SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XV *EPOCA III*

NUM. 39

MAYO-JUNIO
1966
MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

SUMARIO

Págs.

ESTUDIOS:

La Prevención de los Riesgos Profesionales y sus recientes progresos. *Oficina Internacional del Trabajo* 7

Prevención de los Riesgos Profesionales en la Agricultura. *Dr. Diego Andreoni* 91

MONOGRAFIAS NACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Brasil 115

LEGISLACION:

Ley del Seguro Social (Venezuela) 125

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL:

Clausura de Cursos 155

LEGISLACION

VENEZUELA

Nueva Ley del Seguro Social

Antecedentes

El 24 de julio de 1940 fue promulgada la Ley del Seguro Social Obligatorio que cubre los riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes y enfermedades profesionales. Estaban protegidos por el Seguro de Enfermedad-Maternidad sólo los trabajadores considerados como económicamente débiles y para una apreciación de este concepto se estableció un límite de ganancia anual.

Para el Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales no se estableció límite, es decir, que quedaron protegidos por dicha rama todos los trabajadores cualquiera que fuese su remuneración anual, salvo las excepciones que más adelante se especifican. También se estableció que quedaban exceptuados temporalmente de la obligatoriedad del Seguro Social, hasta tanto el Ejecutivo estableciera las medidas y condiciones bajo las cuales estarían protegidos, los siguientes tipos de trabajadores:

a) Los trabajadores agrícolas y pecuarios.
b) Los trabajadores a domicilio cuyas condiciones de trabajo no puedan asimilarse a las de los trabajadores ordinarios.
c) Los trabajadores domésticos.
d) Los trabajadores temporeros.
e) Los trabajadores que prestan servicios a varios patronos.
f) Las personas que realicen o hagan labores en servicio o establecimientos públicos.

Quedaron definitivamente excluidas del Seguro Social Obligatorio, las siguientes personas:

a) Las que ejecuten trabajos ocasionales extraños a la empresa del patrono.
b) Los miembros de la familia del patrono dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad que prestan sus servicios exclusivamente por cuenta del patrono y viven bajo su mismo techo, y
c) Los trabajadores cuya remuneración normal exceda de un límite fijado por el Ejecutivo Federal, no pudiendo ser ese límite inferior a Bs. 7,200.00. Pero en este caso la exclusión se aplicaría sólo para el Seguro de Enfermedad-Maternidad.

En uso de esta facultad el Ejecutivo, al promulgar el Reglamento General de la Ley, estableció que sólo estarían cubiertos por el Seguro de Enfermedad-Maternidad, los trabajadores de la Industria y el Comercio cuya remuneración anual no excediera de Bs. 9,600.00 al año. Así, pues, nuestro Seguro de Enfermedad-Maternidad se implantó con el criterio de que debía ser aplicado sólo a las personas de bajos ingresos, a los económicamente débiles. Posteriormente, el aumento del índice de salarios y de precios determinó la elevación del límite para ser considerado como un trabajador económicamente débil.

El financiamiento del Seguro de Enfermedad-Maternidad se hace mediante la contribución de patronos y trabajadores en un 50% para cada uno de ellos. El Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales se financia sólo con la contribución del patrono. Respecto al sistema de percepción de los aportes de los patronos y trabajadores se escogió el de estampillas, o sea un sistema indirecto, cuya aplicación se hace mediante la clasificación de los salarios en varios grupos, según su monto. Estos grupos son las clases de salario.

Asimismo, disponía esa Ley que el Seguro Social se iría extendiendo progresivamente a todas las regiones del país para aplicar sus diversas ramas.

Cuanto a su administración, se dispuso que un organismo denominado Instituto Central de los Seguros Sociales con patrimonio propio, distinto e independiente del Fisco Nacional, tuviera la fiscalización y el control de la forma cómo se aplicaba el régimen, además de la administración del Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales.

Asimismo, creó otros organismos denominados Cajas Regionales, con patrimonio propio, distinto e independiente del Fisco Nacional para administrar el Seguro de Enfermedad-Maternidad en cada región que determinará el Ejecutivo Nacional.

