

LEY ORGÁNICA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL Y REGLAMENTOS QUE LA COMPLEMENTAN

DECRETOS LEY N ° 14
(DE 27 DE AGOSTO DE 1954)

"POR EL CUAL SE MODIFICA LA LEY 134 DE 27 DE ABRIL DE 1943,
ORGÁNICA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL"

TÍTULO I DE LA INSTITUCIÓN Y DEL CAMPO DE APLICACIÓN DEL SEGURO

Naturaleza Jurídica y Fines de la Institución.

Artículo 1. La Caja de Seguro Social, es una entidad de Derecho Público, autónoma en lo administrativo, en lo funcional, en lo económico, en lo financiero, con personería jurídica, patrimonio propio con derecho a administrarlo y fondos separados e independientes del Gobierno Central. El nombramiento del personal de la Institución se hará de conformidad con el régimen de autonomía administrativa.

La Caja de Seguro Social tendrá a su cargo la administración y dirección del Régimen de Seguridad Social de conformidad con la Constitución Nacional, las Leyes y Reglamentos pertinentes, y cubrirá los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, auxilios de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El manejo, dirección y administración de la Caja de Seguro Social estará a cargo de los órganos superiores que se consignan en la presente Ley, los cuales quedarán facultados de acuerdo a las atribuciones que le otorga la misma para establecer las directrices generales del funcionamiento administrativo, económico y financiero de la Institución.

La acción administrativa de los órganos de la Caja de Seguro Social comprenderá las facultades inherentes a la administración de su personal y bienes, en los términos que se establecen en la presente Ley.

PARÁGRAFO: Una vez realizados los estudios actuariales y las previsiones presupuestarias razonables, la Caja de Seguro Social incluirá dentro de sus prestaciones los riesgos de paro forzoso y subsidio de familia.

(Texto del artículo 1° conforme fue subrogado por el artículo 1° de la Ley N° 30 de 26 de diciembre de 1991).

Régimen Obligatorio

Artículo 2.

Quedan sujetos al régimen obligatorio del Seguro Social:

a) Todos los trabajadores al servicio del Estado, las Provincias, los Municipios, las Entidades Autónomas, y Semi-Autónomas y las Organizaciones Públicas descentralizadas, donde quiera que presten sus servicios. (1)

(1) Véase Reglamento que incorpora a los Representantes de Corregimientos al Régimen del Seguro Social.

Quedan comprendidos asimismo dentro de esta obligatoriedad, aquellos trabajadores públicos que reciban remuneración del Estado a base de un tanto por ciento de las recaudaciones percibidas, como los Recaudadores y los Cónsules Ad-Honorem y los que obtengan pagos por sus servicios de personas naturales o jurídicas, como los Notarios.

b) Todos los trabajadores al servicio de personas naturales o jurídicas que operen en el territorio nacional. No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, aquellos Distritos que no hayan sido incorporados al entrar en vigencia la presente Ley, lo serán en su oportunidad cuando lo estime conveniente la junta Directiva, la que fijará la forma y modalidades de aseguramiento.

c) Los trabajadores independientes, los estacionales y los ocasionales. Esta obligatoriedad se hará efectiva cuando la Caja reglamente las condiciones de admisión de los mismos, así como las reglas para fijar cotizaciones, prestaciones y demás normas especiales. (2)

(2) Véase los siguientes reglamentos:

1. Reglamento de los Trabajadores independientes afiliados a gremios con personería jurídica.
2. Reglamento de la incorporación de los billeteros.
3. Reglamento de la incorporación de los trabajadores del mar.
4. Reglamento que incorpora al Sindicato de Buhoneros de Panamá
5. Reglamento que incorpora al Sindicato de Guías de Turismo.
6. Reglamento del Sindicato Industrial de Conductores de Taxi.
7. Reglamento que incorpora al Sindicato de Transportistas y Vehículos Comerciales de la Provincia de Bocas del Toro.
8. Reglamento que incorpora al Sindicato de Expendedores del Mercado Público.
9. "Reglamento por medio del cual se incorpora al Régimen obligatorio del Seguro Social a los trabajadores miembros de la Unión de Trabajadores Portuarios que laboran en la empresa Cargo Inc., de Cristóbal, en la Zona del Canal".
10. Reglamento que incorpora a los trabajadores denominados palafreneros y sus familias.

Hasta tanto no se cumpla con lo establecido en el párrafo anterior, los trabajadores independientes podrán continuar afiliándose al régimen voluntario.

d) Los trabajadores domésticos de acuerdo con el Reglamento especial dictado por la Caja; y (3)

(3) Véase reglamento que regula la afiliación de trabajadores domésticos.

e) Los pensionados de la Caja y los jubilados del Estado, en las condiciones que determine esta Ley. La Caja podrá, previo los estudios pertinentes, incorporar al régimen de Seguro Social a aquellos grupos de trabajadores que juzgue conveniente incorporar y señalará, mediante reglamento, los aportes, las prestaciones y demás modalidades de aseguramiento, que se brindará dentro de los límites establecidos en la presente Ley.

Régimen Voluntario

Artículo 3. Pueden ingresar al régimen voluntario de Seguro Social:

a) Los trabajadores independientes no agremiados. (4)

(4) Texto del literal a) del artículo 3º. conforme quedó subrogado por el artículo 2º. del Decreto Ley No. 40 de 1966.

b) Los trabajadores que hayan dejado de estar sujetos al régimen obligatorio del Seguro Social.

c) Los trabajadores domiciliados en el territorio nacional al servicio de organismos internacionales.

d) Los trabajadores en territorio panameño sujeto a limitaciones jurisdiccionales.

e) Los trabajadores al servicio de misiones diplomáticas y consulares acreditadas en el país.

f) Los trabajadores al servicio de personas o entidades privadas que operen en los distritos no incluidos dentro de la obligatoriedad del Seguro.

PARÁGRAFO: La Caja de Seguro Social reglamentará las condiciones de admisión de los asegurados voluntarios, las prestaciones, las reglas para fijar el sueldo base para los efectos de las cotizaciones y prestaciones en dinero y las demás normas especiales del régimen voluntario.(5)

(5) Véase Reglamento de Seguro Voluntario

Prohibición de Ingreso al Régimen.

Artículo 4. No pueden ingresar al régimen del Seguro Social:

- a. El cónyuge, padres e hijos menores de dieciséis (16) años del patrono o empleador cuando trabajen por cuenta de éste.
- b. Lo que se dice del cónyuge es aplicable al compañero o compañera en unión consensual;
- c. Los extranjeros contratados en el exterior para servir en el país por periodos no mayores de dos (2) meses.
- d. En caso de que dicho período se prorrogue, ingresarán al seguro obligatorio y deberán pagar las cuotas correspondientes al período previamente eximido; y,
- e. Los trabajadores de las empresas agrícolas cuando no fueran de carácter permanente. Para los efectos del Seguro Social se considerarán permanentes los trabajadores al servicio de explotaciones agrícolas que trabajen por lo menos tres (3) meses al año. La Caja de Seguro Social dictará un reglamento en relación con esta norma.

Seguro Facultativo Adicional

Artículo 5: A fin de mejorar las prestaciones que concede el presente Decreto Ley, la Caja de Seguro Social podrá celebrar contratos de seguro facultativo o adicional con determinadas empresas o grupos de asegurados. Estos seguros se regirán por Reglamentos especiales que dictará el Órgano Ejecutivo a solicitud de la Junta Directiva y de acuerdo con los estudios actuariales que la Caja de Seguro Social efectúe.(6) (7)

(6) Véase Reglamento de los Fondos de Fideicomiso para los Trabajadores de la Empresa Privada y artículo 110 de la Constitución Nacional.

(6) El Artículo 37: (Formación de un fondo para jubilaciones, pensiones y otros beneficios)

Las asignaciones para la formación de un fondo para pagar jubilaciones, pensiones y otros beneficios similares a los empleados del contribuyente podrán ser deducibles cuando los planes respectivos a su administración se ajusten a las condiciones siguientes:

- a. Que hayan sido aprobados por la Caja de Seguro Social, la que para otorgar la autorización deberá verificar la solvencia y factibilidad del plan propuesto y de que encuadre dentro de los propósitos que integran el sistema del seguro social;
- b. Que el fondo se constituya mediante un fideicomiso exclusivamente con tal propósito y sea administrado de manera ajena a las actividades regulares de la empresa.

El fideicomiso de acuerdo con este artículo deberá presentar una declaración anual de rentas y estará sujeto en todo momento a investigación por parte de la Dirección General de Ingresos.

(7) El artículo 32 de la Ley 15 de 1975 dispone:

ARTICULO 32: "A fin de mejorar las prestaciones de Seguridad Social, la Caja de Seguro Social, podrá celebrar contratos de fideicomiso con cualquier patrono o empleador".

Plazo de Inscripción al Régimen Obligatorio.

Artículo 6. Es obligación del patrono inscribir en la Caja de Seguro Social dentro de los primeros seis (6) días, a todo empleado que ingrese a su servicio y estuviere sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social y que no hubiere sido inscrito con anterioridad.(8)(9)

(8) Véase Reglamento de Inscripción de Beneficiarios aprobado por la Junta Directiva.

(9) Véase artículo 42 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 sobre Riesgos profesionales y los artículos 7º. Y 9º. Del acuerdo No. 2 de Riesgos Profesionales.

Potestad Reglamentaria en la Inscripción y Actividades Afines.

Artículo 7. La Caja de Seguro Social reglamentará la inscripción de las empresas patronales, y de sus empleados. Asimismo, cuando lo juzgue conveniente en cualquiera otra actividad, podrá realizar encuestas y censos. (10)

(10) Ver acuerdo No. 2 por el cual se dicta el Reglamento General de las Inscripciones, Clasificaciones de Empresas y Recaudos del Seguro de Riesgos Profesionales.

Inscripción Tácita Al Régimen Obligatorio..

Artículo 8. Se considerará como debidamente inscrita en la Caja de Seguro Social a toda persona que porte el respectivo documento de identificación. En estos casos, el patrono quedará eximido de la obligación de inscribirla, pero deberá informar a la Caja correctamente el número de identificación de los asegurados. No obstante, cuando el asegurado cambie su condición de asegurado obligatorio a voluntario, deberá previamente a su aceptación como tal, cumplir con los requisitos que la Caja establece en estos casos.

Duda Respecto a la Obligación de Afiliarse al Seguro.

Artículo 9. La junta Directiva resolverá los casos de duda respecto a la obligación de afiliarse al seguro social y todo conflicto relativo a la aplicación de lo dispuesto en este título.

TÍTULO II

De la Administración

Órganos Superiores

Artículo 10. Los Órganos Superiores de la Caja de Seguro Social son:

1. La junta Directiva, órgano de deliberación y decisión.
2. El Director General, órgano de administración y ejecución, quien será su representante legal; y
3. El Consejo Técnico, órgano consultivo de la Dirección General y de la Junta Directiva.
4. (Texto del artículo 10 del Decreto Ley 14 de 1954, conforme fue subrogado por el artículo 5º. Del Decreto Ley 9 de 1962).

Órgano de Comunicación con el Estado.

Artículo 11. El órgano de comunicación entre la Caja de Seguro Social y el Estado será el Presidente de la junta Directiva.

(Texto del artículo 11 conforme fue subrogado por el artículo 3 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Artículo 12. (.....derogado)(*)

(*)Este artículo fue derogado tácitamente por el artículo 7º del Decreto Ley 9 de 1962.

Miembros De La Junta Directiva

Artículo 12 A. A partir de la promulgación de la presente Ley, la junta Directiva de la Caja de Seguro Social se compondrá de los siguientes miembros:

- a. El Ministro de Salud.
- b. El Ministro de Planificación y Política Económica.

- c. Un (1) representante de los profesionales de la salud nombrado por el Órgano Ejecutivo de una nómina única de cuatro (4) miembros elegidos por la Asociación Médica Nacional, la Asociación de Médicos, Odontólogos y Afines de la Caja de Seguro Social, la Sociedad Panameña de Medicina General y la Asociación Odontológica Panameña.
- d. Tres (3) representantes patronales nombrados por el Órgano Ejecutivo de una nómina única de seis (6) miembros elegidos por las Cámaras de Comercio, Sindicato de industriales, Organizaciones de Pequeñas y Medianas Empresas, Asociación Panameña de Ejecutivos de Empresas, Cámara Panameña de la Construcción y Confederación Nacional de Cooperativas.
- e. Cuatro (4) representantes de los trabajadores distribuidos así:
 - e.1). Un (1) representante de los servidores públicos nombrado por el Órgano Ejecutivo, escogido de dos (2) ternas, una enviada por las asociaciones de los Ministerios y Entidades Autónomas y otra, por las Asociaciones Magisteriales con personería jurídica.
 - e.2). Dos (2) representantes de los obreros, nombrados por el Órgano Ejecutivo de una nómina única de seis (6) candidatos que serán escogidos por las centrales obreras con personería jurídica e inscritas en el Departamento de Organizaciones Sociales del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social que compruebe que están en funciones.
 - e.3). Un (1) representante de los sindicatos de empleados del comercio, nombrado por el Órgano Ejecutivo de terna única escogida en reunión de dichos sindicatos.
 - e.4). Un (1) representante de los pensionados y jubilados, nombrado por el Órgano Ejecutivo de terna única elaborada por la Asociación Nacional de Asegurados y por las federaciones de pensionados y jubilados legalmente constituidas.

PARÁGRAFO 1°: Cada terna o nómina deberá estar integrada por el respectivo número de principales y correspondientes suplentes. Los directores principales y suplentes de los servidores públicos, de los trabajadores y de los empleadores deberán ser necesariamente servidores públicos, trabajadores y empleadores, y deberán haber aportado cuotas a la Caja de Seguro Social durante un tiempo no menor de sesenta (60) meses.

PARÁGRAFO 2°: No podrán ser nombrados miembros de la junta Directiva quienes tuvieren parentesco con el Director General dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad. Tampoco podrán ser miembros de la junta Directiva los que tengan entre sí estos mismos grados de parentesco.

PARÁGRAFO 3°: El Contralor General de la República o en su lugar el Subcontralor General, o el funcionario que aquél designe, podrá asistir a las sesiones de la Junta Directiva con las mismas prerrogativas de los otros directores, pero sin derecho a voto.

PARÁGRAFO 4°: Los Directores principales y suplentes serán nombrados por el Órgano Ejecutivo de las ternas o nóminas presentadas en un término no mayor de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de cada terna.

PARÁGRAFO 5°: Si en el término de sesenta (60) días a partir de la fecha en que debe hacerse el nombramiento de los directores respectivos no se hubiere presentado las ternas o nóminas correspondientes, el Órgano Ejecutivo procederá libremente a sus nombramientos sujetos a la ratificación del Órgano Legislativo.

PARÁGRAFO 6°: Los Directores principales y suplentes deben ser panameños, idóneos y de reconocida solvencia moral.

PARÁGRAFO 7°: La integración de los miembros de la junta Directiva se hará en forma escalonada por un periodo de cinco (5) años así: El representante de los Profesionales de la Salud, el representante de los Pensionados y Jubilados y Asociación Nacional de Asegurados y el representante de los servidores públicos, que serán nombrados a partir de 1° de febrero de 1992; los representantes de los empleadores, a partir del 1° de febrero de 1993; y los representantes de los trabajadores, a partir del 1° de febrero de 1994.

PARÁGRAFO 8°: El Presidente y Vicepresidente de la junta Directiva serán escogidos por lo menos por ocho (8) votos, en votación nominal de entre sus miembros, por un periodo de dos (2) años; y sólo podrán ser reelectos una (1) sola vez para el mismo cargo, dentro del periodo para el que fueron nombrados. (Texto del artículo 12-A conforme fue subrogado por el artículo 4 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 10,11,13,14,15,16,17 y 18 de la Ley Orgánica.

De los Suplentes

Artículo 13. Cada miembro principal de la junta Directiva tiene un suplente que lo sustituye en sus ausencias temporales o absolutas, quien debe ser nombrado en la misma forma que el principal. Los suplentes pueden asistir a las sesiones de la junta Directiva, pero únicamente tendrán derecho a voz, a voto y a dietas cuando actúen en sustitución de los principales. En ausencia del Presidente de la Junta Directiva, ésta debe ser presidida por el Vicepresidente; en ausencia de ambos, la presidirá uno de los miembros elegido para tal fin por mayoría de votos de los presentes.

Período De La Junta

Artículo 14. El período de los miembros de la junta Directiva es de cinco (5) años, contados a partir de la fecha de su nombramiento.

Pérdida de la calidad de miembro de la Junta Directiva.

Artículo 15. Quedarán eliminados de la Junta Directiva los Directores cuando sean empleados o subalternos de otro Director en funciones y cuando se encuentren en las siguientes circunstancias:

1. El representante de los empleados particulares, cuando acepte algún cargo cuyas remuneraciones emanen del Presupuesto Nacional, del Presupuesto Provincial, del Presupuesto Municipal o de alguna entidad autónoma o semi-autónoma o alguna organización pública descentralizada, por más de tres meses consecutivos en el lapso de un año.
2. El representante de los empleados públicos, cuando deje de ocupar algún cargo cuya remuneración emane del Presupuesto Nacional, del Presupuesto Provincial, del Presupuesto Municipal o de alguna institución autónoma o semi-autónoma u organización pública o descentralizada, por más de tres meses consecutivos en el lapso de un año.
3. El representante de los patronos de empleados particulares, cuando deje de pagar cuotas del Seguro Social a menos de diez (10) empleados suyos, como persona natural o representante legal de persona jurídica, por más de tres (3) meses consecutivos en el lapso de un año.
4. Cuando algún directivo haya sido sancionado, según el Código Penal, por conducta que constituya delito contra la Administración Pública o contra el patrimonio o que exista subordinación jurídica o dependencia económica laboral con otro miembro o el Director General.

PARÁGRAFO: Las asociaciones, gremios y sindicatos representados en la junta Directiva, podrán solicitar al Órgano Ejecutivo la remoción de los miembros de la junta Directiva que los representan, cuando sustenten que las actuaciones de éstos pugnan con los intereses de la Caja de Seguro Social. (11)

(11) Se adiciona el literal d) y un párrafo de acuerdo al artículo 7 de la Ley No. 30 de 26 de diciembre de 1991.

Véase artículos 12-A y 16 de la Ley Orgánica.

Falta Absoluta del Director y Suplente.

Artículo 16. En el caso de ocurrir falta absoluta de un Director y su Suplente, será nombrado otro por el resto del período correspondiente. Para los efectos del presente artículo se entenderá por falta absoluta únicamente la muerte, la renuncia aceptada, y la ausencia del país por más de seis (6) meses consecutivos.

Facultades De La Junta Directiva..

Artículo 17. Son facultades de la junta Directiva:

- a). Orientar y vigilar el funcionamiento de la Caja.
- b). Dictar y reformar los reglamentos y los acuerdos de carácter normativo.

c). Crear o suprimir las direcciones regionales, agencias, direcciones, departamentos, secciones, comisiones y cargos que fueren necesarios para la buena marcha de la Caja, señalar sus funciones y fijar los sueldos correspondiente.

d). Aprobar los presupuestos de ingresos y egresos y el plan anual de inversiones, para el año siguiente, a más tardar el quince (15) de agosto de cada año, los cuales serán remitidos oportunamente al Órgano Ejecutivo para su inclusión en el Proyecto de Presupuesto General del Estado. (12).

(12) Acápito d) fue modificado por el artículo 8 de la Ley No. 30 de 26 de diciembre de 1991.

La junta Directiva designará la Comisión que participará en las respectivas consultas presupuestarias donde podrá ser modificado por el Órgano Legislativo, el respectivo presupuesto.

e) Aprobar los balances generales de la Caja.

f) Autorizar las inversiones de la Caja.

g) Autorizar en cada caso los gastos de la Caja que excedan de veinte mil balboas (B/.20,000.00). (13)

(14)

(13) Texto del literal g) conforme fue subrogado por el artículo 1º. de la Ley 36 de 10 de junio de 1976.

(14) Véase la Ley 3 de 20 de enero de 1977, mediante la cual se establece que todo contrato que celebren las entidades autónomas y que excedan la suma de B/.250,000.00 deberá tener la aprobación del Consejo de Gabinete.

h) Insistir por mayoría absoluta de votos en el cumplimiento de las resoluciones y acuerdos objetados por el Director General.

i) Solicitar al Órgano Ejecutivo la remoción del Director General dentro de las condiciones del artículo 21 del Decreto Ley 14 de 1954.

j) Reconocer vacaciones y autorizar licencias al Director General.

k) Conocer y decidir todas las apelaciones en contra de las resoluciones y decisiones que dicte la Dirección General.

l) Fijar el tipo de interés de las inversiones y aprobar la tasa actuarial y las demás bases técnicas que se utilicen en los cálculos de financiamiento, para la determinación de los costos de los beneficios que concede esta Ley.

Cada cinco (5) años, o antes si lo estima conveniente ordenará revisiones actuariales del financiamiento de la Caja.

m)(Derogado) (15)

(15) Derogado por el artículo 9 del Decreto de Gabinete 124 de 28 de mayo de 1970.

Conceder becas y auxilios para realizar estudios de acuerdo con el Reglamento de la institución (16).

(16) Ver Reglamento de Becas, Auxilio, Licencias, aprobados por la Junta Directiva.

ñ) Fijar y exigir fianzas de manejo.

o) Ejercer todas las demás funciones que sean de su competencia. (17)

(17) Ver Reglamento interno de Junta Directiva.

(Texto del artículo 17 conforme fue subrogado por el artículo 10 del Decreto Ley 9 de 1962).

Reuniones, quórum y dietas de La Junta Directiva.

Artículo 18. La junta Directiva se reunirá por lo menos una vez al mes y cuando sea convocada por su Presidente, por el Director General o por tres (3) de sus miembros. Forma quórum la presencia de seis (6) de sus miembros debidamente acreditados para actuar y las decisiones se tomarán por mayoría absoluta de votos de los Directores.

Cada miembro de la junta Directiva recibirá como dieta la suma de Treinta Balboas (B30.00) por cada reunión de junta Directiva a que asista y Veinte Balboas (B/.20.00) por cada reunión de comisión.

(Texto del artículo 18 conforme fue subrogado por el artículo 9 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Artículo 18-A. Los miembros de la junta Directiva de la Caja de Seguro Social no podrán celebrar, por sí mismos o por interpuestas personas, contrato alguno con ésta, ni gestionar por cuenta de terceros negocios ante la Institución. Quedan exceptuados los casos siguientes:

- a. Cuando el Director, principal o suplente, hace uso de los servicios o efectúe operaciones corrientes con dicha Institución en su condición de asegurado.
- b. Cuando se trate de contratos celebrados con la Caja de Seguro Social, mediante licitación, por sociedades que no tengan el carácter de anónimas y de las cuales sea socio un Director, principal o suplente, siempre que la participación de éste en aquellas sea de fecha anterior a su elección para el cargo.

PARÁGRAFO 1°: Luego de ser designados en el cargo, los Directores, tanto principales como suplentes, no podrán gestionar en la Institución, el empleo de ningún pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad.

PARÁGRAFO 2°: Queda prohibido a los Directores, principales y suplentes, interferir individualmente en los asuntos propios de la Administración de la Caja de Seguro Social. (Texto del artículo 18-A que se adicionó conforme al artículo 10 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Representación Legal por Ausencia del Director General.

Artículo 19. En caso de ausencia del Director General, éste designará al funcionario que tendrá la representación legal, a nivel de Director Nacional, si el Subdirector General tuviese que ausentarse igualmente. En caso de suspensión provisional del Director General, éste será reemplazado en sus funciones por el Subdirector General.

PARÁGRAFO: Se entiende que hay ausencia temporal del Director General cuando éste se encuentre en goce de vacaciones o licencia acordada por la junta Directiva. (texto del artículo 19 conforme fue subrogado por el artículo 11 de la ley No. 30 de 26 de diciembre de 1991). Véase los artículos 17 y 21 de la Ley Orgánica.

Nombramiento, remuneración y fianza de Manejo del Director General.

Artículo 20. El Director General será nombrado por el Órgano Ejecutivo por un período de cinco (5) años, de terna única aprobada por un mínimo de ocho (8) miembros de la junta Directiva. Esta terna única será escogida entre el 1° y 30 de agosto, previo a cada período, de las ternas que sean presentadas así:

- Una (1) terna elaborada por los Profesionales y Técnicos de la Salud.
- Una (1) terna elaborada por los Empleadores.
- Una (1) terna elaborada por los Obreros.
- Una (1) terna elaborada por la Asociación Nacional de Asegurados y las Asociaciones Federadas de Pensionados y Jubilados.

El Órgano Ejecutivo deberá nombrar al Director General entre el 1° y 30 de septiembre de cada período y deberá ser ratificado entre el 1° y 30 de octubre del mismo año por el Órgano Legislativo.

Los miembros de la junta Directiva no podrán ser integrantes de la terna de la cual se nombrará al Director General.

