

Código de Seguridad Social

Ley de 14 de Diciembre de 1956

Art. 1º.- Se tendrán como Ley de la República el Código de SEGURIDAD SOCIAL remitido por el Poder Ejecutivo al H. Congreso Nacional con mensaje especial N° 1527/56 fechado el 19 de septiembre de 1956, con las siguientes modificaciones:

Art. 2º.- Serán partes integrantes del CODIGO de SEGURIDAD SOCIAL los siguientes anexos, incluidos en dicho Código:

Nº 1. - "Lista de Enfermedades Profesionales que ocasiona incapacidades permanentes parciales o totales".

Nº 2.- "Lista Valorativa de Lesiones que dan lugar a incapacidad permanente parcial por Accidentes de Trabajo o Enfermedad Profesional"; y

Nº 3.- "CODIGO NACIONAL DE RAMAS DE ACTIVIDAD ECONOMICA", sustituyéndose la palabra "caucho" por los términos: "goma, caucho y similares".

Art. 3º. La Caja Nacional de Seguridad Social, en el término improrrogable de 6 meses de la promulgación de la presente ley, establecerá las estadísticas de los ex-trabajadores incapacitados permanentemente no comprometidos en su campo de aplicación, con el fin de estudiar el régimen de asistencia social que les corresponda.

Art. 4º El régimen de Vivienda Popular elevado a categoría de ley en fecha 29 de octubre del presente año (1956) formará parte integrante del Código de Seguridad Social.

Ley de 14 de diciembre de 1956
CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL

DR. HERNAN SILES ZUAZO
Presidente Constitucional de la República

Por cuanto:

El H. Congreso Nacional ha sancionado la siguiente Ley:

EL H. CONGRESO NACIONAL
DECRETA:

TITULO I DE LA SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO I NATURALEZA Y FINES

Art. 1º.- El CODIGO DE SEGURIDAD SOCIAL es un conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

Art. 2º.- La aplicación de las normas de seguridad social, se efectuará mediante este Código constituido por el Seguro Social Obligatorio, las Asignaciones Familiares y sus disposiciones especiales que tienen carácter obligatorio para todas las personas e instituciones comprendidas en el campo de aplicación del presente Código.

Art. 3º El Seguro Social tiene por objeto proteger a los trabajadores y sus familiares en los casos siguientes:

- a) enfermedad;
- b) maternidad;
- c) riesgos profesionales;
- d) invalidez;
- e) vejez; y
- f) muerte.

Art. 4º.- Las asignaciones familiares comprenden:

- 1) el subsidio matrimonial;
- 2) el subsidio de natalidad;
- 3) el subsidio de lactancia;
- 4) el subsidio familiar; y
- 5) el subsidio de sepelio.

Art. 5º.- La aplicación de los regímenes a que se refiere el artículo 2º se efectuará mediante:

- a) La Caja de Seguridad Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia, que estará encargada de los regímenes del Seguro Social Obligatorio y de Asignaciones Familiares, para sus afiliados.
- b) La Caja de Seguro Social Militar que estará encargada de los regímenes del Seguro Social Obligatorio y de Asignaciones Familiares para sus afiliados.
- c) La Caja Nacional de Seguridad Social que estará encargada de los regímenes del Seguro Social Obligatorio y Asignaciones Familiares para todos los demás trabajadores incluidos en el campo de aplicación.

CAPITULO II CAMPO DE APLICACION

Art. 6º.- El Código de Seguridad Social es obligatorio para todas las personas nacionales o extranjeras, de ambos sexos, que trabajan en el territorio de la República y prestan servicios remunerados para otra persona natural o jurídica, mediante designación, contrato de trabajo, o contrato de aprendizaje, sean éstas de carácter privado o público, expresos o presuntos.

Art. 7º Para los fines de este Código, los miembros de la Seguridad Nacional, pertenecientes al Cuerpo Nacional de Carabineros y de Tránsito y demás agentes de la Fuerza Pública, se considerarán como empleados públicos.

Art. 8º.- Están obligatoriamente sujetos a los seguros de invalidez, vejez y muerte los nacionales que trabajan en el extranjero por cuenta del Estado o de empleadores bolivianos, siempre que sean remunerados por éstos.

Art. 9º.- Los trabajadores mencionados en el artículo 6º que pasen a la situación pasiva percibiendo rentas de invalidez, vejez o incapacidad permanente total continuarán percibiendo las prestaciones de los seguros de enfermedad y maternidad. Los trabajadores mencionados en el Art. 6º, que pasen a la situación pasiva percibiendo rentas de invalidez, vejez o incapacidad permanente total, seguirán percibiendo las Asignaciones Familiares.

Art. 10º.- No están sujetas al Código de Seguridad Social las siguientes personas:

- a) Las que ejecuten trabajos ocasionales extraños a la actividad ordinaria del empleador, siempre que su duración no exceda de quince días;
- b) Las personas afiliadas a una institución oficial extranjera para fines de los seguros de invalidez, vejez y muerte;
- c) Las personas extranjeras empleadas por las agencias diplomáticas, consulares e internacionales que tienen su sede en Bolivia y que gocen de inmunidades y privilegios diplomáticos; y
- d) Las que ejecuten trabajos remunerados en moneda extranjera hasta la cuantía que señale el Reglamento.

Art. 11. - El Poder Ejecutivo incorporará posteriormente en el campo de aplicación del Código de Seguridad Social, a los trabajadores independientes cuando se establezcan las condiciones económico-sociales y las posibilidades técnicas que permitan un eficaz otorgamiento de las prestaciones a este grupo de trabajadores.

Art. 12. - Los trabajadores que no están sujetos obligatoriamente al Seguro Social Obligatorio, como los artesanos y otros trabajadores independientes podrán solicitar a la Caja su incorporación en uno o en los demás seguros siempre que tomen a su cargo la totalidad de la cotización y se sometan a las condiciones que el Reglamento especificará.

El asegurado que cesare en un trabajo sujeto al Seguro Social Obligatorio podrá solicitar a la Caja la autorización para continuar voluntariamente asegurado en los seguros de enfermedad y maternidad, o de invalidez, vejez y muerte o ambos según los casos, quedando en tal caso, a su cargo la cotización total para el o los seguros que hubiese escogido.

CAPITULO III DEFINICIONES

Art. 13.- Para los fines del presente Código, los términos indicados a continuación significan:

- a) Empleador. - La persona natural o jurídica a quien se presta el servicio y por cuya cuenta u orden se efectúa el trabajo, mediante un contrato público o privado, expreso o presunto de trabajo, o de aprendizaje, cualquiera sea la forma o modalidad de la remuneración. Asimismo, se considerarán empleadores a las cooperativas de producción y a los contratistas, subcontratistas o intermediarios en la explotación de empresas y negocios. Se considerarán igualmente empleadores al Estado, sus organismos dependientes y las instituciones de derecho público respecto de sus empleados y obreros.
 - b) Trabajador asegurado.- La persona, sea obrero, empleado, miembro de cooperativa de producción o aprendiz, que está sujeta al campo de aplicación del presente Código.
 - c) Beneficiarios.- Los miembros de FAMILIA del asegurado protegido por las disposiciones del presente Código.
 - d) Derecho-habientes.- Los herederos del asegurado, que el presente. Código reconoce para la percepción de las rentas y demás beneficios previstos en caso de muerte del causante.
 - e) Salario. - La remuneración total que percibe el trabajador sea empleado u obrero, empleado público, aprendiz o miembro de cooperativa de producción como retribución de su trabajo, cualquiera sea la especie, forma y modalidad de pago. Para efectos del presente CODIGO se entiende igualmente por salario las retribuciones por concepto de trabajo extraordinario, suplementario o a destajo, comisiones, sobresueldos, gratificaciones, porcentajes, honorarios, bonos de producción, de antigüedad, de categorización, usufructo, uso y habilitación o cualquier otra remuneración accesorio, exceptuando el aguinaldo. Los elementos que constituyen el salario para fines de cotización serán los mismos que para los fines de prestaciones, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 61.
 - f) Cotización . - El aporte a los regímenes del Seguro Social y de Asignaciones Familiares para la cobertura de las cargas financieras y que se asigne tanto al empleador como al asegurado, así como, por su parte al Estado. Los términos de "prima", "aporte", "cotización", "tasa" y "contribución", usados en el presente Código son sinónimos.
 - g) prestaciones.- Los beneficios otorgados en dinero o en especie (sanitarios, alimenticios y otros), por cuyo medio la Seguridad Social realiza la protección del trabajador y su familia.
 - h) Subsidio.- Las prestaciones periódicas reconocidas a los asegurados en los casos de incapacidad temporal por enfermedad común, maternidad, accidente del trabajo y enfermedad profesional y las acordadas por el régimen de Asignaciones Familiares.
 - i) Renta . - El pago periódico en determinada proporción del salario, reconocido a los asegurados, o el pago periódico en proporción de la renta del causante a los derecho-habientes, en los casos de incapacidad permanente por causa profesional, de invalidez, vejez o de muerte.
 - j) Caja - Cada una de las instituciones de carácter público, encargadas por el Estado de la gestión y aplicación del Código de Seguridad Social, en los respectivos grupos laborales.
- El Reglamento ampliará o incluirá, las definiciones que considere convenientes.

TITULO II DE LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO

CAPITULO I DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

SECCION I ENFERMEDAD

Art. 14. - En caso de enfermedad, reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie que dichos servicios consideren indispensables para la curación, o sea a la necesaria asistencia médica y dental, general y especializada, quirúrgica, hospitalaria y al suministro de medicamentos que requiera el estado del enfermo.

Son beneficiarios los siguientes familiares a cargo del trabajador:

- a) La esposa, o la conviviente inscrita en los registros de la Caja o el esposo inválido reconocido por los servicios médicos de la misma;
- b) Los hijos legítimos, los naturales reconocidos y las adoptivos, hasta los 16 años, o 19 años sí estudian en establecimientos autorizados por el Estado, o sin límite de edad y son declarados inválidos por los servicios médicos de la Caja antes de cumplir las edades anteriormente indicadas;
- c) El padre inválido reconocido por los servicios médicos de la Caja y la madre, siempre que no dispongan de rentas personales para su subsistencia;
- d) Los hermanos, en las mismas condiciones de edad que los hijos, siempre que sean huérfanos o hijos de padres comprendidos en el inciso anterior, que no perciben rentas y que vivan en el hogar del asegurado.

Art. 15.- El otorgamiento de las prestaciones en especie comienza a partir de la constatación de la enfermedad por los servicios

médicos de la Caja.

Art. 16. - Las prestaciones médicas serán concedidas por un máximo de 26 semanas para una misma enfermedad en un período de 12 meses consecutivos.

En los casos en que se demuestre clínicamente que exista fundada posibilidad de recuperación del enfermo, la Comisión de Prestaciones de la Caja puede autorizar la ampliación de las prestaciones hasta un máximo de otras 26 semanas por una sola vez. Sin embargo, cesará en cualquier momento el derecho a las prestaciones si el enfermo es declarado inválido. Las recaídas en el plazo de 30 días se considerarán como continuación de la misma enfermedad, para efectos del cómputo de los períodos previstos en el párrafo anterior.

Art. 17.- La asistencia hospitalaria se concederá con un máximo de 26 semanas para una misma enfermedad en un período de 12 meses consecutivos.

En los casos que se demuestre clínicamente que exista fundada posibilidad de recuperación del enfermo, la Comisión de Prestaciones de la Caja puede autorizar, previo dictamen de los servicios médicos de la misma, caso por caso, la extensión del tratamiento hospitalario hasta un máximo de otras 26 semanas por una sola vez. Las condiciones de hospitalización serán determinadas en el Reglamento.