En resumen, la Ley de 1940 tiene las siguientes características:

1º Acoge el criterio de que el Seguro Social debe ser para los económicamente débiles y se consideró como tales a los que para 1944 ganaban menos de NUEVE MIL SEISCIENTOS BOLIVARES (Bs. 9,600.00) anuales.
2º Establece Fondos independientes para cada rama del Seguro Social, atribuyéndoles ingresos y egresos específicos. En el caso del Seguro de Enfermedad-Maternidad cada Caja Regional tendrá su propio Fondo.
3º La aplicación del sistema se hará en forma progresiva a todo el país, así como a los otros tipos de trabajadores exceptuados temporalmente.

4º La administración será descentralizada y cada Caja Regional funcionará como un organismo autónomo y con personalidad jurídica.
5º El Reglamento de 1944 escogió un sistema indirecto para recaudar las cotizaciones mediante estampillas, por lo que se agruparon a los asegurados en cinco clases de salarios que se tomaron como referencia para el cobro de la cotización y el pago de las prestaciones en dinero.
6º Establece el principio de la diferenciación de las cotizaciones, según el grado de riesgo de las empresas.

Esta Ley fue reformada por Decreto Ejecutivo número 239, del 6 de abril de 1946, en el sentido de que toda la administración del Seguro Social quedaría a cargo de un organismo denominado Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, que asume las funciones de las Cajas Regionales, quedando éstas con su misma actividad, pero sin autonomía jurídica ni administrativa.

Posteriormente se dicta el Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio el 8 de octubre de 1951, con cuyo Reglamento comenzaron a regir el 1º de diciembre de ese año. En esta ocasión se crea el Fondo de Solidaridad o Compensación para permitir que los excedentes de una rama puedan enjugar el déficit de la otra; se eleva a Bs. 14,400 anuales el límite para estar obligado al Seguro de Enfermedad-Maternidad y se aumentan a seis las clases de salarios para los efectos de las cotizaciones y prestaciones en dinero.

El aumento de precio y salarios exigió una nueva modificación al régimen de cotizaciones y en septiembre de 1960 se elevó a nueve las clases de salarios y a Bs. 24,000 anuales el límite para estar obligado al Seguro de Enfermedad-Maternidad.

Orientación y modificaciones que propone el proyecto de Ley del Seguro Social Obligatorio

Nuestra Ley vigente, en su artículo primero, dispone: que el Seguro Social Obligatorio mediante leyes especiales se extenderá a los riesgos de vejez, invalidez, muerte y paro forzoso; es decir, que dicha previsión se refiere a que deben añadirse al sistema actual los Seguros de Pensiones. Una ley redactada con esta orientación debería tener Fondos distintos e independientes para el Seguro de Enfermedad-Maternidad, para el Seguro de Accidentes y para los Seguros de Pensiones, con determinados ingresos y egresos para cada uno de ellos. Por otra parte, la asistencia médica, como sucede actualmente, no sólo la prestaría el Seguro de Enfermedad sino también el Seguro de Accidentes y Enfer-

medades Profesionales y en cierta escala el Seguro de Invalidez al ser aplicado éste.

Puede apreciarse, tanto en las últimas modificaciones hechas a algunas leyes de Seguro Social como en las conclusiones establecidas por las diferentes Conferencias Internacionales sobre Seguridad Social, que los métodos y sistemas administrativos tienden a simplificarse ante la necesidad de ampliar cada vez más el campo de los Seguros Sociales en su desarrollo para alcanzar la justicia social. Por otra parte, algunos de los conceptos que se tomaron como guía en la aparición del Seguro Social en los principios de la Seguridad Social, para así despejarlo de mayor contenido social más amplios y que miran más a la "necesidad" que al riesgo. Los fundamentos del Seguro Social están siendo desplazados por principios universales, que sirven de base a lo que llamamos Seguridad Social.