De no existir consenso sobre la terna única, el Órgano Ejecutivo podrá nombrar al Director General de las ternas elaboradas por los gremios y asociaciones.

PARÁGRAFO 1°: El sueldo y los gastos de representación del Director General serán equivalentes a los de un Ministro de Estado. El Director General prestará fianza de manejo por la suma de Veinticinco Mil Balboas (B/25,000.00) y no podrá devengar o recibir salario de otra índole, ni gestionar ante la Caja de Seguro Social ningún caso en que tenga interés, salvo los relativos a su calidad de asegurado.

PARÁGRAFO 2°: Lo dispuesto en este Artículo se aplicará a partir de 1994.

Requisitos para los Cargos de Director General y Subdirector General.

Artículo 20- A. Los requisitos para ser nombrado en el cargo de Director General y Subdirector General son los siguientes:

- a. Ser panameño por nacimiento.
- b. Ser mayor de treinta (30) años de edad.
- c. Tener capacitación académica universitaria, con un mínimo de cinco (5) años de experiencia y preparación en administración; o en su lugar, un mínimo de diez (10) años de experiencia en dirección administrativa.
- d. No haber sido condenado por el Órgano judicial por delito contra la Administración Pública con pena privativa de la libertad.

- e. No haber vínculos dentro del segundo grado de afinidad y cuarto de consanguinidad, entre el Director y Subdirector General de la Caja de Seguro Social, ni entre éstos o algún miembro de la junta Directiva, ni entre cualquiera de éstos y los miembros del Consejo de Gabinete.
- f. Comprobada conducta ético-moral.
- g. Hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos.
- h. Presentar certificado de salud.
(El texto del artículo 20-A se adicionó por el artículo 13 de la Ley No. 30 de 26 de diciembre de 1991).

Remoción Del Director General

Artículo 21. El Director General, sólo podrá ser removido por sentencia judicial o en caso de incapacidad manifiesta, por resolución ejecutiva. La remoción por incapacidad manifiesta sólo podrá efectuarse a solicitud de la junta Directiva al Órgano Ejecutivo, hecha mediante resolución razonada y aprobada por mayoría absoluta de votos. El Órgano Ejecutivo apreciará el mérito de la solicitud y, en caso de acogerla, concederá al Director General término de un mes para presentar sus descargos. El Órgano Ejecutivo dispondrá de quince (15) días para resolver el caso y si juzga que hay mérito para ello, podrá suspenderlo o destituirlo del ejercicio de sus funciones. La remoción definitiva será efectiva sólo al agotarse todos los recursos constitucionales y legales vigentes.

Véase artículo literal i) de la Ley Orgánica.

Atribuciones y deberes del Director General

Artículo 22. Son atribuciones y deberes del Director General:

- a) Asistir a las sesiones de la junta Directiva;
- b) Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones y acuerdos de la junta Directiva. Deberá, sin embargo, objetar por escrito y dentro de los quince (15) días siguientes a su aprobación, las resoluciones y acuerdos que considere contrarios a la Constitución, las leyes o los reglamentos de la Caja de Seguro Social o los intereses de la misma. Si la junta Directiva insistiere en su decisión, el Director General le dará cumplimiento, pero exento de toda responsabilidad;
- c) Ordenar gastos hasta por Veinte Mil Balboas (B/.20,000.00) en cada caso dentro de los límites del respectivo presupuesto. Si tuviese que hacer gastos adicionales deberán ser aprobados por la junta Directiva, a la cual deberá presentar un informe mensual de gastos;
- d) Vigilar el buen funcionamiento de las dependencias de la Caja, expedir las resoluciones pertinentes y dictar las normas e instrucciones que considere conveniente en ejercicio de sus facultades;
- e) Nombrar, trasladar y remover a los empleados, determinar sus deberes e imponerles sanciones; (18)
(18) Ver reglamento interno de Personal.
- f) Conceder vacaciones y licencias a los empleados de la Caja;
- g) Celebrar sujeto a la aprobación de la junta Directiva, acuerdos y arreglos tendientes a la eficiencia y economía de los beneficios por riesgo de Enfermedad y Maternidad;
- h) Resolver en primera instancia, reclamos y consultas e imponer sanciones;
- i) Velar por la correcta administración de las inversiones;
- j) Presentar un informe a la Asamblea Nacional cada año, en el mes de Octubre, de las actividades de la Caja de Seguro Social. Asimismo deberá presentar a la junta Directiva, el 31 de enero de cada año un informe sobre las actividades del año anterior, acompañado del respectivo balance;
- k) Presentar a la junta Directiva a más tardar el primero (1°) de agosto, el presupuesto de ingresos y egresos de la Institución y el plan de inversiones para el año siguiente;
- l) Las demás atribuciones y deberes que le señale la Ley y los Reglamentos de la Caja.

Delegación De Funciones

Artículo 22- A. El Director General puede delegar a su juicio, cualquiera de las atribuciones señaladas en el artículo anterior, en el funcionario que él designe, cuando las circunstancias así lo exijan.

(Texto del artículo 22-A conforme fue adicionado por el artículo 14 del Decreto Ley No.9 de 1°. De agosto de 1962).

Véase artículo 57 de la Ley Orgánica.

Suscripción De Convenios Internacionales.

Artículo 22- B: El Director General previa autorización de la junta Directiva, podrá suscribir a nombre de la Caja de Seguro Social, acuerdos con organismos de seguridad social de otros países, tendientes a obtener para los asegurados que se trasladen a dichos países, el otorgamiento de determinados beneficios y la conservación de otros derechos como asegurados, sobre una base de reciprocidad.

Presentación de Informé a la Asamblea Legislativa.

Artículo 22- C: Todos los años a más tardar el 30 de junio, la Administración de la Caja de Seguro Social sustentará ante el Pleno de la Asamblea Legislativa el estado financiero auditado por la Contraloría General de la República correspondiente al año fiscal inmediatamente anterior.

(El texto del artículo 22-C se adicionó con el artículo 15 de la ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Gastos Administrativos Excesivos.

Artículo 23: Cuando los gastos administrativos de la Caja de Seguro Social sobrepasen los límites establecidos en el Título III por tres (3) meses consecutivos, es obligación del Director General informar a la junta Directiva, tan pronto dicha situación ocurra. Esta debe reunirse dentro de los quince (15) días siguientes al informe del Director General con asistencia del Contralor General de la República, para adoptar las medidas conducentes a la reducción del presupuesto de gastos. Lo contrario dará lugar a investigación por parte de la Junta Directiva.

(Texto del artículo 23 conforme fue subrogado por el artículo 16 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Artículo 24:(derogado) (*)

(*) Este artículo fue derogado tácitamente por el artículo 112 del Decreto Ley 9 de 1962.

Del Secretario General

Artículo 25. El Secretario General de la Caja actuará también como Secretario de la junta Directiva.
(19)

(19) El Secretario General de la Caja también actúa como Secretario de la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social.

Artículo 26. El Consejo Técnico constituye el organismo consultivo de la junta Directiva y del Director General y estará integrado por el Director General, el Secretario General, Directores Nacionales y cualquier otro funcionario que designe el Director General o la junta Directiva. El Director General podrá requerir de la colaboración de otros funcionarios de la Caja de Seguro Social y la asistencia de especialistas ajenos a la institución, quienes tendrán derecho a voz solamente.

(Texto del artículo 26 conforme fue subrogado por el artículo 17 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Funciones del Consejo

Artículo 27. El Consejo Técnico tendrá las siguientes funciones específicas:

- a. Formular los proyectos de Reglamentos y los de Reformas a solicitud del Director General.
- b. Formular los planes generales anuales de inversión, ingresos y egresos a solicitud del Director General.
- c. Analizar los balances e informes de contabilidad y los informes estadísticos.
- d. Estudiar y recomendar las medidas cuya necesidad se derive de los balances y estudios actuariales.

- e. Cumplir las demás tareas que le imponen los reglamentos y las comisiones que recibiere del, Director General y de la junta Directiva.

PARÁGRAFO: El Consejo Técnico basará sus recomendaciones en el correspondiente estudio actuarial y de contabilidad, cuando se trate de cuestiones relacionadas con el sistema de prestaciones, de aportes y de afiliación y, en general, en cuestiones relacionadas con el régimen financiero del Seguro Social.(20)

(20) Véase Reglamento del Consejo Técnico aprobado en Junta Directiva.

Reunión Del Consejo Técnico

Artículo 28. El Consejo Técnico se reunirá una vez al mes por lo menos. Las reuniones serán convocadas y presididas por el Director General.(21)

(21) Véase Reglamento del Consejo Técnico aprobado por Junta Directiva.

Véase artículos 10, 22, 26 y 27 de la Ley Orgánica.

Estabilidad De Funcionarios Profesionales y Empleados Administrativos.

Artículo 28- A. Los funcionarios administrativos de la Caja, de Seguro Social con cinco (5) años de servicios continuos e ininterrumpidos que trabajen en tiempo completo al servicio de la Institución, gozarán de estabilidad en sus cargos y no podrán ser removidos o suspendidos sin que medie una causa justificada. La Junta Directiva de la Caja de Seguro Social establecerá los requisitos generales para ser funcionario de la Institución y dictará las normas reglamentarias para los nombramientos y traslados, los procedimientos de investigación, medidas disciplinarias y sanciones que se impondrán en caso de violaciones cometidas por los funcionarios, de acuerdo al reglamento interno de personal y al manual de clasificación de puestos vigente.

PARÁGRAFO: Esta disposición no se aplicará a aquellos funcionarios que hayan sido contratados para un período definido u obra determinada.

Para los efectos de este artículo, no se entiende interrumpida la continuidad del servicio por las licencias concedidas para el perfeccionamiento profesional comprobado.

Aumentos de Sueldos

Artículo 29. Los empleados de la Caja por cada cuatro (4) años consecutivos de servicio gozarán a partir de la vigencia de la presente Ley, de los siguientes aumentos:

Del 8% aquellos que devenguen un sueldo hasta B/.100.00

Del 7% aquellos que devenguen un sueldo de B/.101.00 hasta B/200.00

Del 6%, aquellos que devenguen un sueldo mayor de B/.200.00. Estos aumentos no regirán para los empleados cuyos sueldos sean mayores de B/.700.00 mensuales.

PARÁGRAFO: Para los efectos de este artículo se le tomará en cuenta a los empleados el tiempo de servicio reconocido por el Decreto-Ley 14 de 1954. (22)

(22) Véase artículo 17 del Decreto de Gabinete No. 87 de 16 de mayo de 1972 que trata sobre el escalafón de las enfermeras, practicantes y auxiliares de enfermería.

Requisitos para Médicos y Afines. Contratación de Especialistas.

Artículo 29-A. Para ser profesional o técnico de la salud al servicio de la Caja de Seguro Social, se requiere ser panameño, tener título debidamente revalidado, estar autorizado por el Consejo Técnico de Salud Pública para ejercer la profesión en la República, y haber trabajado en la profesión respectiva por lo menos durante dos años.

En el caso de que la Caja de Seguro Social necesite los servicios de un profesional o técnico de la salud y no se encuentre un nacional para el cargo, la Caja podrá contratar un especialista extranjero hasta por un año (1) improrrogable, después que tenga la aprobación del Consejo Técnico de Salud Pública.

Junta Asesora Médica

Artículo 29-B. El Director Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas, nombrará la junta Asesora Médica de esa Dirección, con la aprobación del Director General, que estará integrada por siete (7) miembros escogidos entre los distintos jefes de Departamentos y Servicios Médicos de las Policlinicas y Hospitales de la Caja de Seguro Social. Son funciones de la junta Asesora Médica, además de las que señale el Reglamento, conocer los casos relativos a la ética profesional, negligencia en el desempeño profesional e incompetencia manifiesta en el ejercicio profesional. La junta Asesora Médica nombrada tendrá una duración de dos (2) años.

Estabilidad de Médicos y Afines

Artículo 29 C. Los profesionales y técnicos de la salud al servicio de la Caja de Seguro Social gozarán de estabilidad y no podrán ser removidos o suspendidos sin que haya una razón justificada, debidamente comprobada en investigación especial llevada a cabo por el Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas, un miembro de la junta Asesora Médica y un profesional o técnico de la salud en representación del afectado. Tampoco podrán ser trasladados de una ciudad a otra sin el consentimiento del interesado. La junta Asesora Médica, después de estudiar el informe de la Comisión, recomendará a la Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas las medidas que al respecto deben adoptarse por la Dirección General. Las sanciones que se impongan serán clasificadas, según la gravedad de la falta, así:

- a. Amonestación en privado, pero se dejará constancia escrita en el expediente del profesional;
- b. Suspensión hasta por quince (15) días;
- c. Remoción.

PARÁGRAFO 1°: El Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas será el superior jerárquico en todo lo concerniente a los servicios y prestaciones médicas.

PARÁGRAFO 2°: Los profesionales de la salud al servicio de la Caja de Seguro Social tendrán derecho a ejercer libremente su profesión fuera de las horas de servicio, con excepción del Director General o del Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas. El incumplimiento de este párrafo acarreará la insubsistencia inmediata del cargo. (*) La frase " con excepción del Director General y del Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas. El incumplimiento de este párrafo acarreará la insubsistencia inmediata del cargo" ha sido declarada inconstitucional mediante fallo de 26 de junio de 1992.

Escalafón del Personal Médico y Afines.

Artículo 29-D. Los profesionales de la salud de la Caja de Seguro Social estarán clasificados de acuerdo con el siguiente escalafón:

- a) **Primera Categoría:** Médicos, Odontólogos, Optometristas y Quiroprácticos con un mínimo de doce (12) años en el ejercicio de su profesión y que hayan desempeñado durante tres (3) años la segunda categoría en el Seguro Social o en hospitales o instituciones reconocidas por el Consejo Técnico de Salud Pública.
- b) **Segunda Categoría:** Médicos, Odontólogos, Optometristas y Quiroprácticos con un mínimo de nueve (9) años en el ejercicio de su profesión y que hayan desempeñado durante tres (3) años la tercera categoría en la Caja o en hospitales o en instituciones reconocidas por el Consejo Técnico de Salud Pública.
- c) **Tercera Categoría:** Médicos, Odontólogos, Optometristas y Quiroprácticos con un mínimo de seis (6) años en el ejercicio de su profesión y que hayan desempeñado durante tres (3) años la cuarta categoría en la Caja o en hospitales o instituciones reconocidas por el Consejo Técnico de Salud Pública.
- d) **Cuarta Categoría:** Médicos, Odontólogos, Optometristas y Quiroprácticos que ingresen por primera vez al Seguro Social y tengan tres (3) años en el ejercicio de la profesión.

PARÁGRAFO 1: Los años en el ejercicio de la profesión comenzarán a contarse después de los dos (2) años de internado. En el caso de los odontólogos se reconocerán los años de trabajo hospitalario o en centros de salud. Los cambios de categoría serán automáticos y se efectuarán de acuerdo con el reglamento sobre escalafón médico de la Caja de Seguro Social. Los médicos y odontólogos de primera (1^a) categoría al servicio de la Caja de Seguro Social tienen derecho a un aumento salarial automático del seis por ciento (6%) del salario básico, cada dos (2) años, luego de adquirir la primera categoría.

PARÁGRAFO 2: El Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas previa consulta con la junta Asesora Médica recomendará los ascensos jerárquicos al Director General, basándose en las disposiciones arriba enunciadas y en la eficiencia, puntualidad y cooperación del profesional.

Libre Elección de Médicos

Artículo 29 E. Los asegurados tendrán derecho a la libre elección de profesionales de la salud y de hospitales siempre que se sometan a los reglamentos de la Caja de Seguro Social. En estos casos, la remuneración se pagará de acuerdo a las tarifas aprobadas por la junta Directiva. Las tarifas serán propuestas por el Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas, en consulta con la junta Asesora Médica, por intermedio del Director General de la Institución.(23)

(23) Véase Reglamento de Prestaciones Médicas.

Médicos Amparados por Ley

Artículo 29- F. Para los efectos de la presente Ley se considerarán amparados por los derechos de la misma, todos los facultativos con más de dos (2) años de servicios en la Caja de Seguro Social.

Artículo Transitorio: Se reconocen las categorías actualmente asignadas y se establece que los sueldos no serán inferiores a los existentes a la promulgación de esta Ley.

TÍTULO III

De Los Recursos Y Financiamiento

Estudios Actuariales de los Recursos.

Artículo 30. Los recursos de la Caja se fijarán actuarialmente en las cantidades que sean necesarias para cubrir las prestaciones en especie y en dinero; para formar los fondos y reservas que estipula el presente Decreto-Ley para las diversas ramas del Seguro, y para sufragar los gastos de administración que demande la gestión administrativa de la Caja.

La situación financiera de la Caja y la suficiencia de sus recursos y reservas deberán ser verificadas por lo menos cada cinco (5) años, teniendo en cuenta el régimen financiero, adoptado para las diversas ramas del seguro y las experiencias adquiridas en el desarrollo de los fenómenos biométricos, demográficos y económicos, en relación a las previsiones actuariales.

Para efectuar cualquiera modificación o aumento de las prestaciones señaladas en el presente Decreto-Ley y en sus reglamentos será necesario realizar previamente un examen actuarial de las consecuencias que impliquen las modificaciones o reajustes en relación a la situación financiera de la Caja.

(Texto del artículo 30 conforme fue modificado por el artículo 6°. De la Ley 19 de 1958 y subrogado por el artículo 25 del Decreto –Ley 9 de 1962).

Véase artículos 5, 17 31 33, 34-A, 35-A y 91 de la Ley Orgánica.

Recursos de la Caja

Artículo 31 . Los recursos de la Caja de Seguro Social para los programas de enfermedad y maternidad y para los de invalidez, vejez y muerte, incluidos los gastos de administración que demande la gestión de estos programas, estarán constituidos por los siguientes ingresos:

1. Las cuotas de los asegurados obligatorios equivalentes al siete un cuarto por ciento (7.25%) de los sueldos;
2. Las cuotas de los patronos obligatorios equivalentes al diez y tres cuartos por ciento (10.75%) de los sueldos;
3. Las cuotas de los asegurados en el régimen de seguro voluntario;
4. Las cuotas de seis y tres cuarto por ciento (6.75%) de las pensiones concedidas y que conceda la Caja de Seguro Social, incluyendo las pensiones por riesgos profesionales;
5. Las cuotas del siete y un cuarto por ciento (7.25%) de los subsidios de enfermedad y maternidad que concede la Caja de Seguro Social, incluyendo los subsidios por riesgos profesionales;
6. Las cuotas de los pensionados y jubilados del Estado, equivalentes al seis y tres cuarto por ciento (6.75%) de sus pensiones y jubilaciones. Igual cuota pagarán las pensiones que sean pagadas por el Fondo Complementario de Prestaciones Sociales de los servidores públicos;

7. El impuesto sobre la fabricación de licores, vinos y cervezas a que se refieren los artículos 46, 53 y 60 del Decreto Ley N°. 4 de 3 de septiembre de 1941;
8. Un aporte del Estado, equivalente al ocho décimos por ciento (0.8%) de los sueldos y bases de cotizaciones de los asegurados obligatorios, de los sueldos básicos e ingresos de los asegurados en el régimen de seguro voluntario y de lo pagado a jubilados del Estado, sobre los cuales la Caja de Seguro Social recibe cuotas;
9. El aporte del Estado para las prestaciones que se conceden a los integrantes de los asentamientos u otros grupos de limitados recursos y que no hayan sido incorporados al régimen de la Caja de Seguro Social, al momento de entrar a regir la presente Ley;
10. Las multas y recargos que cobre de conformidad con la presente Ley;
11. Las utilidades que se obtengan de la inversión de sus fondos y reservas;
12. Las herencias, legados y donaciones que se le hicieren, los cuales serán deducibles para los efectos del Impuesto sobre la Renta;
13.Este literal fue derogado por el artículo 7 de la Ley 20 de 1992.
14. Los pagos que reciba la Caja de Seguro Social cuando actúe como fiduciario de fondos complementarios para las contingencias de vejez, invalidez y muerte;
15. Los pagos que le ingresen por cualquier concepto.

Ingresos destinados a Riesgos de Enfermedad y Maternidad.

Artículo 32. Para cubrir las prestaciones en especie y en dinero que se otorgue, según la presente Ley y los Reglamentos, a los asegurados y a sus familiares dependientes en los riesgos de enfermedad no profesional y maternidad, se destinarán los siguientes ingresos:

- a. De las cuotas de los asegurados obligatorios, el equivalente a cinco décimos por ciento (0.5%) de los sueldos para el financiamiento de las prestaciones en dinero; De las cuotas de los patronos, el equivalente de ocho por ciento (8%) de los sueldos pagados a sus empleados, para el financiamiento de las prestaciones en servicio y en especie. De este ingreso se destinarán las cantidades necesarias para amortizar las sumas que de las reservas de los regímenes de pensiones se hayan utilizado, para el financiamiento del seguro de enfermedad y maternidad. La junta Directiva incluirá en los presupuestos anuales de la Caja de Seguro Social las cantidades suficientes para esta amortización;
- b. De las cuotas de los asegurados voluntarios, hasta el ocho punto cinco por ciento (8.50%) de la base de cotización para acogerse a este régimen.

PARÁGRAFO: El ajuste del porcentaje a que se refiere el literal a) de este artículo, cero punto cinco por ciento (0.5%), se destinará a la reserva técnica del programa de invalidez, vejez y muerte conforme a lo establecido en el Artículo 34 del Decreto Ley N° 14 de 27 de agosto de 1954. Se destinarán igualmente al financiamiento de estos riesgos, la totalidad de los ingresos a que se refieren los literales d) y f) del Artículo 31 del Decreto Ley N° 14 de 27 de agosto de 1954.

(Texto del artículo 31 conforme fue subrogado por el artículo 24 de la ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 34, 35-A, 35-B, 35-F, 35-g,36, 37 Y 84-m de la Ley Orgánica.

Véase artículos 2,3,4 y 5 de la Ley 20 de 1992.

Contingencias en los Ingresos destinados a Enfermedad y Maternidad.

Artículo 33. Si los ingresos anuales señalados en el artículo anterior, excedieran los egresos de los mencionados riesgos previstos en el respectivo año, los excedentes se dedicarán a constituir y mantener una reserva de fluctuaciones y contingencias, hasta un límite igual a una cuarta parte de los egresos anuales de dicho seguro.

Esta reserva estará destinada a absorberlas variaciones ocasionales en la demanda de prestaciones.

Si los egresos sobrepasaren los ingresos y la diferencia no alcanzare a ser cubierta con la reserva de fluctuaciones y contingencias, y en todo caso cuando se decidiere ampliar las prestaciones previstas en el artículo 41, en beneficio de los familiares dependientes de los asegurados, la junta Directiva ordenará los ajustes necesarios.

(Este artículo fue modificado por el artículo 7°. de la Ley 19 de 29 de enero de 1958 y subrogado por el artículo 28 del Decreto Ley No. 9 de 1°. de agosto de 1962).ç

Véase artículos 17, 22, 30,31,32 y 41 de la Ley Orgánica.

Reserva Técnica General

Artículo 34. Para efectos del financiamiento del riesgo de invalidez, vejez y muerte, la Caja de Seguro Social constituirá y mantendrá una Reserva Técnica General y a ésta ingresarán los recursos señalados en los literales a), b), c), e), i) y m) del Artículo 24, de esta Ley, una vez deducidas las cantidades señaladas en el Artículo 25, de esta Ley, para el riesgo de enfermedad y maternidad, así como los pagos que se efectúen en el año por concepto de otras prestaciones de riesgos de invalidez, vejez y muerte que no sean pensiones. Ingresarán igualmente a la Reserva Técnica General, las utilidades anuales que se obtengan de la inversión de tales reservas.

Se imputará a la Reserva Técnica General las cantidades que se transfieren a la Reserva Matemática para las pensiones en curso de pago, tanto por concepto de capitales constitutivos de las pensiones acordadas en el año, como por concepto de la capitalización de esta reserva.

Reserva Matemática

(Texto del artículo 34 conforme fue subrogado por el artículo 26 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos, 31 34-A y 91-A de la Ley Orgánica.

Artículo 34- A. La Reserva Matemática para pensiones en curso de pago se alimentará con los capitales constitutivos de las pensiones acordadas en el año, que se capitalizarán a una tasa no inferior al cinco por ciento (5%), imputándose de ellas las mensualidades de las pensiones vigentes, pagadas durante el año.

(Texto del artículo 34-A conforme fue adicionado por el artículo 5° de la Ley 15 de marzo de 1975).

Véase artículos 31, 34 y 91-A de la Ley Orgánica.

Contingencias en Recursos para Invalidez, Vejez y Muerte.

Artículo 35. La Caja estimará actuarialmente el desarrollo de las obligaciones del seguro de invalidez, vejez y muerte e igualmente el de los recursos asignados al mismo. En caso de mostrarse que éstos son insuficientes para equilibrar el costo de las obligaciones, propondrá o recomendará a la Asamblea Nacional por conducto del Órgano Ejecutivo el aumento adicional de las cuotas, distribuyéndolo en periodos escalonados hasta llegar a la cotización suficiente definitiva.