Art. 18.- El suministro de medicamentos requerido por el estado del enfermo procede mientras se preste la asistencia médica o dental, hospitalaria o quirúrgica.

Los medicamentos suministrados por la Caja deberán estar contenidos en envases especiales de la institución siendo terminantemente prohibida su venta, bajo sanciones, que establecerá el Reglamento, el que también especificará el procedimiento del suministro.

Art. 19.- El derecho de las prestaciones en especial procederá cuando el asegurado acredite no menos de una cotización mensual en los dos meses inmediatamente anteriores al comienzo de la enfermedad.

En caso de cesantía de un trabajador sujeto al seguro, se requerirá la misma condición para el reconocimiento del derecho a las prestaciones.

En caso de muerte del trabajador asegurado, los beneficiarios tendrán derecho a las prestaciones en especie, siempre que se hubiese cumplido con las condiciones enunciadas en el primer párrafo del presente artículo.

Art. 20.- En los lugares donde la Caja no disponga de servicios sanitarios propios o contratados, ésta podrá autorizar, caso por caso, al asegurado el empleo de servicios sanitarios particulares. La Caja abonará al interesado el total que importe esta atención.

Art. 21.- Para recibir las prestaciones los asegurados y los beneficiarios deberán cumplir con las prescripciones sanitarias de los servicios médicos de la Caja.

Art. 22.- Para la mejor defensa de la salud de los asegurados y de sus beneficiarios la Caja organizará un programa de medicina preventiva, cuyas medidas serán obligatorias en los plazos y condiciones que establezca el Reglamento. En particular, dicho programa comprenderá vacunaciones contra las enfermedades transmisibles y exámenes periódicos de salud, referidos a catastro pulmonar y examen serológico así como en su caso, los cuidados prenatales y de puericultura. Una vez que el programa de medicina preventiva esté en aplicación el derecho a las prestaciones de medicina curativa estará sujeto al cumplimiento de las prescripciones de dicho programa.

El programa de medicina preventiva de la Caja, encarará los problemas de la salud pública nacional, coordinando su labor con las entidades estatales existentes.

SECCION "B" MATERNIDAD

Art. 23. - La asegurada y la esposa o conviviente del asegurado tiene derecho, en los períodos de gestación, parto y puerperio, a la necesaria asistencia médica quirúrgica hospitalaria y al suministro de los medicamentos que requiera el estado de la paciente.

Art. 24. - La asistencia sanitaria procede a partir de la fecha de constatación del estado de gravidez por parte de los servicios médicos de la Caja, hasta un máximo de 6 semanas después del parto.

Art. 25. - En caso de aborto provocado sin prescripción médica, procede solamente el derecho a las prestaciones sanitarias indispensables.

Art. 26.- Para tener derecho a las prestaciones se requiere no menos de seis cotizaciones mensuales en los 12 meses inmediatamente anteriores al mes en que se presume la realización del parto.

En caso de cesantía de la trabajadora sujeta al seguro, se aplicará la misma condición para adquirir este derecho, y la prestación sanitaria respectiva, se extenderá hasta un máximo de seis semanas después del parto.

SECCION "C" RIESGOS PROFESIONALES

Art. 27. - Los riesgos profesionales comprenden los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

Se entiende:

- a) Por accidente del trabajo, toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa, con ocasión o como consecuencia del trabajo, y que determine disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado;
- b) Por enfermedad profesional, a todo estado patológico producido por consecuencia del trabajo, que sobrevenga por evolución lenta y progresiva, que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado; y que sea provocada por la acción de los agentes nocivos cuya lista figura en el anexo N° 1 del presente Código.

Art. 28. - En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho:

- a) A la necesaria asistencia médica y dental, quirúrgica, hospitalaria y al suministro de los medicamentos y otros medios terapéuticos que requiera su estado;
- b) A la provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estima necesario por causa de la lesión; y
- c) Al tratamiento adecuado para su recuperación y readaptación profesionales.

Art. 29. - El derecho a las prestaciones en especie comienza desde el acaecimiento del accidente del trabajo o el reconocimiento de la enfermedad profesional por los servicios médicos de la Caja hasta un máximo de 52 semanas. Sin embargo las prestaciones cesarán en cualquier momento si el trabajador accidentado o enfermo, es declarado con incapacidad permanente total o parcial por los servicios médicos de la Caja.

Art. 30.- El asegurado que haya sufrido un accidente de trabajo o presuma que esté afectado por una enfermedad profesional debe comunicar este hecho al empleador directamente o por medio de tercera persona. El empleador debe comunicar a la Caja en el término de 24 horas el siniestro ocurrido o la enfermedad presunta, mediante los formularios de denuncia de accidente o de declaración de enfermedad profesional. En caso de que el empleador no presente oportunamente dicha denuncia será pasible de una multa cuyo monto establecerá el Reglamento. Los gastos de atención sanitaria, otorgada al asegurado correrán por cuenta del empleador hasta que éste presente la denuncia.

Art. 31.- El otorgamiento de las prestaciones en especie a cargo de la Caja no excluye la obligación que todo empleador tiene, de conformidad con la Ley General del Trabajo y su Reglamento, de suministrar al trabajador accidentado o enfermo los primeros auxilios. Para este fin cada empleador tiene la obligación de mantener en el lugar del trabajo, un puesto de auxilio dotado de las drogas e implementos que determine la Caja.

En las minas y los centros alejados de las ciudades, este servicio estará a cargo de un sanitario hasta el límite de 30 trabajadores. Pasado este número, el empleador está obligado a contratar los servicios, de un facultativo.

La Caja está obligada a controlar el cumplimiento de esta medida imponiendo en caso de omisión una multa cuyo monto establecerá el Reglamento.

Art. 32.- Todo asegurado que sufra accidente del trabajo o enfermedad profesional está obligado a someterse a los tratamientos médicos o quirúrgicos que los servicios médicos de la Caja reconozcan necesarios para evitar o reducir su estado de incapacidad permanente, para recuperar su capacidad de trabajo habitual o readaptarlo para otra ocupación. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la pérdida de las prestaciones en dinero.

Art. 33. - La Caja instituirá de acuerdo a las condiciones establecidas en el Reglamento, los organismos necesarios para la realización del programa de readaptación y recuperación profesionales.

SECCION "D"
DISPOSICIONES COMUNES A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

Art. 34.- En caso de que los servicios médicos de la Caja determinen una intervención quirúrgica u otro tratamiento que el paciente considere peligroso para su vida, éste podrá solicitar la opinión de otro profesional que corrobore o discrepe de la opinión de los servicios médicos de la Caja para los fines consiguientes. Si el facultativo consultado no perteneciera a la Caja, sus honorarios serán cancelados por el paciente.

Art. 35. La Caja queda encargada del mantenimiento de una oficina de ocupación de los inválidos que habiendo sido readaptados y rehabilitados, deberán ser contratados a solicitud de la entidad en las empresas e instituciones en las cuales se crea conveniente.

Las empresas e instituciones están obligadas a cumplir con lo determinado en el párrafo anterior hasta cubrir el 10% del total de su personal con elementos readaptados y rehabilitados.

CAPITULO II
DE LAS PRESTACIONES EN DINERO

SECCION 1
CONDICIONES PARA EL DERECHO A LAS PRESTACIONES

a) De los subsidios de incapacidad temporal

SUBSIDIOS DE ENFERMEDAD

Art. 36.- En caso de que la enfermedad determine un estado de incapacidad para el trabajo, el asegurado tiene derecho, a partir del cuarto día del reconocimiento de la incapacidad por los servicios médicos de la Caja, a un subsidio diario que se pagará mientras dure la asistencia sanitaria, conforme a los períodos previstos en el artículo 16.

Para el derecho al subsidio de enfermedad se aplicarán las disposiciones del artículo 19.

En caso de cese del trabajo, de un trabajador sujeto al seguro y cuando la enfermedad se produzca después de la cesantía el asegurado tendrá derecho a las prestaciones en especie según el artículo 19, sin derecho a las prestaciones en dinero.

SUBSIDIO DE MATERNIDAD

Art. 37. - La asegurada tiene derecho, siempre que cese de todo trabajo remunerado y se sujete a las prescripciones sanitarias de los servicios médicos de la Caja, a un subsidio de maternidad pagadero por un período máximo de seis semanas antes y seis semanas después del parto, siempre que cumplan las condiciones de cotización señaladas en el artículo 26.

SUBSIDIO POR ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Art. 38- En caso de incapacidad temporal, por accidente del trabajo o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho, a partir del cuarto día subsiguiente al del accidente o del reconocimiento de la enfermedad profesional, a un subsidio diario que se pagará mientras dure la asistencia sanitaria o se declare la incapacidad permanente.

b) De las rentas.

RENTAS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Art. 39. - Cuando los servicios médicos de la Caja declaren no procede más la atención curativa por haberse consolidado la lesión provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, y el asegurado es declarado con una incapacidad permanente total o parcial, se le concederá una renta, en proporción al grado de incapacidad para el trabajo.

Art. 40.- La incapacidad permanente total es la que como consecuencia del accidente del trabajo o enfermedad profesional, imposibilita definitivamente al asegurado efectuar cualquier trabajo remunerado.

Art. 41.- La incapacidad permanente parcial es la que disminuye definitivamente la capacidad de trabajo de la víctima de accidente del trabajo o enfermedad profesional. Los grados de incapacidad están determinados en la Lista Valorativa de las lesiones, anexa al presente Código.

RENTAS DE INVALIDEZ

Art. 42.- Tiene derecho a la renta de invalidez el asegurado que se invalide después de haber acreditado un mínimo de 60 cotizaciones mensuales, de las cuales no menos de 18 están comprendidas en los últimos 36 meses de calendario anteriores al reconocimiento de la invalidez, siempre que no hubiera cumplido las edades señaladas en el artículo 45 para la renta de vejez.

Art. 43.- Se considera inválido al asegurado que después del tratamiento otorgado en los seguros de enfermedad o maternidad, se encuentre definitivamente incapacitado para el trabajo, en un grado superior al 60 por ciento, cuya determinación se hará en base a la Lista Valorativa de las Lesiones, anexa al presente Código. Asimismo. Se consideran inválidos a los hijos del asegurado que al cumplir los 16 o 19 años siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, se encuentren definitivamente incapacitados para el trabajo en un grado superior al 60 por ciento.

Art. 44. Al asegurado que sea declarado inválido sin cumplir las condiciones requeridas en el artículo 42 para el derecho a la renta de invalidez, pero que tuviere acreditadas cuando menos 24 cotizaciones mensuales, 6 de las cuales estén comprendidas en los últimos doce meses de calendario anteriores al comienzo de la invalidez, se le concederá, en sustitución de la renta, una indemnización pagadera en una sola vez.

RENDA DE VEJEZ

Art. 45.- Tiene derecho a la renta de vejez el asegurado que hubiere acreditado no menos de 180 cotizaciones mensuales y hubiere cumplido las edades que, para el hombre y la mujer determine el estudio técnico actuarial a que se refiere el artículo 295.

Provisionalmente se señala las edades de 55 años para el hombre y 50 para la mujer, edades que serán susceptibles de variaciones de acuerdo a los resultados del estudio técnico-actuarial de referencia. Además, el citado estudio técnico-actuarial, establecerá las condiciones relativas al pago de la renta de vejez a edades inferiores o superiores a las que establezca el mismo estudio.

Art. 46. - Teniendo en cuenta el carácter insalubre y peligroso del trabajo en el interior de las minas, se reconocerá una reducción en la edad de vejez igual al tiempo de servicios prestados en tales labores, manteniéndose la condición de un mínimo de 180 cotizaciones mensuales. El estudio técnico-actuarial a que se hace referencia en el artículo 295 definirá la edad mínima necesaria para gozar de este derecho e incluirá otras actividades insalubres para los mismos fines.