En este proyecto se ha tratado, sin desvincularnos de las condiciones propias del medio venezolano, de fundamentar la estructura del Seguro Social en los principios de la Seguridad Social para así despejarlo de una serie de ideas y normas ocasionales, producto de intereses de grupos o de situaciones creadas.

A este respecto, debemos referirnos brevemente a que el Seguro Social nació como una Institución para proteger a los obreros, porque se le consideró como una solución al problema causado por los reclamos pacíficos o violentos de los trabajadores en las primeras etapas del industrialismo. En esa solución se invocaron los aspectos siguientes: mantener en buen estado la fuerza obrera para poder sostener un alto nivel de producción impuesto por los nuevos mercados, y que esa protección sólo debía darse a los económicamente débiles considerando como tales a los obreros.

Posteriormente, el aumento de los precios y salarios; el encarecimiento de los artículos de primera necesidad y de los tratamientos médicos y otros factores de carácter económico y social fueron creando una situación que demanda el estudio de nuevas formas de la Seguridad Social para ser aplicadas en un campo más extenso de asegurados, de riesgos y de prestaciones. Esta transformación evoluciona hacia sistemas que se apartan en muchos aspectos del concepto de riesgo para tomar como fundamento la "necesidad" que tiene el individuo de mantener su salud y los medios de subsistencia para él y sus familiares.

Por lo que a la Seguridad Social respecta, esas conclusiones están condensadas en la Vigésima Cuarta Reunión de la Organización Internacional del Trabajo, reunida en Filadelfia en 1944, recomendaciones 57, 68 y 69, donde se desarrollan los principios contenidos en los Artículos 2, 22, 23, 24, 25 y 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Así, pues, con el proyecto se persigue el establecimiento de un régimen de Seguro Social algo más próximo a la Seguridad Social que el vigente, que pueda llenar las condiciones aprobadas en la Convención Nº 102 de la Oficina Internacional del Trabajo sobre Bases Mínimas.

Por estas razones, el proyecto tiene una orientación distinta de la que se desprende del Artículo 1º del Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio. Ha sido estudiado desde las perspectivas que presentan los aspectos social, financiero y administrativo.

En el aspecto social, principalmente, se han considerado los puntos siguientes:

a) Que el régimen proteja el mayor número de trabajadores, estableciendo una solidaridad social lo más amplia y efectiva posibles.
b) Que al cubrir el Seguro Social a los trabajadores de altos salarios, se opere una redistribución de la renta nacional en un campo más amplio que el actual.
c) Que las prestaciones sean suficientes como para atender las necesidades de subsistencia o constituir una ayuda sustancial. En un país con buenos salarios y poco desempleo podrán establecerse prestaciones cuya amplitud y monto no pueden ser alcanzados en otro con bajo nivel de vida y alto índice de desempleo.

Con relación a los problemas financieros se han establecido:

a) Las fórmulas adecuadas para que los ingresos sean suficientes y puedan mantener el régimen con una buena administración.
b) Que las cotizaciones no graven en exceso el salario del trabajador ni las posibilidades de las empresas, pues esto último incide en los costos de producción y finalmente en el nivel de
d) nupcias.

También se ha tenido en consideración la organización administrativa del país, por formar parte los Seguros Sociales de ese conjunto administrativo nacional y vinculado a esa realidad económica y administrativa.

La organización fiscal puede proporcionar ciertos datos necesarios para identificar a asegurados y pensionados; datos que son de gran utilidad para la formación de la cuenta individual y mantenimiento de un buen sistema de percepción de las cotizaciones y otorgamiento de las prestaciones.

También es un elemento muy importante la eficiencia del Servicio de Correo para enviar a los beneficiarios las órdenes de pago, con la seguridad de que serán recibidas oportunamente y en breve tiempo.

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE VENEZUELA

Decreta:

la siguiente

LEY DEL SEGURO SOCIAL

TÍTULO I

Campo de aplicación

CAPÍTULO I

Contingencias cubiertas

Artículo 1º La presente Ley regula el régimen del Seguro Social Obligatorio en las contingencias de enfermedad y accidentes, maternidad, invalidez, vejez, sobrevivientes y paro forzoso.