(Este artículo ha sido modificado por el artículo 9° de la Ley No. 19 de 29 de enero de 1958 y subrogado por el artículo 30 del Decreto-Ley No.9 de 1° de agosto de 1962).

Véase artículos 17, 22 y 28 de la Ley Orgánica.

Gastos de Administración de la Caja.

Artículo 35- A. Los Gastos de Administración de la Caja para los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte no podrán sobrepasar, cada año, los ingresos a que se refieren los acápites g), h), j) y 1) del artículo 31.

En el caso de que tales ingresos no alcancen a cubrir los egresos, la Caja propondrá al Consejo Nacional de Legislación por conducto del Órgano Ejecutivo, el aumento adicional que sea necesario. Si por otra parte, se produjera un excedente de los ingresos señalados en los acápites g), h), j) y 1) del artículo 31 sobre los gastos efectuados, se constituirá una reserva que se utilizará para completar los mencionados ingresos, cuando éstos no alcancen a cubrir los gastos, según lo disponga la junta Directiva.

Cuando los Gastos de Administración sobrepasen en un periodo de seis (6) meses dentro de un ejercicio anual, el límite fijado en sus respectivos programas, la junta Directiva ordenará los ajustes necesarios de acuerdo con el artículo 17.(24)

(24) Por error de la Gaceta Oficial se alude al artículo 17 cuando debió ser el 23.

No podrán imputarse al costo de los riesgos que cubre la Caja, los gastos relacionados propiamente con la gestión administrativa de la Institución.

Sistema de Recaudación de Cuotas.

Artículo 35- B. Los patronos o empleadores estarán obligados a deducir a sus trabajadores las cuotas a que se refiere el literal a) del artículo 24, de la presente Ley. Igualmente, estarán obligados a pagar en efectivo a la Caja de Seguro Social, las cuotas obrero patronales dentro del mes siguiente al que correspondan, según las fechas que se establezcan en el reglamento que dictará la Caja de Seguro Social. La Caja de Seguro Social determinará si aplica el sistema de planillas o cualquier otro, en la recaudación de las

cuotas de los asegurados y patronos o empleadores y, reglamentará las sanciones que ocasiona el incumplimiento del sistema, por parte del patrono.
La Caja de Seguro Social estará obligada a informar a los asegurados que lo soliciten, el número y monto de las cuotas que a nombre de ellos haya recibido.(25)

(25) (Véase Reglamento para el Sistema de Recaudación, mediante planilla pre-elaborada con facturación directa).

(Texto del artículo 35-B conforme fue subrogado por el artículo 27 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 31, 66-A, 67,76 de la Ley Orgánica.

Salarios a Destajo o Porcentaje.

Artículo 35- C. El sueldo de los trabajadores a destajo, a porcentaje, otras modalidades especiales, así como el que corresponda a las diversas formas de remuneración en especie, serán objeto de estimación por la Caja de Seguro Social.
Las cuotas de seguro obligatorio no podrán pagarse en ningún caso, por salarios mensuales inferiores al que corresponda a las pensiones mínimas vigentes del seguro social.
Se exceptúan de lo dispuesto en el párrafo anterior, aquellos asegurados con sueldos mensuales inferiores a los Cien Balboas (B/. 100.00), los cuales cotizarán al régimen de seguro social sobre una base salarial mínima de Cien Balboas (B/.100.00).
La Caja de Seguro Social dictará las normas reglamentarias para la aplicación de las disposiciones del presente artículo.

Aporte del Estado

Artículo 35- D. Los aportes del Estado que fijan los literales f), g), h), i), m) y n)del Artículo 24, de esta Ley, serán pagados por el Tesoro Nacional en efectivo dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha que correspondan.

(El artículo 35-D fue adicionado por el artículo 29 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 31, 35-G y 84-M de la Ley Orgánica.

Rehabilitación de Inválidos.

Artículo 35- E. La Junta Directiva destinará en los presupuestos de egreso del riesgo de invalidez, las partidas que estime convenientes para contribuir al establecimiento y mantenimiento de un servicio de rehabilitación y readaptación de inválidos.
(Texto del artículo 35-E conforme fue adicionado por el artículo 35 del Decreto-Ley No.9 de 1º. de agosto de 1962).

Véase artículos 17,45 a 49-C y 49 de la Ley Orgánica.

Empleo de los Fondos de Riesgos.

Artículo 35- F. Cada Fondo que se constituye para el financiamiento de los programas contemplados en la presente Ley, no podrá ser empleado para cubrir gastos de otros programas ni servicios ajenos a la Institución. De ser así, el Director General o la Junta Directiva están en la obligación de suspender, una vez detectada, cualquier acción que implique la violación de esta disposición. No obstante, con el objeto de atender única y exclusivamente lo relativo al Programa de Enfermedad y Maternidad y con el fin de evitar duplicidad de servicios y costos innecesarios, se podrá, mediante acuerdo de coordinación con los sectores gubernamentales de salud, participar en servicios de salud, sin menoscabo de la autonomía económica, funcional, administrativa de la Caja de Seguro Social.

(Texto del artículo 35-F conforme fue subrogado por el artículo 30 de la Ley 31 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículo 34 de la Ley Orgánica.

Aportación Patronal del Estado.

Artículo 35-G. El Estado incluirá cada año en el Presupuesto de Rentas y Gastos de la Nación, las sumas necesarias para sufragar los aportes de que tratan los acápites b), h), i) y m) del artículo 31 de la presente Ley.
Igual obligatoriedad regirá para los municipios, las entidades autónomas y semi-autónomas y las organizaciones públicas descentralizadas cuando se trate de los acápites b) y m).
(Texto del artículo 35-G conforme fue adicionado por el artículo 8 de la Ley 15 de 31 de marzo de 1975).
Véase artículos 34 de Ley Orgánica.

TÍTULO IV

De Las Inversiones

Características Y Condiciones de las Inversiones de los Fondos.

Artículo 36. Las inversiones de los fondos de la Caja de Seguro Social deben hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez. Además deben ser de carácter productivo y propender al desarrollo económico y progreso social del país.
La Caja de Seguro Social hará préstamos o inversiones a tasas de interés y garantías no menores a las que exija, para estos efectos, el Banco Nacional de Panamá.

Inversión de los Fondos de la Caja.

Artículo 37: Los fondos de la Caja de Seguro Social podrán invertirse en lo siguiente:

- a) Bienes muebles o inmuebles para sus propios servicios;
- b) Préstamos con garantía hipotecaria y anticrética a los asegurados para la construcción o adquisición de vivienda propia con seguro colectivo de vida. Para los efectos de los préstamos a que se refiere este inciso, la Caja de Seguro Social podrá acogerse al régimen de intereses preferenciales que se establezca de acuerdo con las leyes vigentes;
- c) Bonos y cédulas hipotecarias del Estado o de entidades autónomas oficiales, siempre que estén garantizadas por el Estado. El valor total invertido no podrá ser mayor del sesenta por ciento (60%) del monto de las reservas de la Caja de Seguro Social;
- d) Depósitos a plazo fijo en el Banco Nacional de Panamá o en la Caja de Ahorros, a tasas de interés no menores a las que rijan en el mercado financiero local;
- e) Bonos, pagarés y otros títulos de deuda emitidos por empresas nacionales cuya emisión haya sido debidamente presentada, tramitada y aprobada por la Comisión Nacional de Valores.
- d) El pago de capital e intereses de tales títulos deberá estar totalmente garantizado por efectivo o por avales bancarios o por avales de compañías de seguros, siempre y cuando tales instituciones estén debidamente autorizadas para operar en la República y, en el momento que se adquieran, deberán ofrecer tasas de interés superiores a aquellas que ofrezcan los bancos locales en depósitos a plazo fijo.
No obstante lo anterior, las inversiones en una emisión específica de títulos no podrá exceder del veinte por ciento (20%) de los valores emitidos y en ningún caso, la inversión en una sola empresa excederá el treinta por ciento (30%) de su endeudamiento total. En ningún caso las inversiones en este tipo de valores excederá el veinte por ciento (20%) del monto disponible anual para inversión de que disponga la Caja de Seguro Social.
La empresa que emite deberá comprobar, mediante certificación de una firma de auditoría externa o declaración de renta que ha registrado utilidades en los últimos cinco (5) años. Igualmente, las garantías que emitan las instituciones bancarias o compañías de seguros no podrán exceder al cincuenta por ciento (50%) de su patrimonio neto, certificada por la Comisión Nacional de Valores.
Todos los préstamos a que se refiere el presente artículo estarán sujetos a lo establecido en el Artículo 31 de la presente Ley.

PARÁGRAFO TRANSITORIO: Para efectos de formalizar y cancelar la deuda existente no documentada del Estado con la Caja de Seguro Social, la inversión de la reserva en valores del Estado, podrá alcanzar hasta sesenta y cuatro por ciento (64%) en el año 1992; comprometiéndose el Estado a reducirlo en uno por ciento (10%) anual, hasta quedar en el año 1996, dentro del límite del sesenta por ciento (60%) de la reserva invertida en valores del Estado, señalado en el literal c) del Artículo 32 de la presente Ley. Estos documentos de inversión devengarán una tasa no menor del nueve por ciento (9%) de interés anual y su vencimiento será de cinco (5) a quince (15) años plazo a partir de su emisión.

(Texto del artículo 37 conforme fue subrogado por el artículo 38 del Decreto- Ley 9 de 1962).
Véase artículo 81 de la Ley Orgánica.

Préstamos a Empresas

Artículo 37-A. Las empresas a las cuales la Caja de Seguro Social concede préstamos, deberán estar al día en el pago de las cuotas de Seguro Social. (26)
(26) Sobre Paz y Salvo de la Caja de Seguro Social ver Ley 42 de 5 de agosto de 1976, Artículo 739 Código Fiscal).

(Texto del artículo 37-A-conforme fue adicionado por el artículo 38 del Decreto Ley 9 de 1962).
Véase artículo 81 de la Ley Orgánica.

Remate de Viviendas

Artículo 37 B. En los casos en que la Caja remate una casa de vivienda propia por incumplimiento del deudor hipotecario, podrá venderla con seguro de desgravamen a una tercera persona. El reglamento especial que regule los préstamos concedidos por la Institución, fijará las condiciones que regirán en estos casos. (27)

(27) Ver también el Reglamento de Préstamos Hipotecarios y el Reglamento General del Seguro de desgravamen Hipotecario de la Caja de Seguro Social de Panamá.

(Texto del artículo 37-B conforme fue adicionado por el artículo 39 del Decreto Ley 9 de 1962).
Véase artículos 17 y 84-C de la Ley Orgánica.

Planes de Inversión

Artículo 38. La junta Directiva formulará planes de inversiones para períodos prudenciales de tiempo, que contendrán los lineamientos generales y las cifras porcentuales para cada clase de inversión. Cada año, la junta Directiva expedirá un presupuesto de inversiones ajustado al plan vigente y a las disponibilidades que puedan esperarse en el año. Cuando lo crea conveniente para el desarrollo de sus planes de inversiones, la Caja podrá obtener préstamos.

(Texto del artículo 38 conforme fue subrogado por el artículo 12 de la Ley 19 de 1958)
Véase artículos 17, 31, 34, 35, 35-G, 35-F, 36 y 37 de la Ley Orgánica.

Préstamos para Viviendas

Artículo 38 A. Autorízase a la junta Directiva de la Caja de Seguro Social con el propósito de que pueda hacer préstamos a los asegurados para la compra de terrenos y casas de tipo residencial construidas sobre esos terrenos, que sean de propiedad de la Nación, de los Municipios o de las Instituciones Autónomas del Estado.

(Texto del artículo 38-A conforme fue adicionado por el artículo 13 de la Ley 19 de 1958).
Véase artículos 17, 36 y 37 de la Ley Orgánica.

TÍTULO V

De Las Prestaciones

CAPÍTULO I

Riesgos de Enfermedad

Prestaciones por Enfermedad

Artículo 39. Para el riesgo de enfermedad la Caja concederá las siguientes prestaciones:

a) Atención médica, quirúrgica, farmacéutica, dental y de hospitalización;

b) Subsidio de incapacidad temporal cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo; La atención se prestará en cada caso de una misma enfermedad por un máximo de seis (6) meses prorrogables en aquellos casos individuales en que así lo acuerde la Comisión de Prestaciones, en razón de

opinión médica comprobada y documentada. Los beneficios a que se refiere el presente artículo serán prestados por la Caja o por medio de las instituciones o entidades o personas con que ella los contrate. (28)

(Texto del artículo 39 conforme fue subrogado por el artículo 40 del Decreto- Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962)

Véase artículos 40 a 42-D, 59 y 60 de la Ley Orgánica.

(28) Ver reglamentos siguientes:

- a) Reglamento de la Comisión de Prestaciones
- b) Reglamento de la Comisión de Prestaciones Médicas
- c) Reglamento del Hospital General
- d) Reglamento de Servicios Médicos a Domicilio
- e) Reglamento sobre Servicios Médicos
- f) Reglamento sobre uso de Ambulancias

Automaticidad de Prestaciones Médicas.

Artículo 40. Los asegurados tendrán derecho a solicitar la atención por enfermedad y hospitalización tan pronto inicien sus labores al servicio de un patrono incorporado al Régimen Obligatorio del Seguro Social.

(El artículo 40 fue modificado por el artículo 14 de la Ley No. 19 de 29 de enero de 1958 y subrogado por el artículo 41 del Decreto Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962 y por el artículo 4º. Del Decreto de Gabinete 317 de 16 de octubre de 196, que a su vez fue subrogado por el artículo 2º. De la Ley No. 2 de 23 de febrero de 1981).

Véase artículos 39, 41 a 42-D de la Ley Orgánica.

Artículo 41. La Caja concederá a los beneficiarios del asegurado que a continuación se indican, las prestaciones contempladas en el inciso a) del artículo 39. Los beneficiarios a los cuales se otorgue este derecho serán: la cónyuge; los hijos del asegurado hasta los dieciocho (18) años de edad o hasta cuando cumplan la edad de veinticinco (25) años, si son estudiantes, y la madre del asegurado que viviese a cargo de éste; el padre incapacitado para trabajar o mayor de sesenta (60) años que asimismo viviese a cargo del asegurado. A falta de cónyuge tendrá derecho a estas prestaciones, la mujer que conviva en unión libre con el asegurado, siempre que para dicha unión no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común tenga por lo menos, nueve (9) meses de existencia, lo cual deberá comprobarse ante la Institución.

Respecto a estas prestaciones el esposo o compañero inválido tendrá los mismos derechos que según el presente artículo, tiene la cónyuge o compañera.

Los compañeros perderán este derecho a romperse el vínculo consensual.

Para el goce de las prestaciones asistenciales por parte de los beneficiarios, será requisito indispensable que éstos hayan sido inscritos previamente en los registros de la Caja. (29)(30)

Ver los Reglamentos siguientes:

(29) Reglamento de inscripción de beneficiarios

(30) Reglamento de Prestaciones Médicas

Artículo 41-A:(derogado) (*)

(*) (El artículo 41-A fue adicionado por el artículo 43 del Decreto No. 9 de 1º. de agosto de 1962 y derogado por el artículo 33 de la ley 15 de 31 marzo de 1975.

Véase artículos 39, 40 41-A a 42-D de la Ley Orgánica.

Período de Gracia en el Derecho de Atención por Enfermedad.

Artículo 42. El derecho a la atención por enfermedad, se mantendrá durante los periodos en que la asegurada esté percibiendo subsidios de maternidad. De igual modo el asegurado que haya suspendido el pago de cuotas por cesantía involuntaria, mantendrá este mismo derecho durante los tres (3) meses siguientes a su salida del empleo. En el caso de que el asegurado haya cotizado ciento ochenta (180) cuotas a la Caja de Seguro Social, este derecho se mantendrá durante los doce (12) meses siguientes a su salida del empleo.

(Texto del artículo 42 conforme fue subrogado por el artículo 42 conforme fue subrogado por el artículo 33 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 39, 40, 41-A a 42-D de la Ley Orgánica.

Amplitud de Servicios Asistenciales.

Artículo 42 A. El Reglamento de Prestaciones médicas fijará la amplitud de los servicios asistenciales, las normas a que se sujetarán y las limitaciones en su otorgamiento. Las normas reglamentarias que dicte al efecto la Caja serán de aplicación común a todos los asegurados, sin que por ningún concepto puedan hacerse excepciones al respecto.

La Caja señalará igualmente en el Reglamento de Prestaciones Médicas las modalidades y la extensión de los servicios a que tendrán derecho los asegurados o sus beneficiarios dependientes que residan en el exterior o se ausenten del país.(31)

(31) Ver Reglamento de Prestaciones Médicas.

(Texto del artículo 42-A conforme fue adicionado por el artículo 45 del Decreto Ley No.9 de 1º. de agosto de 1962).

Véase artículos 39,40,41 a 42-D.

Certificados Médicos Expedidos por la Caja.

Artículo 42- B. Para el otorgamiento de las prestaciones del Seguro Social, o para el ingreso de los asegurados voluntarios al régimen de éste, se considerarán únicamente los certificados médicos expedidos por la propia Caja. En ninguna otra circunstancia la Caja estará obligada a expedir certificados médicos.

(Texto del artículo 42-B conforme fue adicionado por el artículo 46 del Decreto –Ley No.9 de 1º. De agosto de 1952).

Véase artículos 3 y 65 de la ley Orgánica

Subsidio por Enfermedad.

Artículo 42- C. Cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo y siempre que el trabajador hubiere acreditado por lo menos, seis (6) meses de cotizaciones en los últimos nueve (9) meses calendarios anteriores a la incapacidad, tendrá derecho a un subsidio diario de enfermedad, en cuantía igual al setenta, por ciento (70%) del salario medio diario correspondiente a los dos (2) últimos meses de cotizaciones debidamente acreditados en su Cuenta Individual.

El subsidio se pagará a partir del cuarto día de incapacidad y mientras ésta perdure, pero sin que pueda exceder del plazo de veintiséis (26) semanas para una misma, enfermedad. Dicho plazo podrá ampliarse hasta un (1) año en casos médicamente justificados por acuerdo de la Caja. (32)

(32) Ver Reglamento de Prestaciones Médicas

No Pago y Suspensión del Pago de Subsidio por Enfermedad.

Artículo 42- D. La Caja no pagará el subsidio a que se refiere el artículo anterior mientras subsista la obligación patronal de cubrirlos de acuerdo con las disposiciones pertinentes del Código Laboral y del Código Administrativo. Tampoco se pagará el subsidio cuando el asegurado haya provocado intencionalmente la lesión o enfermedad; cuando ésta provenga de reyerta en que participe voluntariamente o tenga origen en el uso inmoderado del alcohol o se trate de toxicomanías. El subsidio de enfermedad se suspenderá cuando el asegurado no acepte, infrinja o abandone el tratamiento prescrito o cuando a pesar de habersele ordenado reposo, se comprobare que estuviere trabajando. El Reglamento de Prestaciones Médicas regulará lo referente al procedimiento y modalidades de pago del subsidio.(33)

(Texto del artículo 42-D conforme fue adicionado por el artículo 48 de la Ley 9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase artículos 39 y 62 de la Ley Orgánica.

(33) Ver Reglamento de Prestaciones Médicas

Prestación Especial a Pensionados y Jubilados.

Artículo 42- E. Los pensionados y jubilados por Vejez o invalidez tendrán derecho a solicitar lentes, cuyo costo será pagado por el solicitante en un cincuenta por ciento (50%). La Caja de Seguro Social reglamentará esta prestación.

(Texto del artículo 42-E, conforme fue adicionado por el artículo 12 de la Ley 2 del 23 de febrero de 1981).

CAPÍTULO II

Riesgo De Maternidad

Prestaciones por Maternidad.

Artículo 43. Las aseguradas tendrán derecho, en el curso del embarazo, el parto y el puerperio, a la asistencia prenatal y obstétrica que requiera su estado, independientemente de las prestaciones asistenciales a que puedan tener derecho según el artículo 49 (*) en caso de enfermedad. Será requisito para el derecho a las prestaciones asistenciales de maternidad que la asegurada esté cotizando y tenga por lo menos cuatro (4) cotizaciones mensuales en los últimos ocho (8) meses anteriores a la solicitud.(34)

(El artículo 43 del Decreto –Ley 14 de 1954 fue modificado por el artículo 15 de la Ley no. 19 de 29 de enero de 1958 y subrogado por el artículo 49 del Decreto –Ley No.9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase artículos 39 y 62 de la Ley Orgánica.

(34) Ver Reglamento de Prestaciones Médicas.

(*) El artículo señalado debe ser el 39 de la Ley Orgánica.

Subsidio de Maternidad.

Artículo 44. Las aseguradas que tengan un mínimo de nueve (9) cuotas mensuales en los doce (12) meses anteriores al séptimo mes de gravidez, percibirán un subsidio de reposo por maternidad que se pagará durante las seis (6) semanas anteriores y las ocho (8) siguientes al parto. El monto del subsidio semanal ascenderá al sueldo medio semanal sobre el cual hubiere cotizado en los últimos nueve (9) meses de cotizaciones.(35)

(35) Ver artículos 107 del Código de Trabajo.

(Texto del artículo 44 conforme fue subrogado por el artículo 50 del Decreto Ley No. 9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase artículos 43,44-A y 44-B de la Ley Orgánica.

Suspensión del Subsidio Por Maternidad.

Artículo 44-A. Se suspenderá el subsidio de reposo por maternidad cuando la asegurada no acepte, infrinja o abandone el tratamiento médico prescrito o cuando durante el periodo de descanso obligatorio efectúe trabajo alguno remunerado.

(Texto del artículo 44-A conforme fue adicionado por el artículo 51 del Decreto –Ley 9 de 1962).

Véase artículos 39, 41 y 43 de la Ley Orgánica.

Asistencia Obstétrica.

Artículo 44 B. La cónyuge del asegurado tendrá derecho a asistencia obstétrica en las condiciones que fije el Reglamento de Prestaciones Médicas.(36)

(36) Ver Reglamento de Prestaciones Médicas

CAPÍTULO III

Riesgo De Invalidez

Concepto de Inválido y Pago del Riesgo.

Artículo 45. Se considerará inválido para efectos de este seguro, del asegurado que, a causa de enfermedad o alteración física o mental, quede incapacitado para procurarse, por medio de un trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración equivalente por lo menos a un tercio de la remuneración que percibía habitualmente antes de sobrevenirle la invalidez o de la que habitualmente percibe en la misma región un trabajador sano del mismo sexo y de capacidad y formación semejantes.

(Texto del artículo 45 conforme fue subrogado por el artículo 53 del Decreto –Ley 9 de 1962).
Véase artículos 35-E, 46, 55, 56-G y 69 de la Ley Orgánica.

Requisitos para ser Pensionado por Invalidez.

Artículo 46. Tendrá derecho a pensión de invalidez el asegurado que reúna los siguientes requisitos:
Ser declarado inválido por la Comisión de Prestaciones de la Institución en vista del informe de la Comisión Médica Calificadora y de los demás exámenes y pruebas que estime necesarios;
Tener al iniciarse la invalidez un mínimo de treinta y seis (36) cuotas mensuales; y
Tener al iniciarse la invalidez una densidad de cuotas no inferior a cero punto cinco (0.5) durante los tres (3) años calendarios anteriores a la iniciación de la invalidez, o durante el período de afiliación si el ingreso a la Caja se hubiere producido dentro de dichos tres (3) años calendarios.
Si el asegurado tuviere acreditado un mínimo de ciento ochenta (180) cuotas al momento de iniciarse la invalidez, se prescindirá del requisito de la densidad de cuotas.

PARÁGRAFO: En ningún caso la pensión de invalidez será menor al monto de la pensión mínima vigente de la Caja de Seguro Social.

Casos de No Concesión de la Pensión de Invalidez.

Artículo 47. No se concederá pensión de invalidez al asegurado que, a pesar de reunir los requisitos exigidos en el artículo anterior, se encuentre en cualesquiera de los casos siguientes:

- a) Que la invalidez sea producida por consecuencia de accidente de trabajo o por causa de las labores que ejecuta, cuyos casos son cubiertos por el Programa de Riesgos Profesionales;
 - b) Que el estado de invalidez hubiera sido provocado intencionalmente por el asegurado, o que fuere consecuencia de la comisión de un delito del que el asegurado sea responsable;
 - c) Que la invalidez se produzca después de alcanzar la edad señalada para el derecho a la pensión de vejez.
- (Texto del artículo 47 conforme fue subrogado por el artículo 35 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 46, 48 y 55 de la Ley Orgánica

Indemnización por Invalidez.