Art. 47. - Al asegurado que llegara a las edades señaladas en el artículo 45 sin haber cumplido el mínimo de 180 cotizaciones mensuales y que no continuara en los seguros de invalidez, vejez y muerte, pero que tuviere acreditadas cuando menos 24 cotizaciones mensuales 6 de las cuales estén comprendidas en los últimos 12 meses de calendario anteriores al comienzo de la vejez, se le concederá en sustitución de la renta, una indemnización pagadera en una sola vez.

RENTAS DE DERECHO-HABIENTES

Art. 48.- En caso de que un asegurado, en actividad de trabajo o en goce de subsidios de incapacidad temporal o de renta de incapacidad permanente, muera por causa directamente relacionada con accidente del trabajo o enfermedad profesional, se pagará rentas a los derecho-habientes de acuerdo a los artículos 51 al 54 y las prestaciones para funerales, de acuerdo al artículo 60.

Art. 49.- Tienen derecho a rentas los derecho-habientes del causante titular de una renta de invalidez o vejez, así como las derecho-habientes del asegurado que a la fecha de su fallecimiento hubiesen cumplido las condiciones para el derecho a la renta de invalidez o de vejez, establecido en los artículos 42 y 45, respectivamente. Sin embargo, una vez que el asegurado hubiese cumplido 180 cotizaciones mensuales, el derecho a dejar renta en caso de muerte, subsistirá en cualquier tiempo sin que se requiera el cumplimiento de la condición de 18 cotizaciones mensuales en los

36 meses anteriores al fallecimiento, prevista en el artículo 42.

Art. 50. - Los derecho-habientes del asegurado que falleciere sin haber cumplido las condiciones exigidas en el artículo 49 para dejar derecho a rentas en caso de muerte, pero tuviere acreditadas cuando menos 24 cotizaciones mensuales seis de las cuales estén comprendidas en los últimos doce meses de calendario anteriores al fallecimiento, tendrán derecho a recibir, en sustitución de la renta, indemnizaciones pagaderas en una sola vez.

Art. 51.- La renta de viudedad se pagará en las condiciones siguientes:

- a) Con carácter vitalicio, si la viuda ha cumplido la edad de vejez que para la mujer señala el artículo 45 o es reconocida incapacitada para el trabajo, a la fecha de fallecimiento del causante;
- b) Con carácter temporario, durante un período de cinco años si la viuda tiene hijos, con derecho a renta de orfandad y no concurren las condiciones del inciso a). Sin embargo, si estas condiciones se realizan en el curso del período antes mencionado la renta se convertirá en vitalicia;
- c) En forma de pago global, si la viuda no tiene hijos y no concurren las condiciones previstas en el inciso a);
- d) Al viudo se reconocerá renta vitalicia si hubiera cumplido la edad de vejez que para el hombre señala el artículo 45 o si por causa de invalidez hubiera vivido a expensas de la asegurada.

La renta de viudedad cesará en cualquier momento en caso de nuevas nupcias, vida en concubinato o de recuperación de la capacidad para el trabajo.

Art. 52.- La renta de viudedad se pagará en las condiciones previstas en el artículo anterior, a la esposa o a falta de ésta, a la conviviente que hubiere estado inscrita como tal en los registros de la Caja, por lo menos un año antes de la fecha de fallecimiento del causante, siempre que no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y que la vida en común se hubiere iniciado dos o más años antes de deceso.

A falta de la esposa y en caso de no existir conviviente inscrita en los registros de la Caja, tendrá derecho, a la renta, la conviviente que al momento del fallecimiento del asegurado, tenga hijos del causante o hubiese quedado en estado de gravidez para éste.

No tendrán derecho a renta de viudedad la divorciada por sentencia ejecutoriada antes de la fecha de fallecimiento del causante, y la esposa que hubiere estado separada dos o más años por su culpa.

Art. 53. - Tienen derecho a la renta de orfandad los hijos menores de 16 años de edad, o de 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, o bien sin límites de edad, en caso de ser reconocidos inválidos siempre que la invalidez hubiere sobrevenido antes de las edades señaladas.

En todos los casos, la renta de orfandad cesará desde el momento en que el hijo contraiga matrimonio.

Art. 54.- Tienen derecho a rentas en la proporción y cuantías previstas por los artículos 74 al 76:

- a) La madre del causante que hubiera vivido a sus expensas y que hubiera cumplido la edad de vejez que para la mujer determina el artículo 45, o bien que sea inválida;
- b) El padre del causante que hubiera vivido a sus expensas y que hubiera cumplido la edad de vejez que para el hombre determina el artículo 45, o bien que sea inválido;
- c) Los hermanos del causante, que hubieran vivido en su hogar y a sus expensas, que tengan edades inferiores a 16 o 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, o bien sin límite de edad, en caso de ser inválido, siempre que la invalidez hubiere sobrevenido antes de las edades señaladas.

Las rentas a que se refieren todos los incisos que anteceden cesarán en cualquier momento cuando la Caja compruebe que los titulares de renta tengan condiciones económicas suficientes o hubieren recuperado su capacidad para el trabajo.

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 55. - Cuando el asegurado tenga derecho, tanto a renta de invalidez como a renta por riesgos profesionales, se le concederá la prestación más favorable.

Art. 56. - El asegurado o derecho-habiente que tenga derecho a dos o más rentas originadas por causas diferentes, recibirá la prestación más favorable y un incremento en relación a las otras, que, será determinado en el Reglamento.

Art. 57.- Todo titular de una renta que por su estado de incapacidad necesite del auxilio constante de una tercera persona, tiene derecho a un suplemento igual al 50% de su renta. Si el incapacitado fuese internado en un centro asistencial por cuenta

de la Caja, el suplemento será suprimido.

Art. 58.- El titular de una renta de incapacidad permanente total o parcial, o de una renta de invalidez, o los derecho-habientes que por su estado de incapacidad estén en goce de una renta, están obligados o someterse a los tratamientos sanitarios ordenados por la Caja, bajo pena de la suspensión de la renta, mientras eludan su cumplimiento.

El estado de invalidez, de incapacidad permanente, total o parcial debe ser declarado expresamente por los servicios médicos de la Caja.

Art. 59.- La Caja puede ordenar en cualquier momento, de oficio o a pedido del inválido, pero necesariamente a los 3 años de concedida la renta, la revisión del estado y grado de la incapacidad que dio origen a una renta por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional, con el fin de determinar si se ha producido reducción o aumento de la invalidez, procediendo en su caso a efectuar las variaciones consiguientes de la renta.

Asimismo, la CAJA en cualquier momento, pero necesariamente a los tres años de la fecha de concesión, puede llamar a una revisión médica a los titulares de una renta por invalidez común o a los derechos habientes inválidos a quienes se paga una renta. En caso de que no subsista el estado de invalidez, se eliminará la prestación.

c) De las prestaciones para funerales.

Art. 60.- Las prestaciones para funerales por la muerte del asegurado o de su esposa o conviviente, se pagarán en las condiciones previstas en el Reglamento, a los derecho-habientes en orden de prelación siguiente:

a) Al viudo, a la viuda o conviviente o a los hijos;

b) En caso de no existir viuda e hijos, o de no haber ellos pagado los gastos de funerales, a la persona que demuestre haber sufragado tales gastos.

A falta de personas con derecho, según los incisos anteriores, la Caja correrá con los gastos de funerales hasta el límite establecido en el artículo 80.

SECCION "B" CUANTIA DE LAS PRESTACIONES

a) De los subsidios de incapacidad temporal

SUBSIDIO DE ENFERMEDAD

Art. 61.- El subsidio de enfermedad es equivalente al 100% del salario mínimo nacional del trabajador que deba percibir dicho subsidio, más el 70% del excedente del salario de base sobre el salario mínimo nacional.

El salario mínimo nacional a que hace referencia el párrafo anterior, es el fijado por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo.

El subsidio para los asegurados que gocen de pulpería con precios congelados, se aplicará tomando el salario mínimo nacional de un trabajador perteneciente a esta clase de trabajadores.

El subsidio, dentro de las limitaciones establecidas en el artículo 81, no podrá ser superior en ningún caso, al salario deducido al aporte del trabajador al seguro social.

Art. 62.- A los efectos del artículo anterior entenderá por salario de base, el salario mensual promedio de los últimos tres meses anteriores al mes en el que se presente la enfermedad. Si el tiempo de cotización fuera inferior a tres meses el promedio será computado sobre los meses cotizados.

Art. 63.- En caso de hospitalización de un asegurado que no tenga familiares a su cargo, el subsidio de enfermedad a pagarse será equivalente al 40% del subsidio calculado según los artículos 61 y 62.

En caso de concurrir cónyuge u otro familiar a cargo, el subsidio se abonará en la cuantía del 60%. En caso de concurrir cónyuge, hijos menores o más de un familiar a cargo se pagará en la cuantía del 80% del subsidio calculado según los artículos 61 y 62. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987.- Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

SUBSIDIO DE MATERNIDAD

Art. 64.- El subsidio de maternidad es equivalente al 100% del salario mínimo nacional de la trabajadora que deba percibir

dicho subsidio, más el 70% del excedente del salario de base sobre el salario mínimo nacional. Para hacer efectivo el pago de dichos subsidios, se tomará en cuenta lo previsto por los artículos 61 y 62.

SUBSIDIO POR ACCIDENTE DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Art. 65.- El subsidio en caso de incapacidad temporal por accidente del trabajo o enfermedad profesional se calculará conforme a lo dispuesto en los artículos 61 y 62.

b) De las Rentas

RENTAS POR ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Art. 66. - La renta por incapacidad permanente total es equivalente al 100% del salario mínimo nacional del trabajador que deba percibir dicho renta, más el 30% del excedente del salario de base sobre el salario mínimo nacional. El salario mínimo nacional a que hace referencia el inciso anterior es el fijado por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo.

Dicha renta, dentro de las limitaciones establecidas en el artículo 81, no podrá ser superior, en ningún caso, al salario reducido el aporte del trabajador al seguro social. El salario de base será calculado según lo establecido en el artículo 62.

Tratándose de trabajadores que gocen de pulpería con precios congelados, se tomará el salario mínimo nacional de un trabajador perteneciente a esta clase de trabajadores. Además formará parte de la renta de incapacidad permanente total, el monto de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados establecidos por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo. La referida renta de incapacidad permanente total así completada, servirá de base para el cálculo de las rentas de incapacidad permanente parcial según las modalidades señaladas en los artículos 67 al 69, así como para el cálculo de las rentas de derecho-habientes según los artículos 72 al 76.

Art. 67. - En caso de incapacidad permanente parcial el asegurado tiene derecho a una renta, calculada sobre la renta que le hubiere correspondido por incapacidad permanente total en la proporción que, para cada lesión, establece la Lista Valorativa Anexa al presente Código.

Art. 68. - En caso de incapacidad permanente parcial que produzca una reducción de la capacidad de trabajo igual o inferior al 25%, se pagará al inválido, en sustitución de la renta, una indemnización global equivalente a cuatro anualidades de la renta que le hubiere correspondido.

Art. 69.- En caso de que el titular de una renta por incapacidad permanente parcial sea víctima de otro accidente del trabajo o enfermedad profesional, se constituirá una renta única de acuerdo a lo que establezca el Reglamento. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987. Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

RENTAS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Art. 70.- El monto de las rentas de invalidez o vejez es equivalente al 50% del salario de base mas un incremento por el tiempo de cotizaciones que exceda de 180 meses. Dicha renta será calculada dentro de las limitaciones establecidas por el artículo 81. Los incrementos serán fijados por Decreto Supremo en base a los resultados del estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295.