Artículo 2º El Seguro Social Obligatorio otorgará:

1. Prestaciones de asistencia médica integral;
2. Prestaciones en dinero para los casos de incapacidad temporal;
3. Prestaciones en dinero en caso de:
   a) Incapacidad parcial o invalidez;
   b) vejez;
   c) sobrevivientes;
   d) npcias.

El Ejecutivo Nacional, dentro de un lapso de tres años contados desde la promulgación de esta Ley, extenderá los servicios de empleo a las regiones del país donde sea necesario y preparará los estudios técnicos para la extensión del Seguro Social a la contingencia de paro forzoso, debiendo establecer todo lo referente a la organización, administración y régimen de cotizaciones y prestaciones de dicho Seguro, con obligación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales de aplicarlo dentro de un lapso prudencial cuando el Ejecutivo Nacional lo considere conveniente.

CAPÍTULO II

Personas sujetas al Seguro Social Obligatorio

Artículo 3º Están sujetas al Seguro Social Obligatorio las personas que prestan sus servicios en virtud de un contrato o relación de trabajo cualquiera que sea el monto de su salario y tiempo de duración. Sin embargo, mientras el Ejecutivo Nacional establece las medidas y condiciones bajo las cuales deben estar aseguradas, no lo estarán las siguientes personas:

a) Los trabajadores a domicilio cuyas condiciones de trabajo no pueden asimilarse a las de los trabajadores ordinarios;
b) Los trabajadores temporeros;
c) Quienes ejecutan trabajos ocasionales extraños a la empresa o actividad del patrón.

Parágrafo único. El Ejecutivo Nacional dictará las normas para la creación del seguro facultativo, a objeto de proteger a los trabajadores independientes mediante convenios individuales o a través del Sindicato o comunidad agraria al cual pertenezcan y realicen éstos un trabajo permanente u ocasional. Esta reglamentación establecerá el tipo de cotizaciones y prestaciones que aplicará a los respectivos grupos y asegurados.

Artículo 4º Las personas que prestan servicios a la Nación, Estados, Territorios, Distrito Federal, Municipios, Institutos Autónomos y, en general, a las personas morales de carácter público, quedan cubiertas por el régimen del Seguro Social Obligatorio en los casos de prestaciones en dinero por invalidez o incapacidad parcial, vejez, sobrevivientes y nupcias. Se aplicará el seguro de prestaciones de asistencia médica y prestaciones en dinero por incapacidad temporal, cuando el Ejecutivo lo considere conveniente. A estos fines tomará las providencias necesarias para incorporar los servicios médicos asistenciales de los Ministerios, Institutos Autónomos y demás entidades públicas al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Para los efectos de esta Ley, las entidades y personas morales mencionadas se considerarán como patronos.

Todo lo relativo a la previsión y seguridad social de los miembros de las Fuerzas Armadas Nacionales continuará rigiéndose por leyes especiales.

Artículo 5. Los miembros de las cooperativas de producción y de

servicios y las administraciones obreras estarán sujetas al régimen de la presente Ley.

El Ejecutivo Nacional dictará las condiciones y requisitos para la aplicación del Seguro Social Obligatorio a las cooperativas y administraciones mencionadas.

Capítulo III

Continuación facultativa de Seguro Social Obligatorio

Artículo 6. El asegurado que tenga acreditadas por lo menos doscientas cincuenta (250) cotizaciones semanales en los últimos diez (10) años, tiene derecho, si deja de estar obligado al régimen de la presente Ley, a continuar en el mismo, siempre que lo solicite dentro de los seis meses siguientes a la fecha en que deje de estar obligado.

El asegurado que así continuare dentro del régimen del Seguro Social pagará, según el salario que haya cotizado en las últimas cien (100) semanas, tanto su parte de cotización como la que hubiere correspondido al patrono, de acuerdo con los beneficios que solicitare.