Artículo 48. Al asegurado que al momento de invalidarse no hubiere cumplido las condiciones a que se refiere el inciso b) del artículo 46 se le otorgará en sustitución de la pensión de invalidez, una indemnización de monto equivalente, por cada seis (6) meses de cotización acreditados, a una mensualidad de la pensión que le habría correspondido. Igual indemnización se otorgará al asegurado que, sin tener derecho a la pensión de vejez, se invalide después de alcanzar las edades mínimas señaladas para el derecho a la pensión de vejez. En uno y otro caso, será requisito que el asegurado tenga acreditados no menos de doce (12) meses de cotización, de los cuales por lo menos seis (6) deben corresponder al último año anterior a la invalidez.

(El artículo 48 del Decreto- Ley 14 de 1954, ha sido modificado por el artículo 16 de la Ley 19 de 1958 y subrogado por el artículo 56 del Decreto –Ley 9 de 1962).

Véase artículos 45, 46, 50 y 62 de la Ley Orgánica.

Inicio del Pago de la Pensión de Invalidez.

Artículo 49. La pensión de invalidez comenzará a pagarse desde la fecha en que se declare tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal en el seguro de enfermedad no profesional y maternidad, el pago de la pensión de invalidez comenzará a regir al expirar el derecho al mencionado subsidio. (37)

(El artículo 49 del Decreto-Ley 14 de 1954 fue modificado por el artículo 17 de la Ley No. 19 de 29 de enero de 1958 que a su vez fue subrogado por el artículo 57 del Decreto –Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962).

(37) Ver Reglamento por el cual regula el cálculo de las pensiones por vejez, invalidez y muerte.

Modalidades de la Pensión de Invalidez.

Artículo 49 A. La pensión de invalidez se otorgará inicialmente con carácter provisional por un período hasta de dos (2) años. Durante este período, la Caja podrá ordenar en cualquier tiempo la revisión de la incapacidad, de oficio o a pedido del interesado, con el fin de investigar si se ha producido reducción o aumento de la incapacidad.

Si subsiste la incapacidad después de transcurrido el período de vigencia provisional, la pensión tendrá carácter definitivo.

Sin embargo, podrá efectuarse la revisión de la incapacidad cuando hubiere fundamento para presumir que han cambiado las condiciones esenciales de la estimación de la incapacidad.

La pensión de invalidez será vitalicia a partir de la edad mínima fijada para el derecho a pensión de vejez.

(El artículo 49-A fue adicionado por el artículo 58 del Decreto ley No.9 de 1º. De agosto de 1962). Véase artículos 45, 46 y 55 de la Ley Orgánica.

Obligación de Someterse a Reconocimientos y Exámenes Médicos.

Artículo 49 B. El asegurado que solicite pensión de invalidez y ;asimismo quien esté en goce de la misma, debe sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos y a los tratamientos curativos y de rehabilitación que la Caja estime necesarios, con el fin de obtener la recuperación o la readaptación funcionales, o la reeducación profesional o de hacer desaparecer las causas de la invalidez. La falta de acatamiento a esta disposición producirá la suspensión del trámite o del pago de la pensión respectivamente.

(El artículo 49-B fue adicionado por el artículo 59 del Decreto – Ley No.9 de 1º. De agosto de 1962). Véase artículos 35-E, 42-A y 69 de la Ley Orgánica.

Trabajo de Inválidos en Período de Rehabilitación.

Artículo 49 C. Los asegurados en goce de pensión de invalidez podrán trabajar cuando se encuentren en período de rehabilitación por autorización de la Comisión de Prestaciones. (38)

(Texto del artículo 49-C conforme fue adicionado por el artículo 60 del Decreto Ley No. 9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase artículos 35-E, 49-A, 49-B, y 69 de la Ley Orgánica.

(38) Ver Reglamento de la Comisión de Prestaciones y Reglamento de los Servicios de Fisioterapia y Rehabilitación.

CAPÍTULO IV Riesgo De Vejez

Pensión de Vejez

Artículo 50. La pensión de vejez tiene como finalidad reemplazar dentro de ciertos límites los sueldos o salarios que deja de percibir el asegurado al retirarse de la ocupación que desempeña. Para tener derecho a la pensión de vejez se requiere:

a) Haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad las mujeres y sesenta (60) los hombres; y

b) Haber acreditado por lo menos ciento ochenta (180) meses de cotizaciones.

PARÁGRAFO: A partir del 1 de enero de 1995 la edad requerida para tener derecho a la pensión de vejez será de cincuenta y siete (57) años para las mujeres y sesenta y dos (62) años para los hombres.

Artículo 50-A.: (derogado) (*)

(*) El artículo 50-A fue derogado por la Ley No. 30 de 26 de diciembre de 1991.

Inicio del Pago de la Pensión de Vejez.

Artículo 51. El pago de la Pensión de Vejez se iniciará a partir de la fecha en que el asegurado formule la solicitud respectiva y cumpla con las condiciones establecidas en el artículo 50.

Indemnización por Vejez.

Artículo 52. Si el asegurado, después de cumplir la edad requerida para la pensión normal de vejez, se retira definitivamente de un empleo o trabajo remunerado y no tuviere acreditado el número suficiente de meses de cotización requerido para el derecho a la pensión de vejez o para causar derecho en el riesgo de muerte, según el literal a) del Artículo 55 del Decreto Ley N° 14 de 1954, podrá solicitar se le conceda en sustitución de la pensión de vejez una suma de dinero equivalente, por cada seis (6) meses de cotizaciones acreditadas, a una mensualidad de la pensión de vejez que le habría correspondido en el caso de que hubiere tenido derecho a una pensión por vejez, en la fecha en que formule la solicitud.

PARÁGRAFO: El asegurado que reciba la suma de dinero mencionada en este artículo no tendrá derecho si vuelve a cotizar, a percibir nuevamente suma alguna de dinero por este concepto. Las nuevas cuotas aportadas causarán derecho a las demás prestaciones que otorga la Ley.

(Texto del artículo 52 conforme fue subrogado por el artículo 37 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 46,48,50,55 y 56-G de la Ley Orgánica.

Pago Excepcional de Cotizaciones.

Artículo 52 A. Cuando por causa de quiebra o insolvencia, el empleador no haya pagado las cuotas que le permitan al trabajador completar las necesarias, sin que estas excedan de veinticuatro (24) cuotas, para gozar de la pensión de vejez, el trabajador podrá optar por dicha pensión siempre y cuando cancele las cuotas que correspondan al programa de vejez por el nueve punto cinco por ciento (9.5%). Para estos efectos, el trabajador deberá presentar constancia, ante la Caja de Seguro Social, de haber permanecido en planilla durante dicho período, aunque la empresa hubiera desaparecido, sin perjuicio de las acciones penales y civiles correspondientes.

(Adiciónese el artículo 52-A por la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991)
Véase artículos 50 y 62 parágrafo 4°. De la Ley Orgánica.

Rentas Vitalicias.

Artículo 53..... (Derogado)(*)

(*) El artículo 53 ha sido derogado en virtud del artículo 14 de la Ley 15 de 1975, el cual establece que las "Rentas Vitalicias ya otorgadas se continuarán pagando hasta la extinción del grupo".

Monto de la Pensión de Vejez e Invalidez.

Artículo 53- A. El monto de las pensiones mensuales de vejez e invalidez se calculará así:

- a). Sesenta por ciento (60%) del sueldo base mensual.
- b). Uno un cuarto por ciento (1.25%) del sueldo base mensual por cada doce (12) meses completos de cotización que el asegurado tuviese en exceso de las ciento ochenta (180) cotizaciones, antes de cumplir con los requisitos para la pensión de vejez.
- c). El asegurado que cumpla con el requisito de edad y tenga las cuotas requeridas para tener derecho a la pensión de vejez, y continúe trabajando sin haberse pensionado, se le reconocerá dos por ciento (2%) adicional del salario base por cada doce (12) meses de cotizaciones pagadas después de cumplir con la edad normal de retiro.

(Texto del artículo 53-A conforme fue subrogado por el artículo 39 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 50,51,53-B,54,56-L y 62 de la Ley Orgánica.

Artículo 53 B. Los pensionados por vejez o invalidez recibirán, además de la pensión, una asignación familiar igual a:

a) Veinte balboas (B/.20.00) si el pensionado tuviese cónyuge o bien si el cónyuge de la beneficiaria de la pensión fuese inválido. También tendrá derecho a esta prestación, el pensionado cuya compañera se encuentre dentro de lo previsto en el artículo 56-A del Decreto-Ley de 1954.

b) Diez balboas (B/.10.00) Por cada hijo menor de catorce (14) años o menor de dieciocho (18) si es estudiante, o de cualquier edad si es inválido que dependiera económicamente del beneficiario. En ningún caso el total pagado en concepto de asignación familiar podrá exceder la suma de cien balboas (B/.100.00).

Los pensionados por vejez por retiro anticipado, comenzarán a recibir la asignación familiar a que puedan tener derecho a partir de la fecha en que cumplan la edad normal de retiro.(39)

(39) Para las asignaciones familiares otorgadas con anterioridad a la vigencia de la Ley 15 de 1975, el artículo 27 de dicha Ley dispuso:

“Artículo 27: A partir de la fecha en que entre en vigencia la presente Ley, las asignaciones familiares vigentes ya otorgadas, se aumentarán, en un cien por ciento (100%).”

(Artículo 53-B del Decreto Ley 14 de 1954, adicionado por el Decreto Ley 9 de 1962 reformado por el Decreto de Gabinete No. 167 de 1969 y tal como fue subrogado por el artículo 16 de la Ley 15 de 1975).

Véase artículos 45,46,50,53-A,53-C, y 54 de la Ley Orgánica.

Cuantía Máxima para las Asignaciones Familiares.

Artículo 53 C. La suma de las pensiones mensuales de invalidez y de vejez, más las asignaciones familiares no podrán exceder el cien por ciento (100%) del sueldo base mensual que sirvió de base para el cálculo de la pensión, excepto cuando se trate de revalorización de las pensiones conforme a lo dispuesto en el artículo 56-K.

El artículo 53-C del Decreto Ley 14 de 1954 fue adicionado por el Decreto de Gabinete 167 de 1969, y subrogado por el artículo 17 de la Ley 15 de 1975).

Véase los artículos 53,53-B, 56K y 56-L de la Ley Orgánica.

Reintegro al Tesoro Nacional de las Sumas a que se tengan Derecho Por determinadas Prestaciones.

Artículo 53 D. La Caja de Seguro Social reintegrará al Tesoro Nacional la totalidad de las sumas que tengan derecho a percibir de la Caja, en concepto de pensión de invalidez y de vejez, de sobrevivientes, de devolución de capitales constitutivos, de indemnizaciones, de asignaciones familiares, de rentas vitalicias, y

en cualquier otro concepto, con la única excepción del subsidio de funeral a que se refiere el artículo 56-1, aquellas personas jubiladas, pensionadas o declaradas empleadas supernumerarias del Estado.

PARÁGRAFO: No procederá el reintegro al Tesoro Nacional de la renta vitalicia en aquellos casos en los cuales ésta se haya originado en razón de cuotas pagadas como empleado al servicio de empresas particulares por los jubilados, pensionados o supernumerarios del Estado.

(Artículo adicionado por el Decreto de Gabinete 167 de 1969).

Véase el artículo 21 de la Resolución de Gabinete No. 173 de 1982.

Orden Público.

Artículo 53-E. Se declara que lo dispuesto en el artículo 53-D es de orden público y, por lo tanto, se aplica también a todas las situaciones ocurridas con anterioridad a su expedición y sobre las cuales no haya recaído sentencia judicial firme.

(Texto del artículo 53-E conforme fue adicionado por el Decreto de Gabinete 167 de 12 de junio de 1969)

Véase artículos 53-D y 83 de la Ley Orgánica.

Cálculo de Pensiones.

Artículo 54. Se tomará como salario base mensual para el cómputo de las pensiones, el promedio de los salarios correspondientes a los siete (7) mejores años de cotizaciones acreditadas en la cuenta individual. Si tratándose de pensión de invalidez el asegurado no llegare a tener siete (7) años de cotizaciones, se tomará el promedio de los sueldos correspondientes a los meses de cotizaciones que tuviese acreditadas. Para los efectos de método de cálculo se aplicará el reglamento correspondiente, de acuerdo a las recomendaciones del Consejo Técnico. (40) (41)

(Texto del artículo 54 conforme fue subrogado por el artículo 40 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase artículos 46,50,53-A, 56-K,56-L y 62 de la Ley Orgánica.

(40) Reglamento por el cual se regula el Cálculo de las Pensiones por Vejez, Invalidez y Muerte que otorga la Caja de Seguro Social.

(41) El artículo 30 de la Ley 15 de 31 de marzo de 1975, dispone:

“Artículo 30: Si se produjera un incremento excesivo de las remuneraciones o de los ingresos asegurables en los últimos quince (15) años anteriores a la fecha de ocurrida la contingencia, tendiente a aumentar indebidamente el monto de las pensiones, el cálculo de la misma se efectuará sin considerar dicho incremento. Un reglamento desarrollará lo referente a esta disposición”.

Pensión de Vejez Anticipada.

Artículo 54-A. (Transitorio) Se mantiene temporalmente el régimen de pensiones de vejez anticipadas hasta el 1° de enero de 19 para aquellos asegurados que tengan acreditados por lo menos, doscientos cuarenta (240) meses de cotizaciones. El monto de la pensión anticipada se calculará actuarialmente de modo que no origine nuevas cargas financieras. Para tal efecto, la pensión que resultare de acuerdo con lo establecido en el artículo 39 de la presente Ley, se multiplicará por el factor que se indica a continuación según la edad en la fecha del retiro anticipado. El monto de la pensión que resultare de la multiplicación antes indicada, será la base definitiva para los pagos que deba hacer la Caja de Seguro Social a los pensionados que se retiren en forma anticipada.

EDAD DEL RETIRO ANTICIPADO

Mujeres	Hombres	Factor de Reducción
50	55	70%

51	56	75%
52	57	80%
53	58	85%
54	59	90%

CAPÍTULO V RIESGO DE MUERTE

Pensión de Sobreviviente por Muerte del Asegurado de Origen No Profesional.

Artículo 55: Cuando la muerte del asegurado sea de origen no profesional, habrá derecho a pensiones de sobrevivientes en los siguientes casos:
 Cuando a la fecha del fallecimiento el asegurado hubiere reunido las condiciones de tiempo y densidad de cotizaciones que se exigen según el artículo 46 para el derecho a pensión de invalidez;
 Cuando a la fecha del fallecimiento el asegurado hubiere, tenido derecho a pensión de vejez en el supuesto de que hubiere cumplido a esa fecha la edad mínima señalada para el mencionado derecho a pensión de vejez.

Artículo 55 conforme fue subrogado por el artículo 70 del Decreto – Ley 9 de 1962).

Véase los artículos 46, 56, 56-G y 56-K de la Ley Orgánica.

Pensión de Sobreviviente por Muerte de Pensionado por Invalidez o Vejez.

Artículo 56. Habrá también derecho a pensiones de sobrevivientes a la muerte de un pensionado de invalidez de origen no profesional y de un pensionado de vejez.

(Artículo 56 tal como fue subrogado por el Decreto-Ley 9 de 1962)

Véase los artículos 55,56-G, 56-K y 56 L, de la Ley Orgánica.

Requisitos y Pruebas para el Otorgamiento de La Pensión.

Artículo 56- A. Tendrá derecho a pensión de viudez, la viuda del asegurado o pensionado fallecido. A falta de viuda corresponderá el derecho a la mujer que convivía con el causante en unión libre, a condición de que no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común se hubiere iniciado por lo menos (5) años antes del fallecimiento del asegurado, o antes del otorgamiento de la pensión si se trata de un pensionado. Se aceptaría como prueba de la vida en común, únicamente la declaración que hubiere hecho el asegurado de acuerdo con las normas reglamentarias que dicte al efecto la Caja. Si la compañera quedare en estado de gravidez al fallecimiento del asegurado o pensionado o si tuvieren hijos en común, se prescindirá del requisito de declaración previa del asegurado.

"El viudo inválido tendrá los mismos derechos que en este capítulo se asciendan a la viuda a condición de que dependiere económicamente de la asegurada o pensionada fallecida".(*)

(El artículo 56-A fue adicionado por el artículo 20 de la Ley 19 de 1958, y subrogado por el artículo 72 del Decreto –Ley 9 de 1962).

Véase los Artículos 55,56,56-B y 56-G de la Ley Orgánica.

(*) El párrafo subrayado y entre comillas ha sido declarado inconstitucionalmente mediante sentencia de la Corte Suprema de Justicia de fecha 5 de junio de 1997.

Cuantía de la Pensión De Viudez.

Artículo 56-B. La pensión de viudez será equivalente al cincuenta por ciento (50%) de la pensión de vejez o invalidez que gozaba el causante o de la que le habría correspondido a la fecha del fallecimiento, excluidas las asignaciones familiares. Se pagará por el período de cinco (5) años que debe contarse desde la fecha del fallecimiento del causante; pero si a la expiración de este plazo la viuda estuviere inválida, de acuerdo con las normas reglamentarias que dictará la Caja de Seguro Social, o hubiere cumplido la edad normal de retiro, o tuviere a su cargo hijos del causante con derecho a pensión de orfandad, la pensión de viudez se seguirá pagando en forma vitalicia en los dos (2) primeros casos y hasta que el último de los hijos cese en el goce de la pensión de orfandad, en el último caso.
"La pensión de viudez dejará de pagarse si la viuda contrae matrimonio o viviere en amancebamiento comprobado. En el primero de estos casos, la Caja de Seguro Social pagará a la viuda una suma equivalente hasta un (1) año de su pensión o por el tiempo que falte para el goce de su pensión si este es menor de doce (12) meses, con lo cual quedarán extinguidos todos sus derechos."(*)
Si al cesar el goce de la pensión de orfandad del último de los hijos, la viuda hubiere cumplido la edad normal de retiro, la pensión se pagará en forma vitalicia.

(Texto del artículo 56-B conforme fue subrogado por el artículo 42 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991)

Véase los artículos 55,56-C y 56-K de la Ley Orgánica.

Pensión de Orfandad.

Artículo 56 C. Cada uno de los hijos del asegurado o pensionado fallecido tendrá derecho a una pensión de orfandad hasta cumplir la edad de catorce (14) años o mientras perdure la invalidez, si se trata de hijos inválidos. En caso de que los hijos sean estudiantes en colegios oficiales o reconocidos por el Estado, la pensión se extenderá hasta los dieciocho (18) años.

Cuantía de La Pensión de Orfandad.

Artículo 56 D. La pensión de cada uno de los huérfanos será igual al veinte por ciento (20%) de la pensión de invalidez o de vejez, excluidas las asignaciones familiares, de que gozaba el causante o de la que habría correspondido a la fecha del fallecimiento.
En caso de que los beneficiarios sean huérfanos de padre y madre se aumentarán las pensiones a un cincuenta por ciento (50%) de la pensión del causante, que sirvió de base para el cómputo de las pensiones de sobrevivientes.

(El artículo 56-D fue adicionado por el artículo 75 del Decreto Ley 9 de 1962, y subrogado por el artículo 7º. del Decreto de Gabinete 167 de 12 de junio de 1969).

Véase los artículos 55,56,56-C y 56-K de la Ley Orgánica.

Prelación de Sobrevivientes.

Artículo 56 E. A falta de viuda y huérfanos con derecho, corresponderá la pensión a la madre del asegurado o pensionado fallecido, que hubiere vivido a su cargo, y, a falta de ésta, al padre incapacitado para trabajar o sexagenario que, asimismo, hubiere vivido a cargo del causante.
A falta de viuda, huérfanos y padres con derecho, corresponderá la pensión a los hermanos del asegurado o pensionado fallecido, siempre que fueren menores de catorce (14) años y hubieren vivido a su cargo. La pensión para la madre o el padre incapacitado será igual al treinta por ciento (30%) y para los hermanos el veinte por ciento (20%) de la pensión de que gozaba o habría tenido derecho el causante.
Se presumirá que los padres y hermanos vivían a expensas del asegurado o pensionado fallecido si habitaban en la misma morada de éste y carecen, en todo o en parte, de recursos propios para su manutención.

Cuantía Máxima parra las Pensiones de Sobrevivientes.

Artículo 56 F. La suma de las pensiones de Sobrevivientes atribuidas a los deudos de un mismo causante no podrá exceder de la pensión de invalidez o de vejez que sirvió de base para su cómputo, y si la sobrepasare, se reducirá proporcionalmente cada pensión; pero en caso de que el grupo beneficiario se redujere posteriormente por muerte o extinción del derecho de cualquiera de sus integrantes, el monto de la pensión disponible por este motivo acrecerá proporcionalmente las pensiones de los beneficiarios restantes, sin que tales pensiones reajustadas puedan sobrepasar los porcentajes fijados en los artículos 56-

B, 56-D y 56-E.

(Textos del artículo 56-F conforme fue adicionado por el artículo 77 del Decreto Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962).

Véase artículos 53-A, 54,56-D, 56-E, y 56K de la Ley Orgánica.

Indemnización Sustitutiva.

Artículo 56 G. Cuando el asegurado fallecido no hubiese reunido las condiciones exigidas para dejar derecho a pensiones de sobrevivientes, pero habría tenido derecho al momento del fallecimiento a indemnización global de invalidez o de vejez según los artículos 48 y 52, se otorgará igual indemnización a las personas que habrían tenido derecho a pensiones de sobrevivientes, distribuyéndola en la misma proporción de las pensiones.

(Texto del artículo 56-G conforme fue adicionado por el artículo 78 del Decreto Ley 9 de 1962).

Véase los artículos 48,52,55,56 y 56-K de la Ley Orgánica.

Beneficio Común por Solicitud de cualquiera de los Deudos.

Artículo 56 H. Respecto a las pensiones de sobrevivientes, la solicitud de cualquiera de los deudos con derecho, beneficia a todos los demás.(42)

(42) La Ley 15 de 31 de marzo de 197, introducido una disposición relacionada con este Capítulo, la cual se transcribe a continuación:

"Artículo 26: A partir de la fecha en que entre en vigencia la presente Ley, las pensiones de sobrevivientes vigentes ya otorgadas al 31 de diciembre de 1974, por la Caja, quedarán aumentadas en un treinta por ciento (30%), pero en ningún caso el aumento excederá de treinta por ciento (30%), pero en ningún caso el aumento excederá de treinta balboas (B/. 30.00) mensuales. Las pensiones de sobrevivientes otorgadas por la Caja entre el 1º. De enero de 1975 y la fecha en que entren en vigencia la presente Ley, serán calculadas en base a lo establecido en el artículo 24 de la presente Ley".

(Texto del artículo 56-H conforme fue adicionado por el artículo 79 del Decreto-Ley 9 de 1º. de agosto de 1962).

Véase los artículos 84-G y 84-H de la ley Orgánica.

CAPÍTULO VI (*) Subsidio De Funeral

Subsidio De Funeral.

(*) Este capítulo fue adicionado por el Decreto-Ley 9 de 1º. De agosto de 1962.

Artículo 56-I . Para ayudar a los gastos que origina la muerte del asegurado, sea activo o pensionado, la Caja reconocerá un subsidio de funeral. La Junta Directiva fijará el monto de este subsidio que será una suma igual para todos los casos.(43)

(43) Por Resolución No. 1017-91 J.D. de 19 de enero de 1981 de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, se elevó a la suma de doscientos cincuenta balboas (B/. 250.00) el subsidio de funeral.

Véase artículo 56-J de la Ley Orgánica.

Mínimo De Cotizaciones Para El Otorgamiento de Subsidio de Funeral.

Artículo 56- J. El subsidio de funeral se concederá si el causante tiene seis (6) o más cuotas mensuales en los doce (12) meses anteriores al fallecimiento. Para este efecto se considerarán como período de cotizaciones aquellos en que el fallecido hubiere estado percibiendo de la Caja pensión o subsidio.

Véase artículo 56-I de la Ley Orgánica

CAPÍTULO VII (*) Disposiciones Comunes A Las Prestaciones

Pensión Mínima y Revalorización de Pensiones.

(*) El capítulo VII fue adicionado por el artículo 83 del Decreto Ley 9 de 1962.

Artículo 56-K. El mínimo de las pensiones de invalidez y Ciento Cuarenta y Cinco Balboas (B/.145.00) mensuales.

La Caja de Seguro Social revisará dichos mínimos cada tres (3) años o antes y efecturá los aumentos siempre que su situación financiera lo permita. También se harán aumentos en las pensiones mínimas cuando el Estado decreta aumento general de salarios.

Las pensiones mínimas de sobrevivientes concedidas a las viudas se aumentarán en cincuenta por ciento (50%) de la diferencia entre el antiguo y el nuevo mínimo de las pensiones de vejez e invalidez.

El total de las pensiones de orfandad de un mismo causante se aumentará en cincuenta por ciento (50%) de la diferencia entre el antiguo y el nuevo mínimo de las pensiones de vejez e invalidez.