Tratándose de trabajadores que gozan de pulpería con precios congelados, se añadirá a la renta de invalidez o de vejez, el monto de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados establecidos por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo. Las rentas de invalidez o vejez, así completadas servirán de base para el cálculo de las rentas a los de derecho-habientes, según los artículos 72 al 76.

Art. 71.- Para los efectos del artículo anterior se entenderá como salario de base el salario mensual promedio de los últimos doce meses anteriores a la fecha de pago de la última cotización. Los períodos de incapacidad temporal debidos a enfermedad, maternidad o riesgos profesionales, hasta un máximo de 26 semanas, serán descontados de los 12 meses para fines de cómputo del promedio. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987. Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990.).

RENTAS PARA DERECHO - HABIENTES

Art. 72.- El monto de la renta de viudedad es equivalente al 40% de la renta a que el causante hubiere tenido derecho en caso de incapacidad permanente total, invalidez, vejez, o de la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento, pudiendo disminuir dicho porcentaje cuando concurran las circunstancias señaladas en los artículos 75 y 76.

Art. 73.- El monto de la renta para cada huérfano es equivalente a 20% de la renta que le hubiere correspondido al causante en caso de incapacidad permanente total, invalidez o vejez, o de la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento. En caso de que no haya viuda, o haya cesado el pago de la renta de viudedad, el 80% del monto de esta renta, se distribuirá entre los hijos derecho habientes. Dichos porcentajes podrán variar siempre que concurran las circunstancias señaladas en los artículos 75 y 76.

Art. 74.- El monto de la renta de la madre o del padre es equivalente al 25% y el monto de la renta de cada hermano con derecho, es equivalente al 10% de la renta que le hubiere correspondido al causante por incapacidad permanente total, invalidez o vejez, o de la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento. Dichos porcentajes podrán variar siempre que concurran las circunstancias señaladas en los artículos 75 y 76.

La totalidad de las rentas del padre, madre y hermanos no puede exceder del límite indicado en el 2º párrafo del artículo 76.

Art. 75.- La cuantía total de las rentas concedidas a los derecho-habientes en caso de muerte del causante por cualquier causa, no podrá ser superior a la renta de incapacidad permanente total, invalidez o vejez en curso de pago o la que le hubiere correspondido al asegurado a la fecha de su fallecimiento.

Art. 76.- Si la cuantía total de las rentas de viudedad y orfandad sobrepasaran al 100% de la renta que hubiere correspondido al causante se procederá a las reducciones proporcionales de cada una de ellas, hasta dicho máximo. Al cese del pago de una de estas rentas por cualquier causa, se procederá a recalcular la nueva renta debida a cada uno de los demás interesados, dentro del límite de sus derechos.

Los padres y hermanos indicados en el artículo 74 ejercerán sus derechos sobre la diferencia entre la renta de incapacidad permanente total invalidez o vejez del causante, o la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento y la cuantía total de las rentas de viudedad y orfandad. La totalidad de las rentas de padre, madre y hermanos no puede exceder del 30% de la renta que hubiere correspondido al causante. Al cese de pago de una renta a estos derecho-habientes, por cualquier causa, se procederá a recalcular la renta debida a cada uno de los demás interesados, hasta el límite de sus derechos.

(Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987.- Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

INDEMNIZACIONES PAGADERAS EN UNA SOLA VEZ

Art. 77.- El monto de la indemnización, pagadera en una sola vez, conforme a los artículos 44 al 47, respectivamente, es equivalente, por cada 6 meses o fracción de cotizaciones, a una mensualidad de la renta de invalidez o vejez que hubiere correspondido a 60 meses de cotizaciones según el artículo 70.

Art. 78.- El monto de la indemnización de un derecho-habiente, pagadera en una vez, es equivalente, por cada seis meses o fracción de cotizaciones, a una mensualidad de la renta que le hubiere correspondido a éste, si el causante hubiera fallecido sin haber cumplido las condiciones exigidas en el artículo 49 salvando las demás condiciones del 50 y computando la renta como si hubiera correspondido 60 meses de cotizaciones, según los artículos 42 y 70.

Art. 79.- La indemnización global por viudedad, de acuerdo con el inciso c) del artículo 51 es equivalente:

- a) A 18 mensualidades de renta, si la viuda tiene menos de 35 años, a la fecha del fallecimiento del causante;
- b) A 24 mensualidades de renta, si la viuda tiene una edad de 35 a 50 años, a la fecha del fallecimiento del causante.
- c) De las prestaciones para funerales.

Art. 80. - Las prestaciones para funerales son iguales:

- a) En caso de muerte por cualquier causa de un asegurado a una mensualidad del último salario;
- b) En caso de muerte del titular de una renta de incapacidad permanente, invalidez o vejez, a una mensualidad y media de la renta.
- c) En caso de muerte de la esposa o conviviente del asegurado en actividad de trabajo o titular de una renta, las prestaciones para funerales se pagarán en la cuantía señalada en los incisos a) o b) según los casos.

DISPOSICIONES COMUNES A LAS PRESTACIONES EN DINERO

Art. 81.- Para el cálculo de las prestaciones en dinero previstas en el presente Código, el salario se tomará en consideración en su totalidad hasta un límite máximo de Bs. 6.000.- diarios o Bs. 180.000.- mensuales y en la proporción del 30% por las sumas excedentes.

El tope indicado, no podrá en ningún caso ser inferior al promedio general ponderado de los salarios de los trabajadores asegurados.

Art. 82.- La revisión de los cálculos del artículo anterior se efectuará cuantas veces considere necesario el Consejo Ejecutivo de la Institución. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987. - Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

TITULO III DE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES

CAPITULO I DEL SUBSIDIO MATRIMONIAL

Art. 83.- El subsidio matrimonial es una asignación que se otorga a la sociedad conyugal con hijos o sin ellos. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987.- Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

Art. 84.- Los trabajadores casados incluidos en el campo de aplicación tendrán derecho a percibir TRES MIL QUINIENTOS BOLIVIANOS mensuales por concepto de subsidio matrimonial.

Art. 85.- El subsidio matrimonial, se pagará al Jefe de familia de la sociedad conyugal.

Art. 86.- Cuando ambos cónyuges trabajen en actividades comprendidas en el campo de aplicación del presente régimen, el subsidio matrimonial percibirá solamente el esposo.

Art. 87.- Los trabajadores acreditarán la calidad de cónyuges mediante el certificado de matrimonio o mediante la sentencia judicial respectiva en los matrimonios de hecho.

Art. 88.- El derecho de subsidio matrimonial se reconocerá a partir del primer día del mes siguiente al de la presentación del certificado de matrimonio o testimonio de la sentencia que declare el matrimonio de hecho.

Art. 89.- El subsidio matrimonial cesará en los siguientes casos:

- a) Cuando admitida una demanda de divorcio se decrete la separación de cuerpos para lo cual el Juez que conozca la causa, remitirá de oficio una copia de la providencia a la Caja y al empleador que otorgaba el subsidio matrimonial;
- b) Por sentencia ejecutoriada de divorcio;
- c) Por muerte de cualquiera de los cónyuges.

Art. 90.- La esposa abandonada percibirá el subsidio matrimonial directamente, previa demostración del abandono del esposo, mediante las pruebas determinadas por el Procedimiento Civil

Art. 91.- Las uniones concubinarias de trabajadores comprendidos en el presente Código, para hacerse acreedores al subsidio matrimonial podrán legalizar su estado civil en el régimen matrimonial siempre que no tengan impedimento. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987. Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990, pág. 77). Para este objeto, la Caja correrá con los gastos emergentes de la celebración del contrato matrimonial, pagando directamente al respectivo oficial del Registro Civil, los honorarios correspondientes de acuerdo al arancel vigente para el objeto. En los lugares en los cuales no existan Administradores Regionales de la Caja, el empleador correrá con los gastos aludidos en el presente artículo, efectuando el descuento en la respectiva planilla de cotizaciones.

CAPITULO II DE SUBSIDIO DE NATALIDAD

Art. 92.- El subsidio de natalidad es una asignación designada a compensar los gastos producidos por el advenimiento del niño en el hogar de los trabajadores.

Art. 93.- El subsidio de natalidad consistirá en el "AJUAR DEL NIÑO" y en una prestación en dinero equivalente a DIEZ MIL BOLIVIANOS otorgados en una sola vez.

Art. 94.- El Ajuar el niño estará formado por el indumento indispensable del recién nacido, cuyo detalle será determinado por el Reglamento. (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social. D.S. de 12 de junio de 1987. Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

Art. 95.- Para la percepción del subsidio de natalidad los trabajadores acreditarán la filiación de sus hijos mediante los siguiente documentos:

- a) Certificado de Nacimiento expedido por el Registro Civil.
- b) Certificado de Nacimiento otorgado por los Servicios Médicos de la Caja.

Art. 96.- En los lugares en los cuales la Caja cuente con servicios asistenciales propios o contratados, el otorgamiento del subsidio de natalidad procederá sólo en caso de que el nacimiento del niño se produzca en dichos servicios y se concederá del siguiente modo:

- a) La prestación en dinero se otorgará directamente por la Caja al sostén de familia previa presentación de los documentos a que se refiere el artículo 95.
- b) El "Ajuar del niño" se entregará directamente por la Caja a la madre del recién nacido cuando ambos sean dados de alta por los servicios asistenciales de la Caja.

Art. 97.- En los lugares en los cuales la Caja no cuente con servicios asistenciales propios o contratados el subsidio de natalidad en metálico, así como el equivalente en dinero del "Ajuar del niño" será otorgado directamente por el empleador al sostén de familia. Para el efecto del presente artículo se fija en TREINTA MIL BOLIVIANOS el valor del "Ajuar del niño". (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social de 12 de junio de 1987. - Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

Art. 98.- Se pagará el subsidio de natalidad por:

- a) Los hijos legítimos;
- b) Los hijos naturales reconocidos;
- c) Los hijos naturales de la trabajadora asegurada.

Art. 99.- La divorciada o viuda de un trabajador, sujeto al presente régimen, que quedare en estado de gravidez para éste, antes de pronunciada la sentencia de divorcio o antes del fallecimiento del esposo, tendrá derecho a percibir el subsidio de natalidad de acuerdo a las condiciones señaladas en los artículos 93 al 98.

Art. 100.- La concubina abandonada, la concubina cuyo conviviente hubiese fallecido que quedare en estado de gravidez para éste antes del abandono comprobado o el fallecimiento del conviviente, tendrá derecho a percibir el subsidio de natalidad según lo prescrito en los artículos 93 al 98.

CAPITULO III DEL SUBSIDIO DE LACTANCIA

Art. 101.- Se protegerá a los hijos menores de un año de los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación, mediante un subsidio de lactancia consistente en productos lácteos que serán suministrados directamente por la Caja por un valor de CINCO MIL BOLIVIANOS mensuales por cada hijo y distribuidos diariamente a la madre.

Art. 102.- Cuando trabajan el padre y la madre, en actividades comprendidas en el presente régimen el subsidio de lactancia se otorgará solamente a la madre.

Art. 103.- Se pagará el subsidio de lactancia por (Reglamento de Reformas a la Seguridad Social. D.S. de 12 de junio de 1987.- D. S. N° 22407 de 11 de enero de 1990).