Estas cotizaciones las deberá pagar mensualmente y si se atrasare en el pago por más de seis (6) meses perderá el derecho a continuar facultativamente en el Seguro Social Obligatorio.

Título II

De la asistencia médica

Artículo 7. Tienen derecho a recibir del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, la asistencia médica integral:

a) Los asegurados, los familiares que determine el Reglamento y la concubina, si no hubiere cónyugue;
b) Los pensionados por invalidez, por vejez o sobrevivientes.
c) Los miembros de la familia del pensionado por invalidez y vejez.

Artículo 8. El Ejecutivo Nacional podrá limitar la duración de la asistencia médica a las personas señaladas en el inciso *c)* del artículo 7º; pero sin que pueda ser inferior a veintiseis (26) semanas.

Título III

De las prestaciones en dinero

Capítulo I

De la incapacidad temporal

Artículo 9. Los asegurados tienen derecho en caso de incapacidad temporal para el trabajo debido a enfermedad o accidente, a una indemnización diaria desde el cuarto (4º) día de incapacidad. La duración y atribución de las indemnizaciones diarias no podrán exceder de cincuentidos (52) semanas para un mismo caso.

Artículo 10. Cuando el asegurado sometido a tratamiento médico por una larga enfermedad agotare el lapso de prestaciones médicas y de prestaciones en dinero por incapacidad temporal, tendrá derecho a continuar recibiendo esas prestaciones siempre que haya dictamen médico favorable a su recuperación.

Artículo 11. Las aseguradas tienen derecho en caso de maternidad a una indemnización diaria, la cual se pagará desde seis (6) semanas antes de la fecha probable del parto y a contar del día del alumbramiento durante seis (6) semanas más.

Artículo 12. Los asegurados tendrán derecho a las indemnizaciones previstas en este Capítulo siempre que no ejecuten labor remunerada.

El Reglamento fijará la cuantía de las indemnizaciones referidas.

Capítulo II

De la invalidez y la incapacidad parcial

Sección I

De la invalidez

Artículo 13. Se considerará inválido, el asegurado que quede con una pérdida de más de dos tercios (⅔) de su capacidad para trabajar a causa de una enfermedad o accidente, en forma presumiblemente permanente o de larga duración.

Artículo 14. El inválido tiene derecho a percibir una pensión siempre que tenga acreditadas:

a) No menos de cien (100) cotizaciones semanales en los (3) últimos años anteriores a la iniciación del estado de invalidez; y, además,

b) un mínimo de doscientas cincuenta (250) semanas cotizadas. Cuando el asegurado sea menor de treinta y cinco (35) años el mínimo de doscientas cincuenta (250) cotizaciones semanales se reducirá a razón de veinte (20) cotizaciones por cada año que le falte para cumplir esa edad, sin que ello excluya el cumplimiento del requisito establecido en el inciso *a)* de este artículo.

Artículo 15. Los asegurados que se invaliden a consecuencia de un accidente del trabajo o enfermedad profesional, tendrán derecho a la pensión de invalidez cualquiera que sea su edad y no se les exigirá requisito de cotizaciones previas.

Cuando la invalidez provenga de un accidente común también tendrá derecho a la pensión, siempre que el trabajador para el día del accidente esté sujeto a la obligación del Seguro Social.

Artículo 16. La pensión de invalidez está compuesta por:

a) Una suma básica, igual para todas las pensiones, en la cuantía que determine el Reglamento; más

b) una cantidad equivalente al treinta por ciento (30%) del salario de referencia del asegurado; pero si el número de cotizaciones acreditadas es mayor de setecientas cincuenta (750) el porcentaje aumentará en una unidad por cada cincuenta (50) cotizaciones semanales acreditadas en exceso de ese número.

La pensión de invalidez no podrá ser menor del cuarenta por ciento (40%) del salario en referencia.

Si la invalidez proviene de un accidente de trabajo, o enfermedad profesional, la pensión correspondiente no podrá ser inferior al valor que resulte de aplicar a los dos tercios (⅔) del salario del asegurado, el porcentaje de incapacidad atribuido al caso.