El aumento se referirá únicamente a las mensualidades que deban pagarse a partir de la fecha de revisión del respectivo límite, pero sin carácter retroactivo respecto a las mensualidades vencidas antes de la elevación del mínimo.

(Texto del artículo 56-K conforme fue subrogado por el artículo 43 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Cuantía Máxima para El Otorgamiento de las Pensiones.

Artículo 56-L. Se establece como máximo de las pensiones de invalidez y vejez la suma de Mil Balboas (B/.1,000.00) mensuales. El máximo de las pensiones de sobrevivientes será la cantidad que resulte al ser computado sobre el máximo fijado para las pensiones consignadas en este artículo.

Cuando el asegurado tenga por lo menos veinticinco (25) años de cotización y un salario promedio mensual no menor de Mil Quinientos Balboas (B/.1,500.00) durante un período de quince (15) años, la pensión máxima será de Mil Quinientos balboas (B/.1,500.00) mensuales.

Los máximos establecidos podrán ser aumentados en la misma cuantía en que sean aumentados los mínimos de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 43 de la presente Ley.

(Texto del artículo 56-L conforme fue subrogado por el artículo 44 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase los artículos 45,50,53-A, 54 y 56-K de la Ley Orgánica

Incompatibilidad en la Percepción de Prestaciones.

Artículo 56-M.(Derogado) (*) (44)

(*) El artículo 56-M fue adicionado por el artículo 86 del Decreto Ley 9 de 1962 y derogado por el artículo 35 de la Ley 15 de 31 de marzo de 1975.

(44) En reemplazo del artículo derogado, se regula las incompatibilidades en el otorgamiento de las prestaciones, mediante el artículo 22 de la Ley 15 de 1975 que dispone:

Artículo 22: Es incompatible la percepción de más de una prestación en dinero por un mismo beneficiario, concedida de conformidad con la legislación especial que sobre esta materia rige a la Caja de Seguro Social. En caso de concurrencia, se pagará la que sea más beneficiosa.

No obstante lo dispuesto en este artículo, se permitirá el pago simultáneo de prestaciones en dinero en los casos siguientes:

- a) El goce de un subsidio por enfermedad o por riesgo profesional y el goce de una pensión de viudez;
- b) El del pensionado por incapacidad parcial permanente por riesgo profesional que posteriormente llegase al goce de una pensión de vejez.
La suma de ambas prestaciones no podrá exceder la cantidad de mil balboas (B/. 1,000.00) mensuales.
- c) El goce de una pensión por incapacidad parcial permanente y el goce de un subsidio por maternidad.

TÍTULO VI

De Las Sanciones

Jurisdicción Coactiva

Artículo 57: La Caja estará investida de jurisdicción coactiva para el cobro de todas las sumas que deben ingresarle por cualquier concepto.

La jurisdicción coactiva corresponde al Director General de la Caja de Seguro Social, quien podrá delegarla en los funcionarios de la Caja.

Es obligación del Director General iniciar los juicios cuando la mora en el pago de cuotas obrero patronales y recargos, sea de tres (3) meses. En los casos de mora por concepto de obligaciones nacientes de relación diversa de la mencionada en este artículo, es obligación del Director General promover el juicio cuando la mora fuere de seis (6) meses.

PARÁGRAFO 1°: Cuando de la investigación realizada, los funcionarios de la Caja de Seguro Social encuentren pruebas o indicios suficientes, de que el patrono o empleador realizó los descuentos de las cuotas que corresponden al salario de los trabajadores, y no entregó esos fondos a la Caja de Seguro Social, el funcionario responsable tendrá 14 obligación de interponer la denuncia ante la autoridad competente, sin perjuicio del ejercicio de acusación particular por parte del trabajador.

PARÁGRAFO 2°: El incumplimiento de lo preceptuado será considerado como una falta administrativa grave.

(El artículo 57 fue subrogado por el artículo 21 de la Ley 19 de 1958 y adicionado en los párrafos 1°. Y 2°. Por el artículo 45 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Véase los artículos 22, 22-A y 58 de la Ley Orgánica.

La Mora en el Pago de Cuotas Obrero Patronales.

Artículo 58: Las cuotas obrero patronales deben ser pagadas mensualmente dentro de los plazos que reglamenta la Caja de Seguro Social. La mora en el pago de las cuotas causa el recargo e intereses siguientes:

- a) Un recargo de diez por ciento (10%) sobre el monto adeudado.
- b) Interés de uno por ciento (1%) por mes o fracción de mes, en caso de mora en el pago de todo o parte del monto de las cuotas adeudadas.(45)

(El artículo 58 fue adicionado por la Ley 19 de 1958, subrogado por el Decreto-Ley No. 9 de 1962 y finalmente subrogado por la Ley 43 de 1976).

Véase artículos 35-B y 57 de la Ley Orgánica.

Negación a Recibir Tratamiento.

Artículo 59. A los asegurados sometidos a tratamiento y que no cumplan las prescripciones médicas, se le suspenderá el derecho a los beneficios por enfermedad y maternidad mientras dure esta situación.

PARÁGRAFO: A los asegurados que gocen de pensión de invalidez se les suspenderá ésta mientras se nieguen a seguir los tratamientos, o a someterse a los exámenes a que se refiere el artículo 48 siempre que tenga menos de cincuenta y cinco (55) años si se trata de mujeres, y menos de sesenta (60) si se trata de hombres.

(45) Ver Reglamento del Sistema de recaudación mediante planilla pre-elaborada con facturación directa. (Texto del artículo 59 conforme fue subrogado por el artículo 23 de la Ley 19 de 1958.) Véase artículos 39, 43, 49-A y 69 de la Ley Orgánica.
(*) El artículo que debió citarse es el 49-B y no el 48 de la Ley Orgánica.

Suspensión de Prestaciones Médicas como Sanción y Declaraciones Falsas en Planilla.

Artículo 60: Se sancionará con seis (6) meses de suspensión de las prestaciones médicas al asegurado que haga uso indebido de su libreta de identificación.

PARÁGRAFO: Se impondrá una multa de cien balboas (B/.100.00) hasta mil balboas (B/.1.000.00) sin perjuicio de la acción penal correspondiente, a los patronos que hagan declaraciones falsas en las planillas conjuntas de trabajadores y patronos, o q(46) Ver Reglamento de Recaudación con planilla pre-elaborada con facturación directa.ue traten de obtener ventajas para las personas que aparezcan incluidas en ellas.
Si hubiere evidencia de que el acto del patrono pueda constituir delito, el Director General de la Caja de Seguro Social, estará obligado a presentar la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público. (46)

(El artículo 60 fue subrogado por el artículo 24 de la Ley 19 de 29 de enero de 1958 y modificado en su párrafo único por el artículo 88 del decreto-Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962, y subrogado por el artículo 7º. del Decreto de Gabinete 317 de 16 de octubre de 1969).

Véase artículos 22, 39, 59 y 61 de la Ley Orgánica.

(46) Ver Reglamento de Recaudación con planilla pre-elaborada con facturación directa.

Sanción por Infracciones a la Ley y Reglamentos.

Artículo 61 : Las infracciones de cualquier disposición del presente Decreto-Ley o de los Reglamentos de la Caja de Seguro Social que no estuviesen sujetas expresamente a sanción acarrear multas de diez balboas (B/.10.00) hasta mil balboas (B/.1.000.00) según la gravedad de la infracción.

PARÁGRAFO: Corresponde al Director General imponer las sanciones a que se refiere este Capítulo o en su defecto, al funcionario de la institución en quien el Director General delegue esta facultad.

(El artículo 61 fue modificado por el artículo 25 de la Ley v19 de 29 de enero de 1958 y subrogado por el artículo 89 del Decreto Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962, que a su vez fue también subrogado por el artículo 8º. del Decreto de Gabinete 317 de 16 de octubre de 1969 y nuevamente subrogado por el artículo 3º. de la Ley 43 de 5 de agosto de 1976).

Véase artículos 22, 22-A, 57, 60 y 61 de la Ley Orgánica.

Sustitución Patronal.

Artículo 61 A: En caso de sustitución del patrono o empleador, el sustituido será solidariamente responsable con el nuevo, de las obligaciones derivadas de este Decreto Ley y sus Reglamentos nacidas antes de la fecha en que se avise a la Caja por escrito, la sustitución, hasta por el término de seis (6) meses concluido el cual todas las responsabilidades serán atribuibles al nuevo patrono o empleador. Se considera que hay sustitución de empleador en el caso de que otro empleador adquiera todos o la mayor parte de los bienes del anterior empleador afectos a la explotación.

TÍTULO VII

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Definiciones

Artículo 62: Para los efectos del Seguro Social privarán las siguientes definiciones:

- a)** Cuota, cotización o aporte: Es la parte o proporción del sueldo o sueldos de los dependientes e ingresos o utilidades de los asegurados voluntarios, que debe pagarse a la Caja para tener derecho a los beneficios;
- b)** Sueldo: La remuneración total, gratificación, bonificación, comisión, participación en beneficios, vacaciones o valor en dinero y en especie, que reciba el trabajador del patrono o empleador o de cualquier persona natural o jurídica como retribución de sus servicios o con ocasión de éstos. Se exceptúan del pago de cuotas de seguro social los viáticos, dietas y preavisos. También se exceptúan las gratificaciones de navidad o aguinaldos y los gastos de representación mensual, siempre que no excedan a un mes de sueldo. En el caso de exceder al mes de salario se gravará solamente el diferencial que exceda al respectivo mes de salario. Igualmente se exceptúan del pago de cuotas de Seguro Social la participación en beneficios que otorgue el empleador a sus trabajadores siempre y cuando esta participación beneficie a no menos del setenta por ciento (70%) de los trabajadores de la empresa y no exceda ni sustituya el total del salario anual. Para los efectos del porcentaje establecido en forma precedente, no se considerarán dentro del mismo a los ejecutivos y empleados que sean socios o accionistas del empleador o patrono, si éste fuese persona jurídica, así como a los parientes de los ejecutivos, socios o accionistas, dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad. Si el patrono o empleador fuese una persona natural, excluirá de este porcentaje a los parientes y directivos en los referidos grados de parentesco, a los dueños de la empresa y a los ejecutivos de la misma. Además, se exceptúan del pago de cuotas de seguro social las sumas que reciba el trabajador en concepto de indemnización con motivo de la terminación de la relación de trabajo, así como las sumas recibidas por los servidores públicos que se acojan a planes de retiro voluntario;
- c)** Trabajador: Toda persona natural que preste servicios remunerados en dinero o en especie a un patrono o empleador;
- d)** Patrono o empleador: Toda persona natural o jurídica, de derecho público o privado que use los servicios de un trabajador en virtud de un contrato de trabajo expreso o tácito mediante el pago de un sueldo;
- e)** Independiente: Toda persona natural que trabaje por su propia cuenta, sin depender de un patrono o empleador;
- f)** Densidad de cuotas: El cociente entre el número de cuotas pagadas en un periodo determinado y el número de meses comprendido en dicho periodo, referido a una misma unidad de tiempo;
- g)** Trabajadores domésticos: Son aquellos que se dedican en forma habitual y continua a labores del hogar como las de aseos, asistencia, cocina, lavado, servicios, etc., en residencias particulares que no importen lucro o negocio para el empleador;
- h)** Trabajadores ocasionales: Son aquellos que sin ser trabajadores permanentes, están dedicados dentro de la empresa a funciones accesorias o no identificables directamente con la finalidad económica de la empresa;
- i)** Trabajadores estacionales: Son aquellos que prestan servicios en actividades cíclicas de naturaleza agrícola;
- j)** Trabajadores eventuales: Son aquellos que no pertenecen a la categoría de planta estable, pero que se ocupan de tareas relacionadas directamente con la finalidad típica de la empresa, negocio o explotación;
- k)** Trabajadores agrícolas: Son aquellos que efectúan los trabajos propios y habituales con una empresa agrícola, ganadera o forestal. No quedan incluidos en esta definición los trabajadores que tengan a su cargo, tareas propias de administración, como contadores, escribientes, agentes, ni los que trabajan en industrias derivadas de la agricultura;
- l)** Sueldo base mensual: El promedio que resulte para cada asegurado al dividir el total de los sueldos sobre los cuales haya cotizado como empleado obligatorio y los ingresos o utilidades sobre los cuales haya cotizado como voluntario, por el número de meses cotizados, referidos a una misma unidad de tiempo; y
- m)** Cuenta Individual: Es el historial que se lleva en la Caja de Seguro Social para cada asegurado y en el que indica, además de las generales de la persona, los salarios cotizados mensualmente con cada patrono.

Gremios:

PARÁGRAFO 1°: Las Asociaciones Profesionales, las Asociaciones Civiles y los Gremios en general, con personería jurídica, se consideran como patronos para los efectos de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, cuando los trabajadores independientes afiliados a éstos se incorporen al régimen obligatorio del Seguro Social.

Cooperativas:

PARAGRAFO 2° : Las cooperativas de producción, consumo y crédito, se consideran, a partir de la vigencia de este Decreto-Ley, como patronos o empleadores y están obligadas a cotizar en las condiciones que establezca el reglamento respectivo que al efecto dictará la junta Directiva de la Caja de Seguro Social.

Intermediarios:

PARÁGRAFO 3° : Cuando el trabajo se ejecute o el servicio se preste bajo la dependencia inmediata, de un contratista o sus intermediarios de cualquier clase, ambos responderán solidariamente del cumplimiento de las obligaciones que el Decreto-Ley No. 14 de 27 de agosto de 1954, con sus reformas y adiciones posteriores, establece para los patronos.

Insolvencia y Quiebra:

PARÁGRAFO 4° : Se presume fraudulento y es nulo cualquier acto en virtud del cual una persona natural o jurídica, se haya colocado en la insolvencia sin haber pagado las cuotas correspondientes a la Caja de Seguro Social. Esa presunción sólo favorecerá a la Caja de Seguro Social, a la persona afectada y a quienes deriven de ellas sus derechos.

En caso de quiebra, el pago de las cuotas adeudadas a la Caja de Seguro Social, tendrá prelación sobre todas las demás obligaciones del fallido, salvo las pensiones por alimentos, si es del caso.

(Texto del artículo 62, modificado por el artículo 91 del Decreto Ley 9 de 1962, adicionado por el artículo 7 del Decreto Ley 40 de 1966 modificado por los artículos 9 y 10 del Decreto 317 de 1969 y modificado por el artículo 46 de la Ley 30 de 1991).

Véase artículos 2, 31, 61-A, y 77 de la Ley Orgánica.

Nulidad de Estipulación por Cotización Indevida.

Artículo 63: Será nula, y penada de acuerdo con las sanciones establecidas en el presente Decreto-Ley, toda estipulación contractual en virtud de la cual se haga recaer sobre el empleado cualquier cuota que no sea de su cargo.

Artículos 31, 61, 62, 66-A y 80 de la Ley Orgánica

Privilegios de la Caja de Seguro Social.

Artículo 64. La Caja de Seguro Social estará en todo tiempo libre del pago de todo impuesto, contribución o gravamen y en las acciones judiciales en que sea parte, gozará de todos los privilegios que las leyes del país concedan a la Nación para tales efectos.

La Caja gozará de franquicia telegráfica y telefónica en la tramitación de sus asuntos oficiales.

(El artículo 64 fue modificado por el artículo 2 de la Ley 84 de 28 de diciembre de 1961 y subrogado por el artículo 92 del Decreto Ley No. 9 de 1º. de agosto de 1962).

Véase artículo 77 de la Ley Orgánica y artículo 1959 del Código Judicial.

Certificados Médicos.

Artículo 65. Siempre que para otorgar cualquier de los beneficios o para ingresar al Seguro los asegurados voluntarios, se requieran certificados médicos, éstos deben ser expedidos por los médicos funcionarios de la Caja. En ninguna otra circunstancia la Caja estará obligada a expedir certificados médicos.

Véase artículos 3 y 42-B de la Ley Orgánica.

Registro Laboral Obligatorio.

Artículo 66. Todo patrono deberá comprobar ante la Caja los siguientes datos de sus empleados:

- a) El nombre y el número de identificación asignado por la Caja;
- b) El tiempo trabajado;
- c) Los períodos que regulan el pago del sueldo; y
- d) Los sueldos devengados.

Los datos anteriores deberán constar en sus registros.

Véase artículos 61 y 67 de la Ley Orgánica.

Obligación de Deducir Cuotas.

Artículo 66 A. Los patronos, al pagar el salario o sueldo a sus trabajadores, les deducirán las cuotas que éstos deban satisfacer y junto con el aporte del patrono entregarán a la Caja el monto de las mismas, dentro del plazo fijado en el artículo 58 del Decreto-Ley N° 14 de 27 de agosto de 1954.

El patrono que no cumpla con la obligación que establece el párrafo anterior, responderá del pago de sus cuotas, y las del trabajador, sin perjuicio de las acciones penales que puedan ejercer la Caja o los asegurados, de acuerdo con las disposiciones del Código Penal.

(El artículo 66-A fue adicionado por el artículo 93 del Decreto Ley No. 9 de 1º. De agosto de 1962 y subrogado por el artículo 11 del Decreto de Gabinete 317 de 16 de octubre de 1969).

Inspección de Lugares de Trabajo.

Artículo 67. Para garantizar el estricto cumplimiento de este Decreto-Ley y sus Reglamentos, la Caja tiene la facultad de inspeccionar los lugares de trabajo y examinar los libros de contabilidad, listas de pago y demás documentos que fueran necesarios para la comprobación del sueldo, salarios y descuentos relacionados con el Seguro Social.

Los patronos están obligados a prestar a los funcionarios de la Caja las facilidades necesarias para el cumplimiento de esta disposición. La negativa del patrono será sancionada de acuerdo con este Decreto-Ley.

Véase artículos 61 y 67 de la Ley Orgánica

Obligación de Suministrar Informes.

Artículo 68. Los funcionarios y entidades públicas están en el deber de suministrar a la Caja los datos, informes y conceptos que ésta les solicite y prestarle la colaboración y cooperación que fueren necesarias para el buen desempeño de su labor.

Véase artículos 35-E y 49-C de la Ley Orgánica

Servicios de Rehabilitación.

Artículo 69. La Caja queda facultada para establecer y reglamentar los servicios de rehabilitación de los inválidos. (47)

(47) Ver Reglamento de los Servicios de Fisioterapia y Rehabilitación

Prohibición de Gravar y Embargar las Prestaciones Concedidas Por La Caja.

Artículo 70. Las prestaciones en dinero que la Caja conceda por su cuenta no serán gravables por impuesto alguno, excepto las deducciones ordenadas de conformidad con este Decreto-Ley, ni serán embargables, salvo en lo referente a las pensiones alimenticias. (48)

(48) Ver artículo 8 de la Ley 55 de 7 de septiembre de 1976.

Artículo 71. (Declarado inconstitucional) Artículo 72. (49)

(49) El artículo 71 del Decreto-Ley 14 de 1954, subrogado por el artículo 27 de la Ley 19 de 1958, fue declarado inconstitucional por la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de 7 de mayo de 1959.

Artículo 72. (Derogado) (50)

(50) El artículo 72 del Decreto-Ley 14 de 1954, fue derogado por el artículo 112 del Decreto-Ley 9 de 1962.

Facultad Revisora.

Artículo 73. Las prestaciones en dinero concedidas por la Caja podrán ser revisadas por causa de errores de cálculo, falta en las declaraciones, alteración en los datos pertinentes, falsificación de documentos o por

cualquier error u omisión en el otorgamiento de tales prestaciones. Cuando de la revisión resultaren reducidas tales prestaciones o revocadas las ya concedidas, los beneficiarios no estarán obligados a devolver las sumas recibidas en exceso, a menos que hubieren sido pagadas a base de documentos, declaraciones o reclamos fraudulentos o falsos. En este caso la Caja exigirá la devolución de las cantidades ilícitamente percibidas, sin perjuicio de la responsabilidad penal a que hubiere lugar. (51)

(51) Ver Reglamento de la Comisión de Prestaciones

Véase artículo 17 de la Ley Orgánica

Prohibición de Suministrar Informaciones a Particulares.

Artículo 74. La Caja no podrá divulgar ni suministrar a particulares los datos y hechos referentes a asegurados y patronos de que tenga conocimiento en virtud del ejercicio de sus funciones, pero podrá publicar cualquier información estadística o de otra índole que no se refiera a ningún asegurado o patrono en especial. El empleado de la Caja que infrinja lo dispuesto en este artículo será destituido.

Véase artículos 84-B y 84-D de la Ley Orgánica.

Artículo 75. (Derogado) (*)

(*) el artículo 75 del Decreto-Ley 14 de 1954 fue derogado por el artículo 112 del Decreto-Ley 9 de 1962.

Potestad de Revisión de Planillas ()**

(**) La Ley 15 de 31 de marzo de 1975 ha introducido disposiciones relacionadas con este capítulo, una de las cuales nos permitimos reproducir:

“artículo 30: Si se produjera un incremento excesivo de las remuneraciones o de los ingresos asegurables, en los últimos quince años anteriores a la fecha de ocurrida la contingencia, tendiente a aumentar indebidamente el monto de las prestaciones, el cálculo de la misma se efectuará sin considerar dicho incremento. Un reglamento desarrollará lo referente a esta disposición.”

Artículo 76. La presentación y aceptación de la planilla de declaración de cuotas no es definitiva y está sujeta a revisión y verificación por parte de la Caja de Seguro Social en cualquier momento. (52)

(52) Ver reglamento de Incrementos Excesivos.

Carácter Prioritario de los Créditos de La Caja.

Artículo 77. Los créditos de la Caja por aportes, multas, recargos o préstamos tienen prelación en toda acción sobre cualesquiera otros.

Artículo 78. (Derogado) (*)

(*) El artículo 78 del Decreto-Ley de 1954 fue derogado por el artículo 112 del Decreto-Ley 9 de 1962.

Habilitación de Edad de los Menores.

Artículo 79. Los asegurados menores de edad se considerarán como mayores en todo lo relacionado con la afiliación y las prestaciones del Seguro Social.

Véase artículo 66 C. N.

Efectos del Incumplimiento de las Obligaciones del Patrono.

Artículo 80. Todo patrono será responsable de los perjuicios que sufrieren el asegurado o sus deudos cuando la Caja no pudiese conceder a éstos las prestaciones a que tuvieran derecho o cuando dichas prestaciones resultaren disminuidas, debido al incumplimiento de obligaciones por parte del patrono.

Véase los artículos 35-B, 60, 66 y 66-A de la Ley Orgánica

Obligación de Presentar Paz y Salvo de La Caja de Seguro Social.

Artículo 81. Las oficinas públicas, nacionales y municipales encargadas de expedir los permisos de construcción, reparación y mejoramiento de edificios, no darán al constructor dichos permisos, si no se les presenta un certificado de la Caja de Seguro Social en que conste que están a paz y salvo en el pago de las cuotas de Seguro Social.

En las licitaciones públicas que efectúe el Gobierno Nacional, los Municipios, las instituciones autónomas y semi-autónomas y las organizaciones públicas descentralizadas estarán los proponentes obligados a presentar un certificado válido expedido por la Caja de Seguro Social en el que se compruebe que están a paz y salvo como empleadores en relación con el pago de cuotas correspondientes a sus trabajadores.

(Texto del artículo 81 conforme fue adicionado con un segundo párrafo por el artículo 94 del Decreto-Ley 9 de 1962).

Véase artículo 1º. De la Ley 42 de 5 de agosto de 1976.

Tramitación de las Gestiones ante La Caja.

Artículo 82. Toda gestión o trámite ante la Caja de los patronos y asegurados, con motivo de la aplicación de este Decreto-Ley y de los respectivos reglamentos, será de carácter gratuito, debiendo tramitarse las solicitudes, reclamaciones, informes y certificados en los formularios especiales de la Caja.

Véase el artículo 84 de la Ley Orgánica

Naturaleza de los Beneficios que Otorga el Seguro Social.

Artículo 83. Las prestaciones reconocidas por el presente Decreto-Ley y sus reglamentos, son de orden público y de interés social, por consiguiente es nula toda disposición u orden que les sean contrarias. Los derechos y beneficios del Seguro Social son de carácter irrenunciable y personalísimo, pero estarán sujetos a los plazos de prescripción que se establezcan en el presente Decreto-Ley.

(Texto del artículo 83 conforme fue subrogado por el artículo 95 del Decreto-Ley No. 9 del 1º. De agosto de 1962).

Véase los artículos 53-E, 70, 84-F, 84-G, 84-H, 84-I de la Ley Orgánica.

Remisión a Reglamentos de las Normas de Procedimientos.

Artículo 84. La Caja de Seguro Social, por medio de un Reglamento especial, establecerá las normas de procedimientos para la tramitación de todos sus asuntos.

Véase artículo 82 de la Ley Orgánica.

Artículo 84 A. (Declarado Inconstitucional) (*)

(*) El artículo 84-A fue adicionado por el artículo 28 de la Ley NO. 19 de 1958, y declarado Inconstitucional mediante sentencia de la Corte Suprema de Justicia de fecha 15 de julio de 1958.