- a) Los hijos legítimos;
- b) Los hijos naturales reconocidos;

- c) Los hijos naturales de la trabajadora;
- d) Los hijastros del trabajador asegurado que vivan en su hogar y a expensas de éste,

Art. 104. Los trabajadores acreditarán la filiación de sus hijos, para la percepción del subsidio de lactancia, mediante los siguientes documentos:

- a) Certificado de Nacimiento otorgado por el Registro Civil;
- b) El documento que acredite el reconocimiento, tratándose de hijos naturales reconocidos;
- c) El certificado de nacimiento, una declaración jurada y el informe del Departamento de Asistencia Social de la Caja para los hijos naturales de la trabajadora asegurada

Art. 105.- Se reconocerá el suministro de productos lácteos desde el día del nacimiento del hijo y concluirá al fin del mes anterior, a aquel en que el hijo cumpla su primer año de edad.

Art. 106.- El subsidio de lactancia no se interrumpe por la muerte del trabajador sujeto al presente régimen y se otorgará a la persona que acredite la tenencia del huérfano. A momento de haber cumplido un año de edad, este subsidio se transformará en subsidio familiar pagado directamente por la Caja a la persona que se halle encargada de su guarda de acuerdo al artículo 115.

Art. 107.- Los hijos de la divorciada o conviviente abandonada, inscrita en los registros del seguro, darán derecho al subsidio de lactancia hasta el tiempo prescrito por el presente Código siempre que hubieren estado en goce de este derecho a momento de ejecutoriada la sentencia de divorcio o del abandono.

CAPITULO III DEL SUBSIDIO FAMILIAR

Art. 108.- Los trabajadores incluidos en el campo de aplicación tendrán derecho a TRES MIL QUINIENTOS BOLIVIANOS mensuales por concepto de subsidio familiar por cada uno de sus hijos, dentro de las condiciones señaladas.

Art. 109.- El subsidio familiar se pagará por cada uno de los hijos a cargo del trabajador, mayores de un año y menores de 16 o 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, o bien sin límite de edad en caso de ser reconocidos inválidos por los servicios médicos de la Caja siempre que la invalidez hubiere sobrevenido antes de las edades señaladas. Este subsidio será pagado directamente por el empleador, al sostén de familia. (Reglamento de Reformas a la Seguridad social de 12 de junio de 1987.- Decreto Supremo N° 22407 de 11 de enero de 1990).

Art. 110.- Cuando el padre y la madre trabajen en actividades comprendidas en el presente régimen, el subsidio familiar se pagará solamente al padre. Cuando solo uno de ellos trabaje en actividades comprendidas en el campo de aplicación, el subsidio familiar percibirá éste.

Art. 111.- El trabajador, cuyo hijo o hijos trabajen sujetos a un contrato de aprendizaje de acuerdo a los artículos 28, 29 y 30 de la Ley General del Trabajo y 21 y 22 de su Decreto Reglamentario, tendrán derecho a percibir el subsidio familiar correspondiente.

Art. 112. - Para los efectos del artículo 109 la situación de los hijos estudiantes se probará mediante certificados de asistencia regular a los establecimientos en los cuales cursan sus estudios. Los directores de éstos, estarán obligados a otorgar dichos certificados a solicitud verbal de los interesados.

Art. 113.- Se pagará subsidio familiar por:

- a) Los hijos legítimos;
- b) Los hijos legitimados por matrimonio subsiguiente de los padres;
- c) Los hijos adoptivos;
- d) Los hijos naturales de la trabajadora asegurada;
- e) Los hijastros del trabajador asegurado que viva en su hogar y a expensas de éste.

Art. 114.- Los trabajadores acreditarán la filiación de sus hijos para la percepción de subsidio familiar, mediante los siguientes documentos:

- a) Certificado de Bautizo expedido por las autoridades eclesiásticas, para los nacidos antes del 1º de enero 1940; -

- b) Certificado de Nacimiento expedido por el Registro Civil, para los nacidos después del 1º de enero de 1940.
- c) Certificado de Nacimiento y acta de legitimación para los hijos legitimados por matrimonio subsiguiente de sus padres;
- d) Testimonio de sentencia judicial respectiva, para los hijos adoptivos;
- e) El documento que acredite el reconocimiento, tratándose de hijos naturales reconocidos;
- f) Una declaración jurada, complementada por inconforme del Departamento de Asistencia Social de la Caja, independientemente del Certificado de Nacimiento, para los hijos naturales de la trabajadora asegurada.- (D .S. del 12 de junio de 1987: Reglamento de Reformas a la Seguridad Social.-D. Supremo N° 22578 de 13 de agosto de 1990).

Art. 115.- El derecho al subsidio familiar se reconoce a partir del primer día del mes en que el hijo cumpla el primer año de edad y concluye al fin del mes anterior a aquel en que el hijo, según los casos, cumpla las edades señaladas en el artículo 109.

Art. 116.- El pago de subsidio cesará el momento en que cualquiera de los hijos señalados en el artículo 109 contraiga matrimonio.

Art. 117.- En caso de fallecimiento de un trabajador sujeto al presente régimen, el subsidio familiar será pagado directamente por la Caja, a la persona que se halle encargada de la guarda de sus hijos.

Art. 118.- En caso de divorcio de los cónyuges o de separación de los convivientes, se procederá en la siguiente forma:

- a) El subsidio familiar se pagará a la persona que en caso de divorcio, haya sido encargada de la guarda del o de los hijos. Este extremo se lo acreditará mediante testimonio de las resoluciones del juez que conozca la causa. El subsidio es independiente de la pensión alimenticia destinada a los hijos;
- b) En caso de uniones concubinarias, en las que se produzca abandono de uno de los convivientes, el subsidio familiar se pagará a la persona encargada de la guarda de sus hijos. La tenencia de los hijos se probará mediante declaraciones recibidas por el Departamento Jurídico Social de la Caja, comprobada por el Departamento de Asistencia Social de la misma.

Art. 119.- Los jueces que conozcan los juicios de divorcio, determinarán forzosamente en sus fallos que el subsidio familiar sea pagado al cónyuge o persona que esté encargada de la guarda de los hijos. Por otra parte, los jueces y Cortes del Distrito de la República, están obligados a remitir a la Caja copia de todas las resoluciones que contengan disposiciones relativas a la situación de los hijos de los trabajadores comprendidos en el presente Código.

Art. 120.- El Departamento Nacional de Menores, u otras instituciones similares que tengan a su cargo hijos de trabajadores incorporados en el presente Código, percibirán el subsidio familiar mientras dichos menores comprendidos en las edades señaladas por el artículo 109, permanezcan en las referidas Instituciones, las mismas que comunicarán esta circunstancia al empleador, quien depositará los subsidios que corresponden a los menores internados, en la cuenta especial de estas entidades en el Banco Central de Bolivia, bajo control de la Caja respectiva.

CAPITULO V DEL SUBSIDIO DE SEPELIO

Art. 121.- Los trabajadores, cuyos hijos fallecieren, recibirán un subsidio de sepelio, pagaderos en una sola vez, por cada uno de ellos, en la cuantía y de acuerdo a las normas que a continuación se establecen.

Art. 122.- El subsidio de sepelio se pagará a la persona que estaba a cargo del o de los hijos, en la siguiente forma:

- a) DIEZ MIL BOLIVIANOS por cada uno de los hijos fallecidos que daban derecho al subsidio de lactancia;
 - b) QUINCE MIL BOLIVIANOS. Por cada uno de los hijos fallecidos que daban derecho al subsidio familiar.
- El subsidio de sepelio se pagará siempre que el fallecimiento no se hubiera producido por falta grave atribuible a la persona que debe percibir dicho subsidio.

Art. 123.- Para los efectos del pago del subsidio de sepelio, la muerte de los hijos del trabajador se acreditará mediante el certificado de defunción expedido por el Registro Civil o el certificado de los servicios asistenciales de la Caja.

Art. 124.- El subsidio de sepelio será directamente pagado por la caja. En los lugares en los cuales no existan Administradores Regionales de la Caja, será pagado directamente por el empleador que descontará dicho pago de las planillas respectivas:

CAPITULO VI

DISPOSICIONES COMUNES

Art. 125.- El trabajador tendrá derecho a las Asignaciones Familiares a partir del primer día del mes siguiente al que ingrese al trabajo.

Art. 126.- En caso de que un trabajador sea dado de baja, por causa de incapacidad temporal debida a enfermedad común, accidente del trabajo o enfermedad profesional, seguirá percibiendo los beneficios, en la misma forma prescrita que para los otros trabajadores.

Art. 127.- El trabajador en goce de renta por incapacidad permanente total, de vejez o de invalidez, percibirá los beneficios directamente de la Caja.

Art. 128.- Cuando un trabajador queda cesante forzosa o voluntariamente, continuará percibiendo las Asignaciones Familiares hasta los dos meses a contar del primer día del mes siguiente a la fecha de la cesantía. El empleador o la Caja según los casos, continuará otorgando los correspondientes subsidios durante dicho lapso, previa exhibición del carnet de asegurado para evidenciar la cesantía del trabajador.

TITULO IV DEL REGIMEN ECONOMICO Y FINANCIERO

CAPITULO I DE LOS RECURSOS

Art. 129.- Se establece a cargo de los asegurados activos, la contribución del 5% para los seguros de enfermedad y maternidad, y del 5% para los seguros de invalidez, vejez y muerte, a calcularse sobre el monto total de su salario sin limitación.

Estos dos aportes son los únicos que corren a cargo de los trabajadores para la percepción de todos los beneficios introducidos en el presente Código.

Art. 130.- Además del aporte sobre el monto total de sus salarios sin limitación introducido por el artículo anterior, los trabajadores activos que gozan del beneficio de pulpería con precios congelados deberán aportar con 7.5% sobre el monto total de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados.

La incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados es la determinada por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo.

Art. 131.- Los trabajadores que pasen a la situación pasiva percibiendo rentas de incapacidad permanente total, de invalidez o de vejez gozarán de los beneficios de los seguros de enfermedad y maternidad para él y sus beneficiarios, debiendo aportar con el 5% sobre las rentas que perciben.

Art. 132.- Se establece a cargo de los empleadores, la contribución del 21% para el Seguro Social Obligatorio a calcularse sobre el monto total de salarios sin limitación.

Además, los empleadores aportarán con el 13% para el régimen de Asignaciones Familiares a calcularse sobre el mismo monto total de salarios sin limitación. (1).

Art. 133.- Los empleadores que tienen trabajadores que gozan del beneficio de pulpería con precios congelados aportarán al Seguro Social Obligatorio con el 12% a calcularse sobre el monto total de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados, independientemente del aporte a que hace referencia el artículo anterior.

Art. 134.- Independientemente de las contribuciones patronales previstas en el artículo 136, el Estado aportará las contribuciones estatales al Seguro Social Obligatorio, en cuotas trimestrales vencidas, a calcularse sobre el monto total de salarios sin limitación percibidos por los trabajadores incorporados en el campo de aplicación del presente Código.

Esta obligación será efectiva a partir del 1º de enero de 1957, en la siguiente forma:

1) Conforme al Art. 39 del D. S. N° 4538 del 15 de diciembre de 1956 se modifican las contribuciones de los empleadores al TREINTA POR CIENTO, en total, para los regímenes de enfermedad y maternidad, riegos profesionales, vejez, invalidez y muerte, (asignaciones familiares y vivienda popular barata).

- Decreto Supremo N° 22578 de 13 de agosto 1990.

Para el primer año, 1% del monto total de salarios,
para el segundo año, 1.5% de monto total de salarios
para el tercer año, 2% del monto total de salarios,
para el cuarto año, 3% del monto total de salarios,
para el quinto año, 4% del monto total de salarios.
Desde el sexto año adelante, 5% del monto total de salarios.

Estas contribuciones tienen carácter provisional, debiendo el Estado hacerse cargo de los incrementos eventuales que determina el estudio técnico-actuarial a que se hace referencia el artículo 295.

Art. 135.- Para hacer efectiva su contribución el Estado consignará anualmente con el Presupuesto Nacional, las partidas correspondientes a la cobertura de las cargas financieras previstas en el artículo anterior.

Art. 136.- El Estado, las Prefecturas y Municipalidades, deberán aportar las contribuciones que les corresponden como empleadores, para los empleados públicos y trabajadores que prestan servicios en obras y explotaciones de los organismos nacionales, departamentales o municipales, respectivamente, así como para los agentes de la fuerza pública, sujetos a las disposiciones del presente Código. Al efecto, en los presupuestos nacional, departamental y municipales, se consignarán anualmente las partidas necesarias para pagar a la Caja, el aporte patronal debido por estos organismos, el mismo que se hará efectivo a fin de cada mes. Iguales obligaciones les corresponden en las Universidades entidades autónomas, autárquicas y semifiscales.

Art. 137.- A cuenta de su contribución el Estado destinará a los seguros de enfermedad y maternidad administrados por la Caja Nacional de Seguridad Social, el rendimiento de los siguientes impuestos:

- a) El impuesto de un centavo de dólar americano por libra fina de estaño que se exporta del país;
- b) El impuesto de un centavo de dólar americano sobre cada dólar o su equivalente que provenga de la exportación de los minerales no estañíferos;
- c) La sexta parte del impuesto sobre las utilidades comercial e industrial, creado por Ley de 3 de mayo de 1928, Decreto Supremo de 6 de marzo de 1929, de 20 de julio de 1936 y 30 de noviembre de 1945.

El impuesto del centavo de dólar de cada gestión anual, a que se refieren los incisos a) y b) será pagado a la Caja cualquiera que sea el precio de los minerales mencionados, al tipo de cambio que por cada dólar pague a la Caja por sus importaciones realizadas en la gestión anterior.

Art. 138.- A cuenta de su contribución estatal a los regímenes de Seguro Social Obligatorio, administrados por la Caja de Seguro Social de Ferrovianos y Ramas Anexas, el Supremo Gobierno destinará el rendimiento de los impuestos creados por los incisos a) a j) del artículo 40 de la Ley de 20 de noviembre de 1950.

Art. 139.- A cuenta de la contribución estatal y de empleador que el Estado debe a los seguros de invalidez, vejez y muerte, administrados por la Caja Nacional de Seguridad Social, el Supremo Gobierno destinará el rendimiento de los impuestos creados para las Cajas de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos Administrativa, Educacional, Comunicaciones, Judiciales y Municipales. Igualmente servirán a estos mismos fines los fondos provenientes de las acefalías en los presupuestos nacionales, departamentales y municipales.

Art. 140.- A cuenta de su contribución estatal a los regímenes del Seguro Social Obligatorio administrados por la Caja Nacional de Seguridad Social, el Supremo Gobierno destinará el rendimiento de los impuestos creados para Caja de Gráficos y Periodistas así como los creados para incrementar el "Fondo de Empleados" de las entidades bancarias y ramas anexas.

Art. 141.- Para los fines del presente Código, trece semanas de cotizaciones se considerarán equivalente a tres meses. Los períodos inferiores a trece semanas, se computarán a razón de un mes por cada cuatro semanas, considerando como un mes cualquier remanente menor.

Art. 142.- El Ministerio de Hacienda consignará en su presupuesto de divisas una partida anual para cubrir los gastos indispensables en moneda extranjera que importen la atención, mantenimiento y gestión de los regímenes introducidos por el presente Código (adquisición de material sanitario, drogas, materiales, aparatos, instrumentos, etc.), procurando que la mayor parte de dicha asignación sea destinada a adquisiciones pagaderas al contado. El Ministerio de Hacienda otorgará, en la oportunidad que solicite la Caja, el monto de moneda extranjera que precise para el cumplimiento de las funciones enunciadas en el párrafo anterior. Igualmente deberá, en el plazo máximo de 20 días, resolver la liberación de los impuestos aduaneros, a objeto de hacer viable oportunamente las importaciones que requiera la Caja.

CAPITULO II

DE LOS SISTEMAS FINANCIEROS DE LAS RESERVAS Y DE LOS GASTOS DE ADMINISTRACION

Art. 143.- Los sistemas financieros de los regímenes de Seguro Social Obligatorio, así como la constitución de sus reservas, serán establecidos mediante un Decreto Supremo complementario, en base a los resultados del estudio técnico- actuarial a que se refiere el artículo 295.

Art. 144.- El régimen financiero de las Asignaciones Familiares es el de reparto simple, instituyéndose el "Fondo Nacional de Compensación de Asignaciones Familiares", en el cual se realizará la compensación del Régimen. Se constituirá un "Fondo de Reserva de Previsión", hasta alcanzar el 20% del ingreso del último ejercicio anual. Los déficits que eventualmente se presentaren en la gestión serán compensados con cargo a dicho Fondo.

Art. 145.- El otorgamiento de las prestaciones en especie o en dinero deberá hacerse con los recursos propios de cada régimen.

Art. 146.- Todo excedente del "Fondo de Reserva de Previsión" del Régimen de Asignaciones Familiares estará destinado a la posible reducción de la prima o bien al mejoramiento de las prestaciones. Para este objeto, la Caja Nacional de Seguridad Social, elevará anualmente al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, un informe proponiendo la adopción de las medidas conducentes.

Art. 147.- La suficiencia de los recursos del Seguro Social Obligatorio, deberá ser comprobada por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social por lo menos cada tres años. Para este fin, la Caja Nacional de Seguridad Social presentará un balance actuarial general de las instituciones que gestionan el Seguro Social Obligatorio, proponiendo al Ministerio las variaciones que sean necesarias para reajustar el sistema de prestaciones, el sistema de cotizaciones, o ambos, según los casos.

Art. 148.- En el régimen de Asignaciones Familiares cuando los casos de déficits no sean susceptibles de cubrirse normalmente con el "Fondo de Reserva de Previsión" se procederá al estudio y modificación de las contribuciones destinadas al mantenimiento del régimen, proponiendo, mediante informe al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, la adopción de estas medidas.

Art. 149.- Los gastos de administración de los regímenes introducidos por el presente Código a calcularse sobre el monto de aportes correspondientes a cada régimen, serán los siguientes:

- Seguro Social Obligatorio..... 12%
- Régimen de Asignaciones Familiares .. 8%

Los gastos de administración no podrán exceder en ningún caso, el límite señalado. Sin embargo para su eventual modificación, la Caja elevará un informe al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, el que en caso justificado, podrán autorizar mediante Decreto Supremo.

Art. 150.- La Caja queda autorizada para llevar su contabilidad en forma mecanizada. Su documentación contable, así elaborada servirá para los efectos legales consiguientes.

CAPITULO III

DE LAS INVERSIONES

Art. 151.- Mientras no se determine, en base a los resultados del estudio técnico-actuarial a que se hace referencia en el artículo 295, el régimen de cotizaciones y en general, el régimen financiero, las reservas del seguro de riesgos profesionales y de los seguros de invalidez, vejez y muerte, no podrán ser invertidos sino para las siguientes finalidades:

- a) En la proporción del 60% para construcción y provisión de equipos para establecimientos asistenciales de los seguros de enfermedad y maternidad. Estas inversiones se considerarán como préstamos concedidos a dichos seguros devengarán un interés anual del 5% y serán amortizados en un período no mayor de 15 años;
- b) En la proporción del 10% para implantación de industrias de carácter social, como ser creación de institutos bioquímicos, fabricación de implementos de protección en seguridad industrial y otros que persigan los objetivos señalados con miras a aminorar los costos y mejorar la atención de los seguros de enfermedad, maternidad y de riesgos profesionales. Estas inversiones se considerarán como préstamos, devengando un interés del 5% anual como mínimo y serán amortizados en un período no mayor de 15 años;
- c) En la proporción del 20% para inversiones en bienes raíces o valores garantizados por el Estado, debiendo procurar una

renta no menor del 8% anual;

d) En la proporción del 10% para préstamos individuales con garantía hipotecaria para construcciones de viviendas de interés social. Estas inversiones rentarán un interés no menor del 8% anual y serán amortizadas en un plazo no mayor de 15 años; Queda terminantemente prohibida la inversión de los fondos de reserva, en empresas de fines lucrativos.

Art. 152.- El Estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295, señalará las formas más convenientes de inversión, complementando las determinadas en el artículo 151 y establecerá las proporciones definitivas para garantizar el correcto desarrollo técnico de estos regímenes.

Art. 153.- Las inversiones de las reservas de los seguros de riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, deberán hacerse en las mejores condiciones de seguridad, con la garantía de un rendimiento no inferior en ningún caso al 5% anual, cuidando igualmente que no estén expuestas al fenómeno de la desvalorización monetaria y de acuerdo a los artículos, 151 y 152.

Art. 154.- Las reservas y los superávits eventuales de gestión de los seguros de enfermedad y maternidad y del régimen de Asignaciones Familiares, se utilizarán en inversiones que no estén expuestas al fenómeno de la desvalorización monetaria y garanticen la liquidez indispensable para la gestión de dichos regímenes.

CAPITULO IV DISPOSICIONES ESPECIALES

Art.- 155.- Los trabajadores que gocen del beneficio de pulpería con precios congelados, que perciban subsidios por incapacidad temporal, continuarán en goce de la pulpería en especie, mientras dure dichas prestaciones económicas, y siempre que permanezcan en la misma empresa.

Los trabajadores que tengan el beneficio de pulpería con precios congelados y que perciban rentas de incapacidad permanente total o parcial, de invalidez, o de vejez, cesarán en el goce del beneficio de pulpería en especie, y percibirán sus rentas de acuerdo a los artículos 66 y 71.

Los derechos-habientes de los trabajadores que percibían pulpería con precios congelados no gozarán del beneficio de pulpería.

Art. 156.- Cuando un asegurado preste servicios a dos o más empleadores, las cotizaciones a los regímenes de Seguridad Social, se pagarán por cada uno de los empleadores y por el asegurado de acuerdo al salario percibido en cada trabajo. Todas estas contribuciones parciales se computarán como una sola para efectos de la calificación del tiempo de cotizaciones. El trabajador percibirá las Asignaciones Familiares correspondientes, solamente del empleador que utilice predominantemente sus servicios sancionándose la percepción de doble beneficio de acuerdo a los artículos 213 y 214.

Art. 157.- En caso de que mediante Decreto Supremo, se modifique el salario mínimo nacional de los trabajadores que no tengan pulpería con precios congelados, así como el percibido por trabajadores que gozan de pulpería con precios congelados, la variación de dichos salarios mínimos para los fines de aplicación del presente Código, no será de efecto automático sino que será efectivo con carácter retroactivo a la promulgación del Decreto, una vez que un estudio técnico-actuarial a llevarse a cabo por la Caja, en el plazo de tres meses, determine las consecuencias financieras de esta variación y proponga al Poder Ejecutivo la cuantía de los salarios mínimos compatibles con el equilibrio financiero de los diferentes regímenes del presente Código.

El cambio del monto de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados no será de efecto automático y se sujetará a lo dispuesto en el párrafo anterior.

Art. 158.- Para la calificación del tiempo de cotizaciones de los trabajadores que tienen años dobles legalmente reconocidos por servicios en fronteras, el Estado pagará la totalidad de los aportes estatal, patronal y del asegurado, por todo el tiempo reconocido que no se hubiese cotizado. Las planillas de pago de estas contribuciones serán presentadas a la Caja cada 31 de diciembre, consignado a todos los trabajadores a quienes se les hubiera reconocido años dobles en la gestión correspondiente. El pago se hará efectivo en el plazo máximo de 30 días de vencida la gestión correspondiente.