Obligación de Archivar Documentos.

Artículo 84 B. La Caja estará obligada a mantener en sus archivos los documentos originales que a la misma ingresan, o copia de los que se envían, por el término que recomiende en cada caso el Consejo Técnico, vencido el cual se podrá copiar en microfilms los documentos que a juicio del mismo Consejo Técnico tuviesen finalidades y caracteres permanentes.

(El artículo 84 fue adicionado por el artículo 28 de la Ley No.19 de1958, y subrogado por el artículo 96 del Decreto Ley No. 9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase artículo 84 de la Ley Orgánica.

Facultad de Adquisición de Bienes.

Artículo 84 C. La Caja podrá realizar la compra de bienes que se encuentren gravados en favor de la misma, o la aceptación de dichos bienes, en los casos en que, por este medio, convenga a la Caja dar por canceladas obligaciones pendientes. Los bienes así adquiridos podrán ser dados a la venta en pública subasta, arrendados o destinados para servicios propios de la institución, de conformidad con lo que disponga la junta Directiva a este respecto.

El artículo 84-C fue adicionado por el artículo 97 del Decreto-Ley No. 9 de 1962.
Restricciones a Solicitud de Informaciones..

Artículo 84 D. Los asegurados podrán solicitar a la Caja aquellos informes relativos directamente a su condición de cotizantes a la Institución. Asimismo, estará la Caja obligada a proporcionar a las autoridades judiciales a su requerimiento, aquellas informaciones de que haya constancia en sus archivos. No obstante, la Caja no estará obligada a expedir certificaciones fuera de los casos previstos en esta disposición.

PARÁGRAFO: Sin perjuicio de lo que dispone esta Ley la Dirección de la Caja de Seguro Social se obligará a publicar por la prensa cada seis (6) meses la lista de los patronos morosos con la Institución.

(El artículo 84-D fue adicionado por el artículo 98 del Decreto-Ley NO. 9 de 1962 y su párrafo adicionado por el artículo 4º. De la Ley No. 81 de 29 de noviembre de 1963).

Véase los artículos 74, 84-B de la Ley Orgánica.

Facultad de Fiscalización de La Contraloría General.

Artículo 84 E. La Contraloría General de la República está encargada de fiscalizar las operaciones de la Caja de Seguro Social según los principios y las normas establecidas por la Constitución y las Leyes.

(El artículo 84-E fue adicionado por el artículo 99 del Decreto Ley No. 9 de 1962).

Véase artículo 12-A de la Ley Orgánica.

CAPÍTULO II De La Prescripción

Prescripción parra Solicitar Subsidio de Funeral.

Artículo 84 F. Prescriben a los seis (6) meses las acciones para reclamar las sumas que la Caja otorga en concepto de gasto de funerales. Este término empezará a contarse a partir del día en que se produjo la defunción.

(El artículo 84-F fue adicionado por el artículo 100 del Decreto-Ley No. 9 de 1962).

Véase los artículos 56-I y 56-J de la Ley Orgánica

Acciones que Prescriben al Año:

Artículo 84 G. Prescriben al año:

a) Las acciones para reclamar el pago de prestaciones por enfermedad o maternidad. Este término empezará a contarse a partir del día en que se produjo la enfermedad o el parto y pudieran hacerse efectivos los derechos a dichas prestaciones.

b) El derecho a cobrar las rentas ya acordadas en los casos de prestaciones por invalidez, vejez, sobrevivientes y gastos funerales.
Esta prescripción afecta solamente a las mensualidades acumuladas en el período citado.

(El artículo 84-G fue adicionado por el artículo 101 del Decreto-Ley No. 9 de 1962).

Véase los artículos 39, 44,46,50 de la Ley Orgánica.

Acciones que Prescriben a los Dos (22) Años.

Artículo 84 H. Prescriben a los dos (2) años:

a) Las acciones para reclamar el otorgamiento de las pensiones de invalidez. El término se comenzará a contar a partir del momento en que se cumplan los requisitos legales y reglamentarios para el ejercicio del respectivo derecho.

b) Las acciones para reclamar las prestaciones legales y reglamentarias en caso de muerte del asegurado o pensionado.

c) (Derogado) (*)

(*) El literal c) ha sido derogado en virtud del artículo 12 del Decreto de Gabinete 317 de 16 de octubre de 1969.

(El artículo 84-H fue adicionado por el artículo 102 del Decreto Ley No. 9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase los artículos 39,44 y 50 de la Ley Orgánica.

Imprescriptibilidad de las Pensiones de Vejez.

Artículo 84 I. El derecho para reclamar las pensiones de vejez es imprescriptible.

(El artículo 84-I fue adicionado por el artículo 103 del Decreto Ley No. 9 de 1º. De agosto de 1962).

Véase el artículo 50 de la Ley Orgánica

Prescripción para el Cobro de Cuotas Obrero Patronales.

Artículo 84 J. La acción para el cobro de las cuotas obrero patronales al patrono o empleador prescriben a los quince (15) años.

(El artículo 84-J fue modificado por el artículo 47 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

DEL SERVICIO CIVIL

Artículo 84 K. (declarado inconstitucional) (54)

(54) Declarado inconstitucional por la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia del 31 de octubre de 1963.

Vigencia de Las Disposiciones sobre la Cuantía de las Pensiones.

Artículo 84 L. Las disposiciones del presente Decreto-Ley sobre cuantía de las pensiones, se aplicarán a partir de la vigencia del presente Decreto-Ley. Se exceptúan las disposiciones contempladas en el artículo 56-K sobre cuantías mínimas de las pensiones y las del artículo 55 sobre mejora de las pensiones en caso de suspensión de su goce.(55) (56)

(55) Por error se citó el artículo 55, pero debe ser el 53, el que fue derogado.

(56) Texto del artículo 84-L, como quedó después que se declaró inconstitucional una frase.

(El artículo 84-L fue adicionado por el Decreto-Ley No. 9 de 1962).

Véase los artículos 53-b y 56-K de la Ley Orgánica.

Intereses en Obligaciones de Plazo Vencido de el Estado con la Caja.

Artículo 84 M. Las obligaciones de plazo vencido que tenga el Estado con la Caja de Seguro Social, causarán intereses a una tasa mínima de uno por ciento (1%) mensual, treinta (30) días después de su vencimiento.

(El artículo 84-M fue modificado por el artículo 48 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

Tasa de Intereses de Títulos de el Estado para Pagar Deudas con la Caja.

Artículo 84 N. Cuando el Estado emita título o valores para pagar deudas u obligaciones con la Caja de Seguro Social, en ningún caso la tasa de interés podrá ser inferior a la tasa de interés que paga el Estado por título o valores de la deuda externa o interna, cualquiera que fuese mayor.

(Se adiciona el artículo 84-N por el artículo 49 de la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991).

TÍTULO VIII

Disposiciones Transitorias

Reconocimiento de Determinadas Cotizaciones.

Artículo 85. Las cuotas pagadas de acuerdo con las Leyes 7°. De 1935, 23 de 1941, 134 de 1943, Decreto-Ley N° 14 de 1954 y 19 de 1958, darán iguales derechos para todas las prestaciones, jubilaciones o pensiones a que tienen derecho los asegurados, su esposa e hijos.

(Texto del artículo 85 conforme fue subrogado por el artículo 108 del Decreto-Ley No. 9 de 1°. de agosto de 1962, que a su vez fue subrogado por el artículo 5°. De la Ley No. 81 de 1963).

Véase el artículo 85-A de la ley Orgánica.

Reconocimiento de 11220 Cuotas para percibir Pensión de Vejez.

Artículo 85-A. Las personas que hubieren ingresado a la Caja de Seguro Social antes del 1° de julio de 1942, tendrán derecho a percibir la pensión de vejez siempre y cuando hayan cotizado, por lo menos, ciento veinte (120) cuotas, y que reúnen los requisitos exigidos en los acápite a) y c) del artículo 50 del Decreto-Ley N° 14 de 1954. (*)

(*) El acápite c) fue declarado inconstitucional mediante sentencia de la Corte Suprema de Justicia, de fecha 24 de agosto de 1964).

(El artículo 85-A fue adicionado por el artículo 6°. De la Ley No. 81 de 29 de noviembre de 1963).

Véase los artículos 50 acápite a) y 85 de la Ley Orgánica.

Artículo 86. (derogado) (**)

(**) El artículo 86 fue derogado por el Decreto Ley No. 9 de 1962.

Financiamiento de Pensiones.

Artículo 87. La Caja continuará pagando de sus propios recursos las pensiones por invalidez y vejez concedidas de acuerdo con la Ley 23 de 1941, la Ley 134 de 1943, el Decreto-Ley 14 de 1954 y de la Ley 19 de 1958. Los pensionados a que se refiere el presente artículo tendrán también derecho a las prestaciones de riesgos de enfermedad, pensiones de sobrevivientes y subsidios de funerales.

(El artículo 87 del Decreto-Ley 14 de 1954, fue modificado por el artículo 30 de la Ley 19 de 1958 y subrogado por el artículo 109 del Decreto-Ley de 1962).

Véase los artículos 39,55,56,56-I de la Ley Orgánica.

Artículo 88. (derogado) (*)

(*) El artículo 88 fue derogado por el artículo 31 de la Ley No. 19 de enero de 1958 y derogado por el artículo 1°. de la Ley No. 29 de 1959.

Pensiones y Pago de Cuotas de Pensionados.

Artículo 89. Los pensionados y jubilados a cargo del Estado pagarán cuota de Seguro Social sobre su pensión y tendrán derecho a las prestaciones por riesgo de enfermedad, pensiones de sobrevivientes y subsidios de funeral. Igual cuota pagarán los asegurados en goce de subsidios por incapacidad temporal y maternidad.

Artículo 90. (derogado) (**)

El artículo 90 fue subrogado por el artículo 32 de la Ley 19 de 1958 y derogado por el artículo 112 del Decreto-Ley No. 9 de 1962.

Disposiciones Relativas a los Sujetos Exonerados al Régimen de el Seguro Social.

Artículo 91. Las personas que hubieren sido expresamente exoneradas del régimen del Seguro Social, de acuerdo con el artículo 80 de la Ley 134 de 1943, podrán continuar en esa situación mientras permanezcan al servicio de la misma empresa y en las condiciones en que se fundamentó la exoneración.

Para la que la Caja reconozca como pagadas a nombre de los empleados que se retiran de dichos sistemas sin haber obtenido pensión, las cuotas que dejó de percibir mientras permanecieron exceptuados de la obligatoriedad, será necesario que los patronos respectivos depositen en ella una cantidad igual al ocho por ciento (8%) de los sueldos que hayan ganado tales empleados, más sus intereses compuestos calculados al tipo actuarial. Estos depósitos se acreditarán al Fondo Común de Pensiones de que trata el artículo 33.

Constitución de la Reserva Matemática y la Reserva Técnica.

Artículo 91 A. La Caja iniciará la constitución de la Reserva Matemática de pensiones en curso de pago con una partida igual a la suma de los capitales constitutivos de las pensiones vigentes a la fecha en que entren en vigor las presentes modificaciones.

Iniciará igualmente la Reserva Técnica General con una partida igual al saldo neto del patrimonio de la Caja a la indicada fecha, deducidas las partidas que estuvieren afectadas expresamente por otras obligaciones legales.

Véase artículos 34,34-A y 36 de la Ley Orgánica.

Normas Derogadas.

Artículo 92. Las disposiciones de la Ley 134 de 27 de abril de 1943, las del Decreto-Ley 22 de 22 de mayo de 1947, y las de la Ley 19 de 29 de enero de 1958, que no hayan sido modificadas o aclaradas por el presente Decreto-Ley, continuarán vigentes. Quedan derogados los siguientes artículos de la Ley 134 de 1943: Artículos 4°, 5°, 8°, 24°, segundo párrafo del artículo 26; artículo 56 y segundo párrafo del artículo 73. Igualmente quedan derogados los artículos 24, 72, 75, 78, 86 y 90 del Decreto-Ley 14 de 1954. El artículo 29 del Decreto-Ley 14 de 1954 quedará derogado cuando la junta Directiva apruebe el Reglamento a que se refiere el artículo 84-K. Asimismo quedan derogados los artículos 29, 32, y 34 de la Ley 19 de 29 de enero de 1958, y todas las demás disposiciones que sean contrarias al presente Decreto-Ley. (57)

(57) Ver Ley 15 de 1975 artículos 33,34 y 35 y Ley 2 de 1981, artículos 14 y 15.

(El artículo 92 del Decreto-Ley 14 de 1954 ha sido modificado por el artículo 33 de la Ley 19 de 1958, y subrogado por el artículo 112 del Decreto-Ley 9 de 1962).

DISPOSICION FINAL

Fecha de entrada en vigencia de prestaciones Médicas y Económicas.

A partir del 1° de enero de 1963, comenzarán a concederse las prestaciones asistenciales a la cónyuge e hijos menores de seis (6) años.

La totalidad de los subsidios de maternidad a cargo de la Caja, y los subsidios por incapacidad temporal.

A partir del 1° de enero de 1964, se otorgarán las pensiones mínimas y las máximas y las pensiones de sobrevivientes. (58)

(58) Esta disposición final fue adicionada en virtud del artículo 113 del Decreto-Ley 9 de 1962.

Véase los artículos 41,44,45 y s.s. de la Ley Orgánica.

—

ANEXOS

LEY No. 15

(De 31 de marzo de 1975)

Por la cual se modifica la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.

EL CONSEJO NACIONAL DE LEGISLACIÓN DECRETA:

Artículo 1 (*)

(*) Los artículos no transcritos aparecen debidamente insertados en el desarrollo de la Ley Orgánica.

Artículo 31. Se crea un Fondo Complementario de Prestaciones Sociales obligatorio para todos los servidores públicos.

El Fondo concederá prestaciones complementarias por las contingencias de vejez o invalidez, de manera que la suma de la pensión concedida por la Caja más la pensión pagada por el Fondo, sea equivalente al cien por ciento (100%) del salario promedio de los mejores cinco (5) años de labores en los últimos quince(15) años

de trabajo. En ningún momento la suma de la pensión concedida por la Caja más la pensión concedida por el Fondo podrá exceder la cantidad de Mil Quinientos Balboas (B/. 1.500.00) mensuales.

Tratándose de pensiones de invalidez, si el servidor público no llegare a tener cinco (5) años de cotizaciones, se calculará el complemento en relación al salario promedio de todo el período de cotizaciones.

Los recursos para el financiamiento del Fondo se obtendrán de las cuotas de todos los servidores públicos así:

a) A partir del 1° de abril de 1975, un medio por ciento (0.50%) de los salarios de los servidores públicos;

b) A partir del 1° de enero de 1976, un adicional de un medio por ciento (0.5%) de los salarios;

c) A partir del 1° de enero de 1977, un adicional de un medio por ciento (0.5%) de los salarios;

d) A partir del 1° de enero de 1978, un adicional de un medio por ciento (0.5%) de los salarios.

Las jubilaciones de los servidores públicos protegidos por leyes especiales que se concedan a partir de la vigencia de esta Ley, serán pagadas con cargo al Fondo Complementario.

Los servidores públicos que al momento de entrar en vigor la presente Ley, estén protegidos por leyes especiales, podrán optar entre acogerse a los beneficios de jubilaciones en las condiciones y monto establecidos en las leyes especiales respectivas, o acogerse a los beneficios que tiene el Fondo para los servidores públicos que no están protegidos por leyes especiales, siempre que, en este último caso, reúnan las condiciones y requisitos establecidos para esto.

Las Instituciones o Empresas Estatales que a la vigencia de esta Ley, tengan o acumulen reservas o fondos especiales para cubrir planes de jubilaciones especiales, cesarán de hacer dichas reservas o aportaciones, toda vez que la nueva reforma a la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social establece en forma obligatoria la creación de un fondo complementario para jubilaciones especiales de funcionarios públicos.

En consecuencia, dichas Instituciones o Empresas Estatales y los Comités o administradores de éstos fondos, mantendrán únicamente los fondos y las reservas necesarias para cubrir los montos de las actuales jubilaciones otorgadas con base a dicho plan, hasta su terminación y se eliminarán de hecho cualquier exceso de reservas o fondos para cubrir jubilaciones futuras, por inexistencia del objetivo de las mismas.

Este fondo será depositado en un fideicomiso y cuyo fiduciario será la Caja de Seguro Social y será desarrollado por medio de una Ley especial. (*) (**)

(*) Véase la Ley No. 16 de 31 de marzo de 1975.

(**) El artículo 31 de la Ley 15 de 1975 fue derogado por el artículo 23 de la Ley 8 de 6 de febrero de 1997, que creó el Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos (SIACAP). No obstante, de acuerdo con el artículo 1 de esta última ley, el artículo 31 se aplicará hasta el 31 de diciembre de 1999, en lo relacionado con el trámite de las solicitudes de pensiones y jubilaciones con cargo al Fondo Complementario de Prestaciones Sociales para los servidores públicos.

LEY No. 16 (de 31 de marzo de 1975)

Por la cual se reglamenta el Fondo Complementario de Prestaciones Sociales Obligatorio para todos los servidores públicos. (*) (**)

(*) La Ley 15 de 31 de marzo de 1975 creó el Fondo Complementario de Prestaciones Sociales y dispuso que el mismo fuese desarrollado por una Ley Especial, finalidad que cumple la presente Ley.

(**) La Ley 16 de 1975 fue derogada por el artículo 23 de la Ley 8 de 6 de febrero de 1997, que creó el Sistema de Ahorro y Capacitación de Pensiones de los Servicios Públicos (SIACAP). Sin embargo, de acuerdo con el artículo 1 de esta última ley, la ley 16 de 1975 y los regímenes especiales de jubilación se mantienen vigentes hasta el 31 de diciembre de 1999, para los efectos de obtener pensiones complementarias o jubilaciones de conformidad con sus disposiciones

EL CONSEJO NACIONAL DE LEGISLACIÓN DECRETA:

CAPÍTULO I Del Campo De Aplicación

Artículo 1. Quedan sujetos al Fondo Complementario de Prestaciones Sociales, todos los servidores públicos.

CAPÍTULO II

Los Recursos Y Financiamientos

Artículo 2. Los recursos del Fondo Complementario de prestaciones sociales para los servidores públicos estarán constituidos por los siguientes ingresos:

A. Las cuotas de los servidores públicos descontadas por las dependencias estatales en las cuales presten servicios, así:

1. A partir del 1° de abril de 1975, cinco décimos por ciento (0.5%) de los salarios de los servidores públicos.

2. A partir del 1° de enero de 1976 un adicional de cinco décimos por ciento (0.5%) de los salarios.

3. A partir del 1° de enero de 1977 un adicional de cinco décimos por ciento (0.5%) de los salarios.

4. A partir del 1° de enero de 1978 un adicional de cinco décimos por ciento (0.5%) de los salarios.

B. Un aporte del estado, de los Municipios, de las entidades autónomas y de las organizaciones públicas descentralizadas igual a tres décimos por ciento (0.3%) de los sueldos de los servidores públicos.

C. Las utilidades que se obtengan de la inversión de sus fondos y reservas.

D. Las herencias, legados y donaciones que se le hicieren.

E. Los recursos que ingresen por cualquier concepto.
(Véase el artículo 36 de la Ley Orgánica)

CAPÍTULO III

De Las Inversiones

Artículo 3. Las inversiones de las reservas del Fondo Complementario deben hacerse en las mejores condiciones de seguridad, de rendimiento y de liquidabilidad. Además, deben ser de carácter reproductivo y propender al desarrollo económico y progreso social del país. Las inversiones deberán producir un rendimiento mínimo de cinco por ciento (5%) anual.

(Véase el artículo 36 de la Ley Orgánica y 58 del Decreto de Gabinete 68 de 1970).

Artículo 4. Las reservas del Fondo Complementario podrán invertirse en lo siguiente:

a) Préstamos con garantía hipotecaria y anticrética a los servidores públicos para la adquisición o construcción de vivienda propia con seguro de desgravamen;

b) Préstamos con garantía de primera hipoteca y anticresis sobre bienes raíces con mejoras hasta por el sesenta por ciento (60%) del valor estimado por los peritos del Fiduciario, siempre que dicho valor estimado no exceda el valor catastral;

c) Títulos de la deuda externa e interna de la República y bonos o cédulas hipotecarias de las entidades autónomas oficiales que estén garantizadas por el Estado hasta un sesenta por ciento (60%) del monto de las reservas del Fondo;

d) Préstamos para el financiamiento de la construcción de edificios hasta un sesenta por ciento (60%) del avalúo del terreno y sus mejoras;

e) Depósitos bancarios a plazo fijo que rindan interés;

f) Préstamos con garantía de títulos de la deuda interna y externa del Estado y bonos de entidades autónomas debidamente garantizados por el Estado, hasta el ochenta por ciento (80%) del valor nominal de dichos títulos;

g) Préstamos a empresas de carácter industrial, Agrícola, Pecuario y de Utilidad Pública hasta el sesenta por ciento (60%) del capital pagado por la empresa de que se trate.

(Véase el artículo 37 de la Ley Orgánica y el artículo 58 del Decreto-de Gabinete 68 de 1970).

CAPÍTULO IV

De Las Prestaciones

Artículo 5. El Fondo Complementario pagará prestaciones complementarias por las contingencias de vejez, invalidez o incapacidad permanente absoluta por riesgo profesional.

(Véase los artículos 46 y 50 de la Ley Orgánica y artículos 23,27 y 28 del Decreto de Gabinete 68 de 1970).

Artículo 6. La prestación mensual complementaria por contingencia de vejez consistirá en lo siguiente:

- a)** Para los servidores públicos protegidos por leyes especiales de jubilación, en la forma en que estén vigentes al momento de promulgarse la presente ley, el monto establecido en la ley respectiva en caso que hayan optado por acogerse a los beneficios según las condiciones en ellas establecida; o
- b)** Para todos los servidores públicos, la diferencia entre el salario mensual promedio de los cinco (5) mejores años en los últimos quince (15) años trabajados como servidor público, por los cuales haya aportado cuotas al Seguro Social, y la suma total que reciba, de la Caja de Seguro Social en concepto de pensión y asignaciones familiares por la contingencia de vejez.

(Véase el artículo 54 de la Ley Orgánica artículo 110 de la Constitución Nacional artículo 31 de la Ley 15 de 1975 y artículo 8 de la Ley 16 de 1975).

Artículo 7. Los servidores públicos que no estén protegidos por leyes especiales que se acojan al retiroanticipado por vejez con la Caja de Seguro Social, comenzarán a gozar de la prestación complementaria pagada por este Fondo, cuando cumplan la edad de sesenta (60) años si son hombres, y cincuenta y cinco (55) años si son mujeres y hayan cumplido con los demás requisitos para el goce de la prestación. A los servidores públicos protegidos por leyes especiales y que hayan optado por retiro anticipado con la Caja de Seguro Social, este Fondo pagará la prestación complementaria cuando cumpla los requisitos establecidos para los servidores públicos que no tienen leyes especiales.

Véase los artículos 50, 54 y 54-A de la Ley Orgánica

Artículo 8. Para tener derecho a la prestación complementaria señalada en el inciso b. del artículo Sexto (6°) de esta ley, se requiere:

Haber sido servidor público por lo menos veinticinco (25) años, aunque no sean continuos:

Tener sesenta (60) años de edad, si son hombres y cincuenta y cinco (55) años de edad, si son mujeres;
Ser pensionados por vejez por la Caja de Seguro Social, y,
Tener veinticinco (25) años de cotizaciones al fondo.

Para las personas que sean servidores públicos al momento de la promulgación de esta ley, se prescindirá del requisito de años de cotizaciones señalado en el inciso d) de este artículo.

(Véase el artículo 294 de la Constitución Nacional y artículo 6 literal b) de esta Ley).

Artículo 9. La prestación complementaria por las contingencias de invalidez o incapacidad permanente absoluta, consistirá en lo siguiente:

- a)** Para los servidores públicos protegidos por leyes especiales de jubilación, en la forma en que estén vigentes al momento de promulgarse la presente ley, el monto establecido en la ley respectiva, y
- b)** Para los demás servidores públicos la diferencia entre el salario mensual promedio de los cinco (5) mejores años de los últimos quince (15) años trabajados como servidor público, sobre los cuales haya aportado cuotas de seguro social, y la suma total que reciba de la Caja de Seguro Social en concepto de pensión y asignaciones familiares por las contingencias de invalidez o incapacidad permanente absoluta por riesgo profesional.
Si el servidor público no llegare a tener cinco (5) años de servicio como tal, la prestación complementaria será igual a la diferencia entre el salario mensual promedio del período trabajado sobre el cual haya aportado cuotas de seguro social y la suma total que reciba de la Caja de Seguro Social en concepto de pensión y asignaciones familiares por las contingencias de invalidez o incapacidad permanente absoluta.