Art. 159.- Toda vez que el Poder Ejecutivo establezca, mediante Decreto Supremo, un aumento general de salarios por causa de desvalorización monetaria, las rentas en curso de pago de incapacidad permanente parcial o total de invalidez o vejez y de derecho-habientes, serán reajustadas en la proporción del 90% del promedio general ponderado del referido aumento de salarios. Las reservas para las rentas en curso de adquisición serán reajustadas en la misma proporción que el aumento de salarios establecido. Dichos reajustes se harán efectivos en su totalidad mediante contribución especial del Estado con cargo al Presupuesto Nacional.

A los 60 días de la promulgación del Decreto de referencia, la Caja Nacional de Seguridad Social entregará al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, un informe técnico-actuarial que determinará los montos de la contribución especial que el Estado debe pagar a las diferentes Cajas. La contribución destinada a cada Caja será pagada en el término de tres meses a contar de la fecha de promulgación del Decreto de aumento general de salarios.

TITULO V DE LA GESTION

CAPITULO I DE LA TUICION Y APLICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Art. 160.- La tuición, orientación, supervisión y coordinación sobre los regímenes del Seguro Social Obligatorio y de Asignaciones Familiares establecidos en el presente Código, corresponden al Poder Ejecutivo, por medio del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

Art.- 101.- El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social ejercitará la tuición orientación, supervisión y coordinación a que se refiere el artículo anterior, mediante la Dirección General de Seguridad Social.

Art. 162.- La gestión, aplicación y ejecución de los regímenes de Seguridad Social, establecidos por el presente Código, estará a cargo de los siguientes organismos:

- a) Caja Nacional de Seguro Social, que en adelante se denominará "Caja Nacional de Seguridad Social";
- b) Caja de Seguro Social de Ferrovianos, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia;
- c) Caja de Seguro Militar.

Art. 163.- Las tres Cajas citadas en el artículo anterior adoptarán la misma organización administrativa para la aplicación de los regímenes cuya gestión se encuentra a su cargo.

Art. 164.- Los servicios actuariales, de estadística y máquinas, así como de cuentas patronal e individual para toda la población trabajadora del país, incluidos los miembros del Ejército -excepto los conscriptos-, estarán a cargo exclusivo de la Caja Nacional de Seguridad Social, que posee el equipo completo de máquinas.

Se aclara que la Caja de Seguro Social de Ferrovianos, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia tiene autonomía administrativa, económica y técnica y es la encargada de desarrollar la Seguridad Social para el grupo de sus afiliados, de conformidad con su Ley Orgánica.

Art. 165.- Para la mejor aplicación de los regímenes introducidos por el presente Código, así como para el constante mejoramiento en el plano técnico y social de las prestaciones de dichos regímenes las Cajas propondrán al Ministerio del trabajo y Seguridad Social las medidas conducentes.

Art. 166.- Cada Caja presentará al Ministerio del Trabajo de Seguridad Social en el mes de diciembre de cada año, el presupuesto del año siguiente, y en el mes de abril, el balance general de la gestión del año anterior, tanto del Seguro Social Obligatorio como del Régimen de Asignaciones Familiares que estuviere a su cargo, acompañando ambos documentos con informes sobre los aspectos técnicos, administrativos y financieros de la gestión.

Art. 167.- El control de la gestión de cada Caja estará a cargo de por lo menos un auditor designado por el Poder Ejecutivo, por un período de dos años, pudiendo ser reelegidos. Estos auditores serán imprescindiblemente profesionales titulados, fiscalizarán la gestión y la aplicación de las disposiciones sobre Seguridad Social, participarán en las reuniones de los Consejos, elevarán cuantos informes consideren convenientes para el mejor desempeño de sus funciones y tendrán por función específica el auditar los balances anuales elevando sus respectivos informes.

CAPITULO II DE LA CAJA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Art. 168.- La Caja Nacional de Seguridad Social estará encargada de la gestión, aplicación y ejecución de los regímenes de:

- a) Seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales para los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferrovianos, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar;

- b) Seguros de invalidez, vejez y muerte para todos los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferrovianos, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar;
- c) Asignaciones Familiares, para todos los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferrovianos, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar.

Art. 109.- La Caja Nacional de Seguridad Social es una institución de derecho público y tiene personería jurídica y autonomía de gestión, dentro de los límites previstos en los artículos anteriores. La Caja está liberada del pago de todo impuesto nacional, departamental y municipal, creado y por crearse, papel sellado y timbres y gozará de franquicias postales y telegráficas así como de exoneración de derechos aduaneros y de otros gravámenes fiscales, departamentales, municipales, universitarios y de cualquier otra naturaleza en la importación de todos los materiales aparatos, instrumentos, medicamentos y otros elementos necesarios.

La Caja tendrá las mismas franquicias y rebajas acordadas en favor del Estado para el pago de fletes en las empresas de transporte particulares y estatales.

Los funcionarios y empleados de la Caja que viajen en comisión de servicio, gozarán de iguales franquicias que los funcionarios empleados públicos.

Art. 170.- Los órganos de la Caja son:

- a) El Consejo de Administración;
- b) El Consejo Ejecutivo;
- c) La Gerencia; y
- d) Las Administraciones Regionales.

Art. 171.- El Consejo de Administración de la Caja estará formado por un Presidente, designado por el Presidente de la República de la terna propuesta por la Central Obrera Boliviana y por los siguientes miembros:

- a) Dos representantes de la Corporación Minera de Bolivia, para la minería grande;
- b) Un representante de la Cámara Nacional de Minería, para la minería mediana y pequeña;
- c) Un representante de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos;
- d) Un representante de la Cámara Nacional de Industrias;
- e) Un representante de la Cámara Nacional de Constructores
- f) Un representante de la Cámara Nacional de Comercio;
- g) Un representante de los empleadores de banco y seguros;
- h) Un representante del Estado, en calidad de empleador de los empleados públicos, que será el Contralor General de la República;
- i) Dos representantes de los trabajadores mineros;
- j) Dos representantes de los trabajadores petroleros;
- k) Dos representantes de los trabajadores fabriles;
- l) Un representante de los trabajadores en construcción;
- m) Un representante de los trabajadores de comercio;
- n) Un representante de los trabajadores de banco y seguros;
- o) Un representante de los empleados públicos;
- p) Un representante de la Confederación Sindical de Jubilados de Bolivia;
- q) Cuatro representantes del Poder Ejecutivo;
- r) El Gerente General de la Caja Nacional de Seguridad Social, sin voto;
- s) El Gerente Técnico de la misma, sin voto y
- f) El Auditor de la misma, sin voto.

Art. 169.- La Caja Nacional de Seguridad Social es una institución de derecho público y tiene personería jurídica y autonomía de gestión, dentro de los límites previstos en los artículos anteriores. La Caja está liberada del pago de todo impuesto nacional, departamental y municipal, creado y por crearse, papel sellado y timbres y gozará de franquicias postales y telegráficas así como de exoneración de derechos aduaneros y de otros gravámenes fiscales, departamentales, municipales, universitarios y de cualquier otra naturaleza en la importación de todos los materiales aparatos, instrumentos, medicamentos y otros elementos necesarios.

La Caja tendrá las mismas franquicias y rebajas acordadas en favor del Estado para el pago de fletes en las empresas de transporte particulares y estatales.

Los funcionarios y empleados de la Caja que viajen en comisión de servicio, gozarán de iguales franquicias que los funcionarios empleados públicos.

Art. 170.- Los órganos de la Caja son:

- a) El Consejo de Administración;
- b) El Consejo Ejecutivo;
- c) La Gerencia; y
- d) Las Administraciones Regionales.

Art. 171.- El Consejo de Administración de la Caja estará formado por un Presidente, designado por el Presidente de la República de la terna propuesta por la Central Obrera Boliviana y por los siguientes miembros:

- a) Dos representantes de la Corporación Minera de Bolivia, para la minería grande;
- b) Un representante de la Cámara Nacional de Minería, para la minería mediana y pequeña;
- c) Un representante de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos;
- d) Un representante de la Cámara Nacional de Industrias;
- e) Un representante de la Cámara Nacional de Constructores
- f) Un representante de la Cámara Nacional de Comercio;
- g) Un representante de los empleadores de banco y seguros;
- h) Un representante del Estado, en calidad de empleador de los empleados públicos, que será el Contralor General de la República;
- i) Dos representantes de los trabajadores mineros;
- j) Dos representantes de los trabajadores petroleros;
- k) Dos representantes de los trabajadores fabriles;
- l) Un representante de los trabajadores en construcción;
- m) Un representante de los trabajadores de comercio;
- n) Un representante de los trabajadores de banco y seguros;
- o) Un representante de los empleados públicos;
- p) Un representante de la Confederación Sindical de Jubilados de Bolivia;
- q) Cuatro representantes del Poder Ejecutivo;
- r) El Gerente General de la Caja Nacional de Seguridad Social, sin voto;
- s) El Gerente Técnico de la misma, sin voto y
- f) El Auditor de la misma, sin voto.

El Jefe del Departamento de Secretaría General desempeñará las funciones de Secretario, sin voz ni voto.

Este Consejo será también integrado por representantes de otros sectores laborales que se incorporen a los beneficios del Seguro Social Obligatorio mediante ley expresa

Los miembros patronales del Consejo de Administración serán nombrados por el Poder Ejecutivo, de las ternas elevadas por los organismos interesados. El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social dictará las normas para la elección de las citadas ternas.

Los representantes de los trabajadores ante el Consejo de Administración de la Caja Nacional de Seguridad Social, serán designados por la Central Obrera Boliviana, de las ternas propuestas por sus respectivas organizaciones.

Art. 172.- El Presidente y los miembros del Consejo de Administración durarán cuatro años en sus funciones, pudiendo ser reelegidos por un sólo período. Al cumplirse los primeros dos años se procederá mediante sorteo a la renovación de la mitad de los miembros del Consejo, con excepción del Presidente y de los miembros natos.

Los miembros del Consejo de Administración percibirán solamente una dieta por su presencia a cada sesión del Consejo de Administración, de conformidad a lo dispuesto por el Decreto Supremo de 26 de enero de 1956.

Art. 173.- El Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Aprobar en el mes de noviembre de cada año el presupuesto general del año siguiente, que contendrá el plan financiero de las construcciones como el programa de inversiones con sus respectivos informes, antes de elevarse a conocimiento del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social;
- b) Aprobar en el mes de noviembre de cada año el presupuesto de divisas, anexo al presupuesto general con su respectivo informe, antes de elevarse a conocimiento del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y de someterse a consideración del Ministerio de Hacienda.
- c) Aprobar en el mes de abril de cada año, el balance general de la gestión del año anterior, con su respectivo informe, antes de someterse a consideración del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social;
- d) Aprobar trienalmente en el mes de septiembre el balance técnico-actuarial general con su respectivo informe, a que se refiere el artículo 147 antes de someterse a consideración del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social;
- e) Nombrar el Gerente General y el Gerente Técnico por dos tercios de votos de la totalidad de los miembros del Consejo;
- f) Nombrar anualmente los miembros del Consejo Ejecutivo y sus respectivos suplentes;
- g) Designar anualmente al Vicepresidente del Consejo;
- h) Resolver todos los asuntos que el Consejo Ejecutivo o que las Gerencias eleven en consulta.

Art. 174.- El Consejo de Administración deberá reunirse una vez cada trimestre, o en cualquier momento a pedido de por lo menos la mitad de sus miembros.

En caso de impedimento, falta o ausencia ocasionales, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.

Art. 175.- El Consejo Ejecutivo estará formado por el Presidente del Consejo de Administración, como Presidente, y los siguientes miembros elegidos entre los del Consejo de Administración:

- a) Un representante de los empleadores;
- b) Dos representantes de los trabajadores.
- c) El médico nombrado por el presidente de la República;
- d) El Gerente General, sin voto;
- e) El Gerente Técnico, sin voto;
- f) El Auditor, sin voto.

El Jefe del Departamento de Secretaría General desempeñará las funciones de Secretario, sin voz ni voto.

Los miembros del Consejo Ejecutivo serán nombrados por el Consejo de Administración, por el período de un año, no pudiendo ser reelegidos sino pasado un año desde la terminación de su período.

Art. 176.- Son atribuciones del Consejo Ejecutivo de la Caja:

- a) Aprobar el presupuesto general y de divisas, balance anual de la gestión, plan financiero de construcciones y programa anual de inversiones con sus respectivos informes, antes de someterse al Consejo de Administración.
- b) Aprobar trienalmente el balance técnico-actuarial general a que se refiere el artículo 147, antes de someterse al Consejo de Administración;
- c) Ejecutar el programa de inversiones aprobado por el Consejo de Administración;
- d) Aprobar los presupuestos mensuales sobre inversiones, transacciones, adquisiciones y enajenación de valores, y bienes muebles e inmuebles.
- e) Aprobar las operaciones sobre inversiones, transacciones; adquisición y enajenación de valores y bienes muebles e inmuebles no consignados en los presupuestos mensuales;
- f) Controlar la eficiencia de la labor del personal técnico y administrativo de la Caja;
- g) Aprobar los estatutos y reglamentos internos antes de someterse a consideración del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social;
- h) Autorizar el establecimiento o supresión de las administraciones regionales;
- i) Autorizar la exoneración colectiva de tres o más empleados de la Caja;
- j) Decidir sobre los recursos de reclamación formulados por los asegurados y empleadores contra las resoluciones de los organismos administrativos de la Caja;
- k) Encomendar al Presidente, Gerente General y Gerente Técnico cuantos estudios y proyectos considere convenientes para la mejor aplicación de los regímenes de Seguridad Social.

Art. 177.- El Consejo Ejecutivo funcionará diariamente con un horario que permita el cumplimiento oportuno de las labores a su cargo.

En caso de ausencia ocasional del Presidente o de uno de sus miembros, éstos serán sustituidos por los suplentes a fin de no perjudicar la labor.

Los miembros del Consejo Ejecutivo percibirán un sueldo por su trabajo, de conformidad a lo dispuesto, por el Decreto Supremo de 26 de enero de 1956. El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social impondrá la sanción de suspensión definitiva de su cargo de miembro del Consejo Ejecutivo a los que falten a las sesiones arbitrariamente, por más de tres veces consecutivas.

Art. 178.- Serán atribuciones del Presidente del Consejo de Administración:

- a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones del presente Código, así como de su respectivo Reglamento;
- b) Presidir las sesiones del Consejo de Administración y del Consejo Ejecutivo;
- c) Convocar extraordinariamente a sesiones del Consejo Ejecutivo;
- d) Ejercitar junto con el Gerente General la representación legal de la Institución;
- e) Gestionar juntamente con el Gerente General la oportuna concesión de las divisas presupuestadas;
- f) Vigilar el estricto cumplimiento de las disposiciones emanadas de los Consejos de Administración y Ejecutivo por parte de las Gerencias.

Art. 179.- El Gerente General será nombrado por el Consejo de Administración por dos tercios de votos de la totalidad de sus miembros, por un período de seis años, pudiendo ser reelegido.

El Gerente General deberá tener amplios conocimientos sobre administración de entidades de seguridad social.

No podrá ser removido de su cargo en ningún caso sin previo proceso por culpas graves, delitos o incapacidad comprobada en el ejercicio de sus funciones.

En caso de impedimento, falta o ausencia ocasionales el Gerente General será sustituido por el Gerente Técnico.

Art. 180.- Son atribuciones del Gerente General:

- a) Representar legalmente a la Caja Nacional de Seguridad Social junto con el Presidente;
- b) Elevar anualmente, con los respectivos informes, el presupuesto general y el presupuesto de divisas a consideración de los Consejos;
- c) Elevar anualmente con los respectivos informes el plan financiero de construcciones y programa de inversiones a consideración de los Consejos;
- d) Elevar anualmente con su respectivo informe el balance general de la gestión a consideración de los Consejos;
- e) Elevar junto con el gerente técnico el balance técnico actuarial general, trienalmente a consideración de los Consejos;
- f) Ejecutar el aprobado plan financiero de construcciones;
- g) Ejecutar en base a los presupuestos mensuales aprobado o en base a las decisiones del Consejo Ejecutivo las operaciones sobre inversiones, transacciones, adquisición y enajenación de valores y bienes muebles e inmuebles;
- h) Actuar como órgano ejecutivo en la implantación y desarrollo de la Seguridad Social;
- i) Cumplir los acuerdos y resoluciones de los Consejos de Administración y Ejecutivo;
- j) Aplicar los estatutos y reglamentos internos de la institución debidamente aprobados;
- k) Proponer el establecimiento o supresión de administraciones regionales;
- l) Actuar con voz y sin voto en los Consejos de Administración y Ejecutivo;
- m) Firmar toda la correspondencia oficial de la Caja Nacional de Seguridad Social y actuar como ordenador general de pagos de la misma;
- n) Controlar y nombrar los jefes de División, de Departamento y personal subalterno de acuerdo a las normas vigentes en el Estatuto de la Institución;
- o) Disponer los aumentos de sueldos o salarios para el personal contratado, en base a los informes que solicite;
- p) Exonerar al personal cuya separación se hubiese dispuesto de acuerdo al Estatuto y Reglamento Interno de la Institución.

Art. 181.- El Gerente Técnico será nombrado por el Consejo de Administración por dos tercios de votos de la totalidad de sus miembros, por un período de seis años, pudiendo ser reelegido. No podrá ser removido de su cargo sin previo proceso por faltas graves, delitos o incapacidad comprobada en el ejercicio de sus funciones.

Será necesariamente actuario matemático, o a falta de éste auditor financiero titulado con experiencia en Seguridad Social. En casos de impedimento, falta o ausencia ocasionales será reemplazado por el Jefe de la División Actuarial y Seguros.

Art. 182.- El Gerente Técnico es el responsable del funcionamiento técnico de la entidad siendo sus funciones las siguientes:

- a) Dirigir, coordinar y regular toda la actividad y funcionamiento técnico-administrativo de la Caja;
- b) Elaborar anualmente con sus respectivos informes el presupuesto general y de divisas;
- c) Elaborar anualmente con sus respectivos informes el plan financiero de construcciones y el programa de inversiones;
- d) Elaborar con el Contador General anualmente el balance general de gestión;
- e) Elaborar trienalmente el balance técnico-actuarial general;
- f) Aprobar por la comisión técnica creada por el artículo 187 el plan técnico de construcciones;
- g) Ejecutar los planes de implantación y desarrollo de los centros sanitarios;
- h) Ejecutar el programa anual de inversiones;
- i) Estudiar y presentar los programas de medicina preventiva, recuperación y readaptación profesionales, higiene y seguridad industrial, asistencial social, así como de todos los planes encaminados a la mejor protección social de los asegurados y sus beneficiarios;
- j) Proponer cuantos estudios, proyectos y reformas sean necesarios para el buen desenvolvimiento técnico administrativo de la Institución;
- k) Reemplazar al Gerente General en casos de impedimento o ausencia ocasionales de sus labores;
- l) Integrar los Consejos de Administración y Ejecutivo sin derecho a voto;
- m) Integrar la Comisión de Prestaciones.

Art. 183.- El auditor será nombrado por un período de dos años por el Presidente de la República en base a terna propuesta por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, pudiendo ser reelegido. El Auditor será imprescindiblemente auditor financiero titulado.

Art. 184.- El Auditor es directamente responsable de sus funciones ante el Poder Ejecutivo y tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Auditar el balance general de gestión, mediante informe que elevará al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, a los Consejos de Administración y Ejecutivo y a la Gerencia General.
- b) Presentar obligatoriamente un informe semestral de profundo análisis de la situación económico-administrativa de la Caja;
- c) Informar en cualquier momento al Consejo Ejecutivo sobre fallas comprobadas en el mecanismo administrativo o económico, para su inmediata regulación;

- d) Informar al Ministerio del Trabajo y Seguridad social sobre la aplicación de las disposiciones en materia de Seguridad Social;
- e) Integrar los Consejos de Administración y Ejecutivo, sin derecho a voto;
- f) Cumplir con las instrucciones y que le fueren encomendadas por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

Art. 185.- Es incompatible el ejercicio de las funciones de Presidente, miembro del Consejo Ejecutivo, Gerente General, Gerente Técnico y Auditor con el desempeño de otro cargo público o privado o con el de otras actividades profesionales, comerciales o industriales, excepto el de Catedrático de Universidad.

Art. 186.- La Comisión de Prestaciones que deberá resolver los casos prescritos en los artículos 15 y 16, así como los casos de controversia en la determinación de las prestaciones, estará formada por:

- a) El representante médico ante el Consejo Ejecutivo, como Presidente;
- b) El representante de los empleadores ante el Consejo Ejecutivo;
- c) Uno de los dos representantes de los trabajadores ante el Consejo Ejecutivo;
- d) El Gerente Técnico de la Caja;
- e) El Jefe del Departamento de Recuperación y Readaptación Profesionales;
- f) El Jefe del Departamento de Prestaciones de la Caja como Secretario, sin voto.

Art. 187.- Se crea la Comisión Técnica que será el único organismo encargado de definir sobre la planificación de centros sanitarios y funcionamiento de los mismos, así como también de la solución de todos los problemas técnicos relacionados con la construcción de los centros sanitarios.

La Comisión Técnica estará formada por:

- a) El representante médico ante el Consejo Ejecutivo;
- b) El Gerente Técnico;
- c) El Jefe de la división Médica;
- d) El Jefe del Departamento de Planeamiento Sanitario;
- e) El Jefe del Departamento de Construcciones.

Los presupuestos de los centros sanitarios planificado, serán sometidos a la Gerencia General y a los Consejos Ejecutivos o de Administración, según los casos, para la aprobación financiera en dichos presupuestos.

Art. 188.- En cada capital de Departamento y donde las necesidades del servicio lo requieran, la Caja constituirá Administraciones Regionales, que serán los órganos mediante los cuales se cumplirán las finalidades del presente Código en cada zona geográfica.

Los Administradores Regionales serán nombrados por el Gerente General.

El Comité Regional de la Central Obrera Boliviana, nombrará un miembro en representación de los trabajadores locales, para el respectivo control, el que será elegido de entre los asegurados.

CAPITULO III DE LA CAJA SOCIAL MILITAR

Art. 189.- La Caja de Seguro Social Militar se organizará sobre la base de la fusión de las siguientes instituciones sociales militares:

- a) Caja de Pensiones Militares;
- b) Caja de Sub-Oficiales y Músicos del Ejército;
- c) Sanidad Militar;
- d) Vivienda Militar;
- e) Cooperativas Militares;
- f) Almacenes Centrales del Ministerio de Defensa Nacional;
- g) Fábricas Militares;
- h) Almacenes Centrales del Ministerio de Defensa.

Art. 190.- El Poder Ejecutivo organizará, en el término de 30 días de la promulgación de este Código, una Comisión encargada del estudio y organización de la Caja de Seguro Social Militar, la que expedirá su informe en el término no mayor de 120 días a partir de la fecha de su constitución.

Art. 191.- Mientras se organice la Caja de Seguro Social Militar, los beneficios de que gozan sus afiliados, serán cancelados por las instituciones existentes en la forma que actualmente los prestan.

Siguiente >>

DOCUMENTO EXTERNO