(Véase el artículo 46 de la Ley Orgánica y los artículos 23 y 27 del Decreto de Gabinete 68 de 1970).

Artículo 10. Para tener derecho a la prestación complementaria señalada en el inciso

del artículo 90 de esta Ley se requiere lo siguiente:

- a)** Ser servidor público al momento que se inicie la invalidez o la incapacidad permanente absoluta;
- b)** Ser servidor público al momento del retiro por invalidez, o incapacidad permanente absoluta;
- c)** Ser pensionado por la Caja de Seguro Social.

(Véase el artículo 294 de la Constitución Nacional y artículo 9 inciso b) de la Ley 16 de 1975).

Artículo 11. En ningún caso la prestación complementaria que reciba el servidor público del Fondo, más la cantidad que reciba de la Caja de Seguro Social en concepto de pensión y asignaciones familiares, podrá exceder de Mil Quinientos Balboas (B/. 1.500.00) mensuales.

(Véase los artículos 53-B y 56-L de la Ley Orgánica y artículo 40 del Decreto de Gabinete 68 de 1970).

Artículo 12. Para los servidores públicos activos que al momento de la promulgación de esta ley estén ya pensionados por la Caja de Seguro Social, se les pagará una pensión complementaria igual a la diferencia entre el salario devengado como servidor público en los últimos, cinco (5) años, y el total que reciba de la Caja de Seguro Social en concepto de pensión y asignación familiar. Esta prestación se pagará si el servidor público tiene por lo menos veinticinco (25) años de servicio como tal al momento de solicitar la prestación complementaria.

(Véase el artículo 54 de la Ley Orgánica).

Artículo 13. Los servidores públicos que al llegar al retiro por vejez, invalidez o incapacidad permanente absoluta, no reúnan los requisitos establecidos para acogerse a las prestaciones de este Fondo, se les reconocerá, al momento de llegar a la edad normal de retiro por vejez, una indemnización equivalente a una mensualidad de la prestación complementaria a la que hubiesen tenido derecho de haber cumplido con los requisitos establecidos, al momento del retiro, por cada seis (6) meses de aportes al Fondo.

(Véase los artículos 48 y 52 de la Ley Orgánica).

Artículo 14. Los servidores públicos que se acojan al retiro anticipado por vejez con la Caja de Seguro Social, deberán cotizar al Fondo, sobre el salario devengado antes del retiro, hasta cumplir la edad normal de retiro por vejez en la Caja de Seguro Social.

(Véase los artículos 50 y 54-A de la Ley Orgánica).

Artículo 16. Es incompatible la percepción de una jubilación especial por el Estado con cualesquiera de las prestaciones que se otorguen por este Fondo. Asimismo, es incompatible la percepción de dos o más prestaciones con cargo a este Fondo. En caso de concurrencia, se pagará la más beneficiosa.

(Véase el artículo 22 de la Ley 15 de 1975)

Artículo 17. En los casos de jubilaciones especiales de servidores públicos del estado, que se otorguen con cargo a este Fondo Complementario, las sumas a que se refiere el artículo 53-D del Decreto Ley 14 de 1954, adicional en virtud de lo dispuesto en el decreto de gabinete N° 167 de 12 de junio de 1969, serán reintegradas por parte de la Caja de Seguro Social al Fondo Complementario de Prestaciones Sociales. A estos efectos, los peticionarios suscribirán las solicitudes correspondientes para hacerlas efectivas al momento que lleguen a la edad de retiro normal por la Caja de Seguro Social y cumplan con los demás requisitos.

(Véase el artículo 53-D del Decreto-Ley 14 de 1954).

CAPÍTULO V

De La Administración (*)

(*) Véase la Ley 17 de 20 de febrero de 1941 sobre fideicomiso.

Artículo 18. Este fondo será administrado por la Caja de Seguro Social en calidad de Fiduciario.

Artículo 19. El Fideicomiso se administrará de manera ajena a las actividades de la Caja de Seguro Social.

(Véase los artículos 1 y 35-F de la Ley Orgánica)

Artículo 20. El fiduciario tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- a) Administrar los bienes del fideicomiso con el cuidado de un buen padre de familia;
 - b) Llevar un registro del salario pagado mensualmente a cada servidor público, manteniendo siempre el salario mensual correspondiente a los sesenta (60) mejores meses de sueldo;
 - c) Llevar un registro de la antigüedad de servicio como servidor público;
 - d) Efectuar el pago de las prestaciones que deben concederse según esta Ley; en el caso de pensiones éstas se pagarán por períodos de tiempos vencidos;
 - e) Preparar mensualmente informes financieros;
 - f) Ordenar revisiones actuariales anualmente.
- (Véase los artículos 1 y 35-F de la Ley Orgánica).

Artículo 21. Para efectos de esta ley, se consideran Fideicomitentes a las dependencias estatales que tengan servidores públicos a su cargo.

(Véase los artículo 294 de la Constitución Nacional)

Artículo 22. Las Instituciones Fideicomitentes servirán de agentes de recaudación de las cuotas del Fondo, las cuales deberán ser entregadas a la Caja de Seguro Social, en efectivo, dentro de los quince (15) días siguientes al mesa que correspondan.

(Véase los artículos 58, 66-A y 84-M de la Ley Orgánica)

Artículo 23. Las Instituciones Fideicomitentes pagarán al Fideicomiso, por una sola vez, la cantidad que, previo estudio actuarial, establezca el Fiduciario como capital fundacional del Fondo Complementario, por los empleados respectivos.

La suma que según dicho estudio deba ser pagada por el Banco Nacional de Panamá, Caja de Ahorros y por todas aquellas Instituciones Oficiales que al 31 de marzo de 1975 hubieren estado pagando jubilaciones especiales de acuerdo a las leyes vigentes en esa fecha, será determinada por una Comisión integrada por un representante de la Caja de Seguro Social, un representante de la Institución respectiva y por un representante del

Contralor General de la República. (1)

(1) El párrafo segundo del artículo 23 fue adicionado por la Ley 77 de 1978.

(Véase la Ley 20 de 1975 y la Ley 87 de 1960).

Artículo 24. Las Instituciones Fideicomitentes están obligadas a proporcionar al fiduciario la cooperación e informes necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

(Véase el artículo 68 de la Ley Orgánica).

Artículo 25. Las Instituciones Fideicomitentes serán responsables de los perjuicios que sufiere el servidor público cuando el Fiduciario no pudiese conceder a éste las prestaciones a que tuviere derecho o cuando dichas prestaciones resultaren disminuidas, debido al incumplimiento de sus obligaciones.

(Véase el artículo 80 de la Ley Orgánica).

Artículo 26. Las Instituciones Fideicomitentes pagarán dos por ciento (2%) mensual de interés sobre las sumas descontadas a sus empleados que no hayan sido enviadas al Fiduciario dentro del plazo indicado en el artículo 22 de esta Ley.

(Véase los artículos 58 y 84-M de la Ley Orgánica).

CAPÍTULO VI

De Disposiciones Generales

Artículo 27. Las personas que reciben las prestaciones concedidas en virtud de esta Ley, no podrán realizar ningún trabajo por cuenta de terceros.

(Véase el artículo 28 de la Ley 15 de 1975).

Artículo 28. Las prestaciones concedidas de conformidad con la presente Ley, sólo estarán sujetas al pago de cuotas de seguro social, la cual pagarán en el porcentaje que la ley de la Caja de Seguro Social establezca.

(Véase el artículo 89 de la Ley Orgánica)

Artículo 29. Las prestaciones concedidas de conformidad con la presente Ley no son embargables, no obstante, las mismas podrán ser afectadas hasta la mitad por concepto de pensiones alimenticias.

(Véase el artículo 70 de la Ley Orgánica y el artículo 44 del Decreto de Gabinete 68 de 1970).

Artículo 30. Los supuestos no previstos en la presente Ley se resolverán de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto-Ley 14 de 1954 y el Decreto de Gabinete N° 68 de 1970 y sus posteriores modificaciones.

Artículo 31. Las decisiones para el otorgamiento de las prestaciones concedidas con base en la presente Ley, corresponden en primera instancia a una comisión, que en adelante se llamará "Comisión del Fondo Complementario de Prestaciones Sociales" integrada por el Director Ejecutivo Jurídico de la Caja de Seguro Social, quien tendrá un suplente designado por él entre los abogados de la Caja; el Jefe del Departamento Actuarial de la Caja de Seguro Social, quien tendrá un Suplente designado por él entre los Actuarios de la Caja, y un Representante de los servidores públicos, designado por el Órgano Ejecutivo, quien tendrá un Suplente designado en la misma forma. En segunda instancia, las decisiones corresponderán a otra comisión que en adelante se llamará "Comisión de Apelaciones del Fondo Complementario de Prestaciones Sociales", integrada por el Ministro de Planificación y Política Económica, el Presidente de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social y el Director General de la Caja de Seguro Social, quienes tendrán un Suplente cada uno, designados por ellos mismos.

Con respecto a la utilización de los recursos correspondientes contra las decisiones proferidas por estos organismos, se aplicarán las normas contenidas en las Leyes 135 de 1943, 33 de 1946 y sus posteriores modificaciones.

Artículo 32. La presente Ley, comenzará a regir a partir del 1° de abril de 1975.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE,

Dada en la Ciudad de Panamá, a los treinta y un días del mes de marzo de mil novecientos setenta y cinco.

DEMETRIO B. LAKAS
Presidente de la República

ARTURO SUCRE P.
Vicepresidente de la República

RAUL E. CHANG P.
Presidente de la Asamblea Nacional de Representantes de Corregimiento

El Ministro de Gobierno y Justicia,
RICARDO RODRIGUEZ

El Ministro de Relaciones Exteriores,
JUAN ANTONIO TACK

El Ministro de Hacienda y Tesoro,
MIGUEL A. SANCHIZ

El Ministro de Educación,
ARISTIDES ROYO

El Ministro de Obras Públicas,
NESTOR TOMAS GUERRA

El Ministro de Desarrollo Agropecuario,
GERARDO GONZALEZ

El Ministro de Comercio e Industrias,
FERNANDO MANFREDO JR.

El Ministro de Trabajo y Bienestar Social,
ROLANDO MURGAS

El Ministro de Salud,
ABRAHAM SAIED

El Ministro de Vivienda,
JOSÉ A. DE LA OSSA

El Ministro de Planificación y Política Económica,
NICOLAS ARDITO BARLETTA

Comisionado de Legislación,
MARCELINO JAÉN

Comisionado de Legislación,
NILSON A. ESPINO

Comisionado de Legislación,
DAVID CORDOBA

Comisionado de Legislación,
MANUEL BALBINO MORENO

Comisionado de Legislación,
RUBÉN DARIO HERRERA

Comisionado de Legislación,

FRANKLIN C. AROSEMENA

Comisionado de Legislación,

CARLOS PÉREZ HERRERA

ROGER DECEREGA

Secretario General

CENTRALIZARSE LA COBERTURA DE LOS RIEGOS PROFESIONALES

DECRETO DE GABINETE NÚMERO 68 (De 31 de marzo de 1970)

Por el cual se centraliza en la Caja de Seguro Social la cobertura obligatoria de los Riegos Profesionales para todos los trabajos del Estado y de las Empresas particulares que operan en la República.

LA JUNTA PROVISIONAL DE GOBIERNO CONSIDERANDO:

Que el artículo 93 de la Constitución Nacional estable que los servicios de seguro social serán prestados y administrados por entidades autónomas y cubrirán los casos de enfermedad, paro forzoso, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y todas las demás contingencias que afecten la capacidad de trabajar y consumir y que la Ley proveerá el establecimiento de tales servicios a medida que las necesidades sociales lo exijan;

Que el artículo 261 del Código de Trabajo dispone que el seguro de riesgos profesionales será prestado por la Caja de Seguro Social mediante un departamento de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que tendrá financiamiento y contabilidad propios y será establecido una vez que se efectúen los estudios actuariales pertinentes y se dicte el reglamento respectivo y que, en consecuencia, los patronos estarán obligados a depositar en dicha Caja mensualmente el monto de las primas correspondientes, según la clasificación resultante de los estudios efectuados y que el pago de las primas corresponde exclusivamente al patrono;

Que la política preventiva del riesgo profesional no es viable, sino a través de un sistema unificado o coordinado de seguro social obligatorio, practicado con criterio social y sin ánimo de lucro;

Que la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) ha considerado siempre el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, como una de las más importantes ramas del seguro social obligatorio,

DECRETA:

TÍTULO I De los Riesgos Profesionales

Artículo 1. A partir de la vigencia del presente Decreto de Gabinete corresponde a la Caja de Seguro Social la aplicación y gestión del Seguro Obligatorio de Riesgos Profesionales, el cual tendrá financiamiento y contabilidad propios. La Junta Directiva de la Caja de Seguro Social dictará el Reglamento respectivo basándose para tal efecto en las normas de este Decreto de Gabinete y en los estudios técnicos y actuariales pertinentes.

Artículo 2. Se entiende por Riesgos Profesionales los accidentes y las enfermedades a que están expuestos los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta de un patrono. Para efectos de este Seguro, accidente de trabajo es toda lesión corporal o perturbación funcional que el trabajador sufra, sea en la ejecución, con ocasión o por consecuencia del trabajo y que dicha perturbación sea producida por la acción repentina o violenta de una causa exterior, o del esfuerzo realizado.

PARÁGRAFO: Para los efectos del presente título se considerará como trabajadores a los empleados públicos.

Artículo 3. También se considerará accidente de trabajo el que sobrevenga al trabajador: En la ejecución de órdenes del patrono o en la prestación de un servicio bajo la autoridad de éste, aún fuera del lugar y horas de trabajo; En el curso de interrupciones del trabajo; así como antes y después del mismo, si el trabajador se hallare, por razón de sus obligaciones laborales en el lugar de trabajo o en locales de la empresa, establecimientos o explotación; Por acción de tercera persona o por acción intencional del patrono o de un compañero durante la ejecución del trabajo. En estos casos se estará a lo que disponen los artículos 215 y 216 respecto a la responsabilidad y al resarcimiento del daño según el Capítulo II del Título XVIII del Código de Trabajo, o según el derecho común; y El que ocurra al trabajador al trasladarse de su domicilio al lugar en que desempeñe su trabajo o viceversa.

Artículo 4. No se considerará accidente de trabajo para efectos del presente Decreto de Gabinete en este Seguro: El que fuere provocado intencionalmente por el trabajador. El que fuere producido por culpa grave del trabajador, considerándose como tal la desobediencia comprobada de órdenes expresas, el incumplimiento culposo o manifiesto de disposiciones del Reglamento de Prevención de Riesgos Profesionales y de Seguridad e Higiene Industriales y la embriaguez voluntaria, a no ser que en este caso el patrono o su representante le hayan permitido al trabajador el ejercicio de sus funciones, o cualquier otra forma de narcosis.

Artículo 5. Para efectos del Seguro de Riesgos Profesionales se considerará enfermedad profesional todo estado patológico que se manifieste de manera súbita o por evolución lenta a consecuencia del proceso de trabajo, o debido a las condiciones específicas en que éste se ejecute. Para los fines del presente Artículo, la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social adoptará la lista de enfermedades profesionales, la cual podrá posteriormente adicionar o modificar.

Artículo 6. También se entenderá como riesgo profesional toda lesión, enfermedad, perturbación funcional o agravación, que sufra posteriormente el trabajador como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional, de que haya sido víctima, de acuerdo con lo establecido en los artículos anteriores.

Cuando las consecuencias de un riesgo profesional se agravaren por una enfermedad o lesión que haya tenido la víctima con anterioridad al hecho o hechos causantes del mismo, se considerará dicha reagravación, para los efectos del presente Decreto de Gabinete, como resultado directo del riesgo profesional ocurrido, e indirecto de la enfermedad o lesión.

TÍTULO II

Del Campo de Aplicación

Artículo 7. Será obligatorio asegurar contra los riesgos profesionales en la Caja de Seguro Social: A todo empleado al servicio del Estado, los Municipios, las entidades autónomas y semi-autónomas, y las organizaciones públicas descentralizadas dondequiera presten sus servicios; A todo empleado al servicio de una persona natural, o jurídica, que, opere en el territorio nacional, cualquiera sea el número de empleados al servicio de la misma.

Artículo 8. Para los trabajadores del servicio doméstico, los trabajadores independientes, los trabajadores que se ocupen en empresas no mecanizadas, así como para las categorías de trabajadores a que se refiere el Artículo 4 del Decreto Ley 14 de 1954, se hará efectiva la obligación de asegurarse en la

Caja de Seguro Social contra los riesgos profesionales, cuando se determine, mediante Reglamentos, la forma y modalidades de aseguramientos, de calificación del grado de peligrosidad, así como el funcionamiento y administración del Seguro para estas categorías de trabajadores.

PARÁGRAFO: No obstante lo dispuesto en el presente Artículo, estarán obligados a afiliarse al Seguro de Riesgos Profesionales los trabajadores aquí enumerados, que por disposición legal expresa sean de forzosa afiliación a los demás riesgos cubiertos por la Caja de Seguro Social.

Artículo 9. Para los efectos del Seguro de Riesgos Profesionales se considerarán también trabajadores a los aprendices, aunque no perciban salario. Se estará a lo que dispone el Título III del presente Decreto de Gabinete en cuanto a la forma de calcular en estos casos el salario que sirva de base para la determinación de las prestaciones en dinero.

Artículo 10. La Caja de Seguro Social resolverá los casos de duda respecto a la obligación de asegurar a un trabajador contra los riesgos profesionales e igualmente, resolverá todo conflicto relativo a la aplicación de lo expuesto en el presente Decreto de Gabinete.

TÍTULO III Del Salario

Artículo 11. Para efectos del presente Decreto de Gabinete, se entiende por salario la remuneración total, gratificaciones, bonificaciones, vacaciones y todo valor en dinero o en especie, que reciba el trabajador del patrono o empleador, como retribución por sus servicios o con ocasión de éstos. Para los mismos efectos, no se considerará salario lo que reciba el trabajador por concepto de viáticos, dietas y preavisos, así como las gratificaciones de Navidad o aguinaldos y lo asignado como gastos de representación, siempre que no excedan del salario mensual.

Artículo 12. Si además del salario en dinero, el trabajador recibe alimentación o habitación, o ambas cosas, el monto de su remuneración será fijado de acuerdo con las normas que al respecto adopte la Caja de Seguro Social.

Artículo 13. La prima para el Seguro de Riesgos Profesionales no podrá pagarse, en ningún caso, por salarios inferiores al que resulte del promedio de los salanos mínimos vigentes en el país. La Caja de Seguro Social fijará el promedio a que se refiere el presente Artículo.

TÍTULO IV De las Prestaciones

CAPÍTULO I Prestaciones Médicas, Prótesis y Ortopedia

Artículo 14. En caso de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho:
A la necesaria asistencia médica, y hospitalaria y al suministro de los medicamentos y otros medios terapéuticos que requiera su estado; y
A la provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estime necesario por causa de la lesión sufrida. Para estos fines, la Caja dictará el correspondiente Reglamento.

Artículo 15. La asistencia médica se prestará desde el momento en que el trabajador sea puesto a disposición de la Caja o desde la comprobación de la enfermedad profesional por los servicios médicos del Seguro, y se prolongará hasta cuando sea necesario por razón de la naturaleza de las lesiones o por recuperación del asegurado.

Artículo 16. Sin perjuicio de las obligaciones de la Caja de Seguro Social, según los artículos anteriores, todo patrono debe suministrar a la víctima de un accidente de trabajo los primeros auxilios, hasta cuando la Caja se haga cargo del accidentado.
Al efecto, deberá mantener en el establecimiento o empresa, o en cada centro de trabajo de la misma, un botiquín o equipo de emergencia, así como el personal adiestrado que pueda hacer buena aplicación de éste. La Caja dará gratuitamente el entrenamiento al personal que designen los patronos.

Artículo 17. Los gastos indispensables de transporte, de hospedaje y alimentación del trabajador, cuando éste deba ser trasladado por requerirlo el tratamiento, a un lugar distinto de su residencia habitual o lugar de trabajo, serán cubiertos por la Caja de acuerdo con la reglamentación que se expedirá el efecto.

Artículo 18. Las prestaciones a que se refiere este Capítulo serán prestadas por la Caja de Seguro Social en sus propias instalaciones, o por intermedio de las instituciones, entidades o personas con que aquella los contrate.

CAPÍTULO II

Del Subsidio por Incapacidad Temporal

Artículo 19. Cuando, a causa del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, el trabajador se incapacite temporalmente para el trabajo y por tal motivo deje de percibir salario, mientras no haya sido declarada la incapacidad permanentemente, tendrá derecho a un subsidio diario en dinero, desde el primer día de incapacidad, en cuantía igual a su salario durante los dos primeros meses, y el equivalente al 60% del mismo salario, hasta cuando, según dictamen de los médicos del Seguro, el trabajador se halle en condiciones de volver al trabajo, o se declare que no procede más el tratamiento curativo.

Artículo 20. Cuando la incapacidad temporal se prorrogue por un período superior a 360 días, el pago del correspondiente subsidio deberá ser aprobado por la Comisión de Prestaciones.

Artículo 21. La forma de pago del subsidio será la que se establezca en el respectivo Reglamento, y la cuantía mínima la que resulte al establecer el promedio de los salarios mínimos de que trata el Artículo 13 del presente Decreto de Gabinete.

CAPÍTULO III

De la Incapacidad Permanente

Artículo 22. Para los efectos del Seguro de Riesgos Profesionales, se entiende por invalidez permanente parcial la producida por alteraciones incurables o de duración no previsible, que disminuya la capacidad de trabajo del asegurado, sin que produzcan incapacidad permanente absoluta.

Artículo 23. Se entiende por incapacidad permanente absoluta la producida por alteraciones orgánicas o funcionales incurables, o de duración no previsible, que impidan al asegurado desempeñar cualquier clase de trabajo remunerado.

Artículo 24. Los grados de incapacidad permanente se determinarán de acuerdo con la Tabla de Valuación de Incapacidades originadas por riesgos profesionales que será adoptada por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social.

Artículo 25. La Tabla de Valuación de Incapacidades contemplará para cada tipo de lesión, un grado mínimo y un grado máximo. El grado de incapacidad que corresponda entre el mínimo y el máximo que se establezcan, se determinará teniendo en cuenta la edad del trabajador, su profesión habitual y la repercusión que la lesión pueda tener sobre la obtención del empleo.

Artículo 26. El incapacitado permanente parcial tendrá derecho a una pensión proporcional a la que le hubiese correspondido en caso de incapacidad permanente absoluta, y de acuerdo con el porcentaje de valuación de la incapacidad.

Artículo 27. El incapacitado permanente absoluto tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 60% del salario.

Artículo 28. Las pensiones por invalidez permanente parcial o absoluta se concederán inicialmente por el término de dos años. Si después de transcurrido tal período subsiste la incapacidad, la pensión tendrá carácter definitivo, reservándose la Caja de Seguro Social el derecho de revisar la incapacidad cuando lo juzgue necesario.
Las pensiones serán vitalicias al cumplimiento de los cincuenta y cinco años la mujer y sesenta años el hombre.

Artículo 29. El asegurado que quede con una incapacidad permanente igual o inferior al 35%, tendrá derecho a que se le pague, en sustitución de la pensión, una indemnización en capital equivalente a tres anualidades de aquella.

Artículo 30. Las pensiones correspondientes a una disminución de capacidad laboral superior al 35%, serán pagadas en forma de renta mensual.

Artículo 31. Los beneficios por subsidios o pensiones contribuirán con un 5% del monto de su subsidio o pensión, que les será descontado por la Caja, para tener derecho a las prestaciones asistenciales por enfermedad y maternidad, las cuales serán otorgadas en la misma forma que lo establecen los respectivos Reglamentos.

CAPÍTULO IV De las Prestaciones en Caso de Muerte

Artículo 32. Cuando el accidente de trabajo o la enfermedad profesional causen la muerte del asegurado, habrá derecho a pensiones a las personas contempladas en el presente Artículo, y en la forma que aquí mismo se establece:

a. Viudos: Pensión Vitalicia, equivalente al 25% del salario del causante. En caso de ser única beneficiaria del causante, o cuando sea inválida, el monto de la pensión se elevará a un 30%.

A falta de viuda, tendrá derecho a la pensión la mujer que convivía con el trabajador en unión libre, o condición de que no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común se hubiere iniciado con anterioridad a la fecha en que ocurrió el imprevisto laboral. Se aceptará como prueba de esta condición la declaración que haya hecho el trabajador en la forma que el Seguro lo determine en su correspondiente Reglamento. Si la compañera hubiere quedado en estado de gravidez al fallecimiento del trabajador o si hubiere hijos en común, se prescindirá del requisito de la declaración previa del trabajador. El viudo inválido o sexagenario de una trabajadora fallecida a consecuencia de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, tendrá los mismos derechos a pensión de viudez, según este Decreto de Gabinete. La pensión dejará de pagarse a la viuda que contraiga matrimonio o llegare a vivir en amancebamiento comprobado. En el primero de estos casos, la Caja pagará a la viuda, en sustitución de la pensión, por una sola vez, una suma equivalente a una anualidad de la misma.

b. Hijos: Pensión hasta los 18 años de edad, o vitalicia, si son inválidos, en las siguientes cuantías: el 15% si sólo hubiere un menor; el 25% si hubiere dos; el 35 % si hubiere tres, y el 40% si hubiere cuatro o más. Si desde el comienzo no hubiere beneficiario con derecho, de los enumerados en el ordinal (a) del presente Artículo, la pensión de los hijos se elevará al 20% del salario, cuando no fuere más que uno; o al 15% por cada uno de ellos si fueren dos o más.

c. Madre: Una pensión equivalente al 20% del salario, durante 10 años, la cual se elevará el 30% de dicho salario, en caso de que, desde el comienzo, no hubiere beneficiarios de los contemplados en el ordinal b) de este Artículo.

d. Padre: Pensión equivalente al 10% del salario, durante 10 años, si aquél fuere inválido o sexagenario.

e. Pensiones hasta los 18 años de edad, o vitalicias si son inválidos, en las mismas cuantías establecidas para los hijos del causante, en el caso de que dependieran económicamente de éste. Si desde el comienzo no hubiere beneficiarios con derecho de los contemplados en el ordinal (d) del presente Artículo, la pensión de los hermanos del causante se elevará en la misma proporción establecida en el segundo párrafo del ordinal (b).

f. Otros Beneficiarios: Pensión equivalente al 10% del salario durante 6 años, para cada uno de los ascendientes y de los colaterales, hasta el tercer grado, inclusive, sexagenarios o incapacitados, que estuvieren dependiendo económicamente del asegurado, sin que el total de las pensiones contempladas en este ordinal excedan del 30% del salario del trabajador.

Artículo 33. La Caja establecerá el procedimiento para probar la dependencia económica en los casos en que ella se exija según el presente Decreto de Gabinete.

Artículo 34. Para el cómputo de las pensiones se tomará como base el salario anual del trabajador, en la forma en que será señalado en el Reglamento correspondiente.

Artículo 35. La totalidad de las pensiones dispuestas en el artículo 32 de este Decreto de Gabinete no podrán exceder del 75% del salario del trabajador fallecido. Si este monto se sobrepasare, las pensiones se reducirán proporcionalmente, a partir de las establecidas en el ordinal del Artículo 32 en que se inicie el exceso. Para este efecto, las pensiones se liquidarán en el mismo orden establecido en dicho Artículo. Si posteriormente se redujere el número de beneficiarios, por extinción del derecho o por muerte de los mismos, las sumas disponibles acrecerán las de los demás beneficiarios afectados por la reducción, pero sin sobrepasar los porcentajes establecidos, para cada uno de ellos.

Artículo 36. El trabajador que goce de una pensión permanente parcial o absoluta que fallezca a consecuencia del daño invalidante, causará derecho a pensión de sobrevivientes. Estas pensiones se calcularán sobre el monto de la pensión de que disfrutaba el causante al momento del fallecimiento. La suma de las pensiones concedidas a los beneficiarios de un pensionado fallecido no podrá ser mayor que el monto de la pensión de que éste gozaba al momento del fallecimiento; si las pensiones así calculadas fuesen inferiores al valor mínimo establecido por el Artículo 40 de este Decreto de Gabinete, se otorgará a los beneficiarios con derecho a una indemnización equivalente a tres anualidades de la pensión que le habría correspondido, salvo que por el fallecimiento se tramite también derecho a pensión de sobreviviente en el riesgo de muerte no profesional, en cuyo caso se acumularán las pensiones por los dos conceptos.

Artículo 37. A la muerte de un asegurado por causa profesional, habrá derecho a que se pague a quien compruebe haber sufragado los gastos de entierro, un auxilio cuya cuantía será establecida por la Caja de Seguro Social. Igual derecho habrá cuando fallezca un pensionado por invalidez absoluta.

CAPÍTULO V

Disposiciones Comunes a las Prestaciones

Artículo 38. Si a consecuencia de un riesgo profesional realizado desapareciere un trabajador sin que haya certidumbre de su fallecimiento y no vuelve a tenerse noticias de él dentro de los treinta días posteriores al accidente, se presumirá su muerte, a efecto de que sus causahabientes perciban las prestaciones que otorga el presente Decreto de Gabinete, sin perjuicio de lo que procediere posteriormente, en caso de que establezca su supervivencia. En este caso, el derecho a la pensión comienza a partir de la fecha de ocurrencia del imprevisto laboral.

Artículo 39. El Subsidio diario en dinero que dispone el Artículo 21 de este Decreto de Gabinete se suspenderá en los casos en que el trabajador se niegue a cumplir las prescripciones médicas o a seguir el tratamiento que se le prescriba, o se sustraiga voluntariamente a la inspección de la Caja. Los trabajadores que soliciten pensión de incapacidad y los que estuvieren en goce de la misma, deberán sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos que la Caja de Seguro Social estime convenientes y a los tratamientos curativos, de rehabilitación o de readaptación profesionales que se les prescriba. La falta de acatamiento a esta disposición producirá la suspensión del tratamiento, el goce de la suspensión o la suspensión del trámite para el otorgamiento de la misma, según el caso.

Artículo 40. El monto mínimo para las pensiones de incapacidad permanente absoluta, será de ciento veinte Balboas (B/.120.00) mensuales y las de sobrevivientes los que resulten al ser computados sobre el mismo mínimo.
La Caja podrá revisar dicho mínimo cuando compruebe que la cuantías lijadas son insuficientes para cubrir las necesidades mínimas de subsistencia.
En caso de elevarse la cantidad señalada como mínimo para un tipo de pensión, se elevarán hasta dicho mínimo las pensiones vigentes de este tipo. Y si, previo estudio actuarial, se establece que la situación financiera de la Caja lo permite, podrán establecerse aumentos porcentuales de las pensiones vigentes que sean superiores al mínimo.
En estos casos, los aumentos sólo regirán a partir de la fecha de vigencia de la respectiva providencia, y no podrán pagarse con retroactividad a ella.

PARÁGRAFO: En ningún caso los montos mínimos y máximos de las pensiones por incapacidad permanente excederá a los máximos establecidos para las pensiones de invalidez y vejez.

(Texto del artículo 40 conforme fue subrogado por la Ley 2 de 23 de febrero de 1981).

Artículo 41. Si a causa de un riesgo profesional el asegurado quedare incapacitado por enajenación mental, las prestaciones económicas serán pagadas a la persona que compruebe su calidad de derechohabiente, a satisfacción de la Caja de Seguro Social. Igual regla se seguirá para los derechohabientes de la víctima que fueren menores o enajenados mentales.

Artículo 42. Si por culpa u omisión del patrono en la inscripción del trabajador y en el pago de la prima, la Caja no pudiese conceder a un trabajador o a sus beneficiarios las prestaciones a que hubiere podido tener derecho en caso de riesgo profesional, o si resultaren disminuidas dichas prestaciones por falta de cumplimiento de las obligaciones del patrono, éste será responsable de los perjuicios causados al trabajador o a sus deudos. El monto de las obligaciones a cargo del patrono será determinado por la Caja de Seguro Social y el patrono estará obligado a depositar en ésta la suma correspondiente o a garantizarle su pago en forma satisfactoria dentro de los diez días siguientes al acuerdo emitido por la Caja.
Vencido este término, si el patrono no ha efectuado el depósito de la suma correspondiente o garantizado su pago a satisfacción de la Caja, ésta iniciará el cobro por la jurisdicción coactiva.
En caso de insolvencia, concurso, quiebra, embargo, sucesión u otros similares, el crédito originado de acuerdo con este Artículo, tiene prelación sobre cualquier otro, sin limitación de suma a favor de la Caja de Seguro Social.

Artículo 43. No podrán negarse a un trabajador las prestaciones médicas a que tuviere derecho en caso de riesgo profesional, aún cuando el patrono se encuentre moroso en el pago de sus primas. En caso de mora, por más de un mes, la Caja tendrá derecho a cobrar al patrono el valor íntegro de las prestaciones otorgadas hasta el momento en que la mora cese.

Artículo 44. Los subsidios o pensiones a que tengan derecho el trabajador o sus beneficiarios en caso de riesgo profesional no podrán cederse, compensarse, ni gravarse, ni son susceptibles de embargo. No obstante, las mismas podrán ser afectadas hasta la mitad por concepto de pensiones alimenticias. Los Tribunales denegarán de plano toda reclamación contraria a lo que aquí se dispone.

Artículo 45. Los derechos y acciones para reclamar subsidios o auxilios funerarios prescriben en un año contado a partir de la fecha de su exigibilidad. El derecho a reclamar una pensión de invalidez permanente prescribe en dos años a contarse desde el día en que, el estado de invalidez permanente haya sido declarado.
Respecto a las pensiones de sobrevivientes, la acción prescribe igualmente en dos años a contarse desde la muerte del causante.

Artículo 46. La solicitud de cualquiera de los deudos con derecho beneficia a todos los demás. Pero aquellas solicitudes que se hagan con posterioridad al otorgamiento inicial, sólo tendrán efecto a partir del mes siguiente al de la solicitud.

TÍTULO V

De los Recursos y Financiamiento

Artículo 47. Los Recursos de los Seguros de Riesgos Profesionales estarán constituidos por los siguientes ingresos:
Por las primas que deberán pagar exclusivamente los patronos, de acuerdo con la tarifa que la Caja establezca al efecto.
Las multas y recargos que recaude.
Las utilidades que se obtengan de la inversión de sus fondos y reservas.
Las heredades o liquidaciones y donaciones que se le hicieren.
Cualquier otro ingreso que se produzca con motivo de la aplicación de este Decreto de Gabinete y sus disposiciones reglamentarias.

Artículo 48. Las primas que deben cubrir los patronos para el Seguro de Riesgos Profesionales, se fijarán en proporción al monto de los salarios pagados y a los riesgos inherentes a la actividad de la empresa o establecimiento de que se trate.

Artículo 49. Para los efectos de la fijación de las primas del Seguro de Riesgos Profesionales las empresas se distribuirán en las siguientes clases de riesgos:

Clase I Riesgo Ordinario de Vida
Clase II Riesgo Bajo
Clase III Riesgo Medio
Clase IV Riesgo Alto
Clase V Riesgo Máximo

Las clases de riesgo comprenden a su vez una escala de grados de riesgos que van del 6 al 100. Para cada clase se establece un límite mínimo, un valor promedio y un límite máximo de acuerdo a la tabla siguiente:

GRADOS DE RIESGO

Clase	Mínimo	Promedio	Máximo
I	6	8	10
II	9	14	19
III	17	30	43
IV	37	52	67
V	62	81	100

PARÁGRAFO: Para los efectos de la fijación de las primas de los empleados públicos se estará a lo que señale el Reglamento.

Artículo 50. La determinación de clases y grados de riesgo de cada empresa se hará en base a un Reglamento, en el que se clasificarán las actividades según la menor o mayor peligrosidad a que estén expuestos los trabajadores.

La Caja de Seguro Social colocará a cada empresa, individualmente considerada, dentro de la clase que le corresponde, de acuerdo con la clasificación que haga el Reglamento.

Además, la Caja hará la fijación del grado de riesgo de la empresa, en atención a las medidas de prevención e higiene del trabajo, condiciones de éste y demás elementos que influyen sobre el riesgo particular de cada empresa o establecimiento, según el Reglamento.

PARÁGRAFO: Inicialmente las empresas quedarán ubicadas en el grado promedio de la clase que corresponden.

Artículo 51. El monto de las primas que se debe pagar por los empleados de una empresa se establecerá multiplicando el total de salarios por el grado de riesgo que se ha asignado a la empresa y por un factor constante igual a siete centésimos (0.07).

Artículo 52. La clasificación por riesgo de cada establecimiento o empresa se hará teniendo en cuenta la principal actividad que el mismo o la misma desarrolle, y no podrá hacerse distinciones de oficios para efectos de fijar la tasa de cotizaciones correspondientes.

Sin embargo, si una misma empresa tuviere más de un establecimiento o centro de trabajo podrá solicitar a la Caja que se clasifique a cada uno separadamente, siempre que la actividad predominante en cada uno de ellos fuese diversa, estuvieren situados en lugares separados y constituyen unidades administrativas diferentes.

Artículo 53. Además de las disposiciones que sobre la materia contiene el Código de Trabajo, los patronos están obligados a cumplir con las normas que dicte la Caja de Seguro Social en relación con la protección de los asegurados contra los riesgos del trabajo.

Artículo 54. Cada tres años, la Caja efectuará la revisión de las clases y grados de riesgos; pero la Caja está facultada para disponer que se efectúe la revisión en cualquier tiempo, si la experiencia adquirida por la estadística de los riesgos profesionales así lo aconsejare.

Artículo 55. Los patronos están obligados a suministrar a la Caja todas las informaciones que ésta requiera para determinar la clase y el grado de riesgo que le corresponda a la empresa o establecimiento, e igualmente están obligados a dar todas las facilidades para las inspecciones que la Caja estime convenientes.

Artículo 56. En lo que concierne al Estado, se incluirán cada año en el Presupuesto de Rentas y Gastos de la Nación las sumas necesarias para sufragar las primas del Seguro de Riesgos Profesionales de sus trabajadores.

Igual obligatoriedad regirá para los municipios, las entidades autónomas y semiautónomas y las organizaciones públicas descentralizadas.

Las dependencias pagadoras en los sectores públicos antes mencionados, estarán obligadas a remitir a la Caja de Seguro Social, tan pronto sea elaborada la respectiva planilla, las cuotas que correspondan por concepto del Seguro de Riesgos Profesionales.

Artículo 57. En todo contrato que celebre el Estado, los municipios, o las instituciones, autónomas y semiautónomas y organismos descentralizados, debe figurar la obligación para el contratista, adjudicatario, concesionario o interesados, de asegurar a los trabajadores contra Riesgos Profesionales, y en el respectivo presupuesto o costo de los trabajos u obras, debe figurar la partida correspondiente.

TÍTULO VI

De la Gestión Administrativa del Seguro de Riesgos Profesionales

Artículo 58. Los fondos de este seguro no podrán ser empleados, bajo ningún concepto, para cubrir gastos de los otros riesgos cubiertos por la Caja de Seguro Social. Sin embargo, tratándose de inversiones, la Junta Directiva de la Caja podrá autorizar colocaciones conjuntas de reservas de este seguro con las otras ramas de la Caja de Seguro Social, cuando se trate de obras de interés común. La Caja podrá, asimismo, disponer la concurrencia de fondos de este seguro con los del seguro de invalidez no profesional para el establecimiento y mantenimiento de los servicios de rehabilitación y readaptación profesionales.

La estimación de los egresos que corresponda al seguro de riesgos profesionales en el caso de servicios comunes y su participación en los gastos de administración generales se hará en estricta proporción al volumen de servicios y actos administrativos de este seguro, para lo cual se dictará el Reglamento respectivo.

Artículo 59. Los patronos están obligados a pagar en la Caja de Seguro Social las primas correspondientes a las tarifas que ésta les fije en base al Reglamento de Clasificación de Empresas.

PARÁGRAFO: Las primas deben ser pagadas conjuntamente con las cotizaciones correspondientes a los demás riesgos cubiertos, en la forma y periodicidad que para tal efecto establezca la Caja de Seguro Social.

Artículo 60. Las solicitudes de pensiones en el Seguro de Riesgos Profesionales serán resueltas por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, de acuerdo con el Reglamento que al respecto se dicte. Se tendrá en cuenta para estos efectos el informe de la Comisión Médica Calificadora, a manera de concepto, y los demás exámenes y pruebas que la Comisión considere necesarios.

Artículo 61. Contra las decisiones de la Comisión de Prestaciones, procede el recurso de reconsideración para ante la misma, y el de apelación ante la Junta Directiva de la Caja, ambos dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación de la resolución.

Artículo 62. Tanto la Comisión de Prestaciones como la Junta Directiva de la Caja, podrán pedir las pruebas que consideren pertinentes.

Artículo 63. Para la clasificación de las empresas y la asignación del grado de riesgo en la respectiva clase, la Caja de Seguro Social contará con una Comisión de Clasificación de Empresas, integrada por un representante de los patronos, un experto en Seguridad Industrial y otro, funcionario de la Caja, quien la presidirá, experto en los asuntos estadísticos y financieros de este Seguro.

Artículo 64. El representante de los patronos de que trata el Artículo anterior, será escogido por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social de terna presentada por las agrupaciones patronales representadas en dicha Junta Directiva. Tendrá un suplente escogido en la misma forma y el período será de cuatro años, a partir de la fecha de su nombramiento. El experto en seguridad e higiene en el trabajo y el de los aspectos estadísticos y financieros serán nombrados por el Director General de la Caja de Seguro Social. Contra las resoluciones que dicte la Comisión de Clasificación de Empresas, cabrá recurso de reconsideración para ante el mismo organismo y el de apelación para ante la Junta Directiva de la Caja. De uno u otro recursos deberá hacerse uso dentro de los cinco días hábiles posteriores a la notificación respectiva.

TÍTULO VII

De la Denuncia de los Accidentes

Artículo 65. El patrono, o quien lo represente en la dirección de la empresa, está obligado a dar aviso a la Caja de Seguro Social, dentro del término máximo de 48 horas, de cualquier hecho que pueda constituir un riesgo profesional acaecido en su empresa. Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones impuestas por el Código del Trabajo. Para los efectos de este Artículo, el trabajador, salvo fuerza mayor, deberá dar aviso inmediato a su patrono sobre la ocurrencia del imprevisto. La víctima y, en caso de muerte o impedimento de ésta, sus allegados o causahabientes están facultados para elevar la denuncia del accidente a la Caja siempre que se sospeche que el patrono ha omitido o demorado el cumplimiento de esta obligación. Para efectos de este Artículo se presume que el patrono, o en su caso, el representante de éste, tiene conocimiento inmediato de los riesgos profesionales que ocurran en la empresa o negocio del primero. El Departamento de Seguridad Industrial del Ministerio del Trabajo remitirá a la Caja de Seguro Social todos los informes de las empresas que en materia de los Riesgos Profesionales puedan ser de utilidad a la Caja de Seguro Social.

Artículo 66. El aviso de denuncia de accidente deberá ser formulado por escrito a la Caja de Seguro Social, en formularios que ésta suministrará al patrono.

Artículo 67. Cuando el aviso sea recibido por la Caja, y si el caso por su gravedad así lo amerite, se procederá a levantar, en el lugar del accidente, una información sumaria. Dicha información podrá ser ordenada por la Caja aún en ausencia del informe del accidente.

TÍTULO VIII

De la Reposición de los Trabajadores

Artículo 68. En lo relativo a la reposición de trabajadores se estará a lo que dispone al respecto el Código del Trabajo.

TÍTULO IX

De la Prevención de los Riesgos Profesionales

Artículo 69. La Caja de Seguro Social establecerá servicios de prevención de riesgos profesionales y de seguridad e higiene del trabajo, para los cuales dictará la reglamentación necesaria.

Artículo 70. La Caja está facultada para disponer que en un establecimiento o empresa, se adopten determinadas medidas de prevención de riesgos profesionales para lo cual podrá solicitar, si fuere necesario, la colaboración de otras autoridades, lo mismo que para asegurar la aplicación de las medidas consignadas en los Reglamentos de Seguridad e Higiene del Trabajo. La Caja está también facultada para disponer, mediante normas de carácter general que el conjunto de empresas de una misma actividad se sometan a determinadas medidas de prevención de riesgos profesionales.

Artículo 71. La Caja de Seguro Social está facultada:
Para establecer recompensas honoríficas o pecuniarias para los trabajadores; capataces, ingenieros y jefes de empresa que se destaquen por su actividad o iniciativa en materia de prevención de riesgos profesionales;
A contribuir al desarrollo de las instituciones, entidades o servicios cuyo fin sea el fomento o perfeccionamiento de las medidas y métodos de la prevención de riesgos.

TÍTULO X

De las Sanciones

Artículo 72. Las autoridades correspondientes, a requerimiento de la Caja de Seguro Social, procederán de inmediato a ordenar la paralización de los trabajos si los empleados que lo realizan no están debidamente asegurados.

Artículo 73. El patrono que no cumpliera con la obligación que le impone el Artículo 65, o que diere el aviso después del término establecido, será sancionado por la Caja con una multa de B/.10.00 a B/.100.00 y, en caso de reincidencia, de B/.50.00 a B/.500.00, según la gravedad de la infracción y sin perjuicio de la responsabilidad correspondiente.

Artículo 74. El patrono que retenga, oculte o adultere en cualquier forma el salario de sus trabajadores para el pago de la prima del seguro, será sancionado con multa de diez a mil balboas.

Artículo 75. El patrono que en cualquier otra forma tratara de burlar los efectos de este Decreto de Gabinete sufrirá multa de diez a mil balboas.

TÍTULO XI

Disposiciones Generales

Artículo 76. La Caja de Seguro Social establecerá un Centro de Rehabilitación y Readaptación Profesionales, el cual deberá estar en condiciones de prestar dichos servicios a toda la población del país, en las condiciones que establece el Reglamento que se dictará al efecto.

Artículo 77. El otorgamiento de las prestaciones establecidas por el presente Decreto de Gabinete, exonera al patrono de toda otra indemnización según el derecho común, por causa del mismo accidente o enfermedad profesional. Pero si el riesgo se hubiere producido por negligencia o por culpa del patrono o de sus representantes, que dieron lugar a indemnización según la legislación común, la Caja de Seguro Social procederá a demandar el pago de esa indemnización la que quedará a su favor hasta el monto calculado de las prestaciones que la Caja acordare por el accidente o enfermedad, debiendo entregar a los beneficiarios el saldo si lo hubiere.
La acción para demandar la indemnización según el derecho común podrá ser interpuesta por la víctima o sus causahabientes.

Artículo 78. El derecho a las prestaciones procede también cuando el accidente se produzca por culpa de terceras personas o por acto intencional de un compañero de trabajo, durante la ejecución de éste. Pero, en este caso, la Caja de Seguro Social interpondrá acción según el derecho común, contra la persona o personas responsables del accidente. La acción podrá ser interpuesta también por la víctima o por sus causahabientes o por el patrono.
De la indemnización que se obtuviere de terceros o del compañero de trabajo responsable, la Caja tiene derecho a resarcirse de los gastos o prestaciones otorgadas al trabajador accidentado.

Artículo 79. Dentro de los tres meses siguientes a la promulgación del presente Decreto de Gabinete, la Caja de Seguro Social hará efectiva la cobertura del Seguro de Riesgos Profesionales.

Artículo 80. Los trabajadores inscritos en el Seguro Social estarán protegidos contra los Riesgos Profesionales sin necesidad de tiempos ni densidad de cotizaciones.

Artículo 81. Las solicitudes de prestaciones se tramitarán en estricto orden de presentación. Para tal efecto se llevará un control permanente sobre la tramitación de cada expediente. Al funcionario de la Caja de Seguro Social que contravenga lo dispuesto en este Artículo, le será aplicada la sanción que corresponda según la gravedad de la falta.
Artículo 82. Además de los Reglamentos cuya expedición se prevé en el presente Decreto de Gabinete, la Caja de Seguro Social está facultada para dictar todos los que considere necesarios para la correcta administración del Seguro de Riesgos Profesionales.

Artículo 83. Las prestaciones dispuestas en el presente Decreto de Gabinete podrán ser modificadas solamente cuando las modificaciones impliquen beneficio para los asegurados y sus beneficiarios.

COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

DADO EN LA CIUDAD DE PANAMÁ A LOS TREINTA Y UN DÍAS DEL
MES
DE MARZO DE MIL NOVECIENTOS SETENTA.

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA PROVISIONAL DE GOBIERNO,
EL MIEMBRO DE LA JUNTA PROVISIONAL DE GOBIERNO.

DEMETRIO B. LAKAS.
ARTURO SUCRE P.

El Ministro de Gobierno y Justicia,
ALEJANDRO J. FERRER.

El Ministro de Relaciones Exteriores,
JUAN ANTONIO TACK

Ministro de Hacienda y Tesoro,
El Ministro de Educación,

El Ministro de Obras Públicas, Encargado,
DEMOSTENES VERGARA

El Ministro de Comercio e Industrias,
FERNANDO MANFREDO.

El Ministro de Agricultura y Ganadería,

El Ministro de Trabajo y Bienestar Social,
ROMULO ESCOBAR BETHANCOURT.

El Ministro de Salud,

El Ministro de la Presidencia,
JOSE ANTONIO DE LA OSSA
JUAN MATERNO VASQUEZ.
JOSE GUILLERMO AIZPU
CARLOS E. LANDAU.

Disposiciones Legales
COMPLEMENTARIAS DE
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL
JOSE RENAN ESQUIVEL.