Artículo 17. El inválido que no pueda moverse, conducirse o efectuar los actos principales de la existencia o que necesite la asistencia constante de otra persona, tiene derecho a percibir una suma adicional, que establecerá el Reglamento, y que podrá ser hasta de cincuenta por ciento (50%) de dicha pensión.

Este pago adicional no será computable para la determinación de la pensión de sobrevivientes a que eventualmente haya lugar.

Artículo 18. La pensión de invalidez se pagará después de transcurridos seis meses desde la fecha en que se inició el estado de invalidez y durante todo el tiempo que éste subsista.

En ningún caso podrá percibirse la pensión de invalidez e indemnizaciones diarias de incapacidad temporal por la misma causa.

Artículo 19. El inválido que no llene los requisitos para obtener una pensión de invalidez, pero tenga acreditadas no menos de cien (100) cotizaciones semanales en los últimos cuatro (4) años anteriores a la iniciación del estado de invalidez, tiene derecho a una indemnización única equivalente al diez por ciento (10%) de la suma de los salarios correspondientes a las cotizaciones que tenga acreditadas. En caso de que se recupere se añadirán las nuevas cotizaciones a las que causaron la indemnización única, para cualquier eventual derecho; pero de ser otorgada una pensión o una nueva indemnización única se le descontará la que recibió anteriormente.

Sección II

De la incapacidad parcial

Artículo 20. El asegurado que a causa de enfermedad profesional o accidente del trabajo quede con una incapacidad mayor del veinticinco porciento (25%) y no superior a los dos tercios (66.66%) tiene derecho a una pensión. También tendrá derecho a esta pensión por accidente común, siempre que el trabajador esté sujeto a las obligaciones del Seguro Social.

Artículo 21. La pensión por incapacidad parcial será igual al resultado de aplicar el porcentaje de incapacidad atribuido al caso a la pensión que le habría correspondido al asegurado de haberse incapacitado totalmente.

Artículo 22. El asegurado que a causa de enfermedad profesional o accidente de trabajo quede con una incapacidad mayor de cinco porciento (5%) y no superior al veinticinco porciento (25%) tiene derecho a una indemnización única igual al resultado de aplicar el porcentaje de incapacidad atribuido al caso, al valor de tres anualidades de la pensión por incapacidad total que le habría correspondido. También tendrá derecho a esta pensión por accidente común siempre que el trabajador esté sujeto a las obligaciones del Seguro Social.

Artículo 23. El Consejo Directivo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales dictará las normas que se aplicarán para la determinación del grado de incapacidad.

Artículo 24. Las pensiones por incapacidad parcial se pagarán mientras ésta subsista y desde que el asegurado deje de percibir indemnizaciones diarias por esa incapacidad.

Sección III

Disposiciones comunes a la invalidez e incapacidad parcial

Artículo 25. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales debe prescribir exámenes, tratamientos y prácticas de rehabilitación con el objeto de prevenir, retardar o disminuir el estado de invalidez o incapacidad para el trabajo. El incumplimiento de las medidas recomendadas, por parte de los solicitantes o beneficiarios de pensión, producirá respectivamente la suspensión de la tramitación del derecho o del goce de pensión, mientras el asegurado o beneficiario no se someta a las indicaciones prescritas.

Artículo 26. Durante los primeros cinco (5) años de atribución de la pensión, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales podrá revisar el grado de incapacidad del pensionado y suspender, continuar o modificar el pago de la respectiva pensión, según el resultado de la revisión. Después de este plazo el grado de incapacidad se considerará definitivo o igualmente si el inválido o incapacitado ha cumplido sesenta (60) años de edad.

Capítulo III

De la vejez

Artículo 27. El asegurado, después de haber cumplido sesenta (60) años de edad si es varón o cincuenticinco (55) si es mujer, tiene derecho a una pensión de vejez siempre que tenga acreditadas un mínimo de setecientas cincuenta (750) semanas cotizadas.

Si el disfrute de la pensión de vejez comenzare con posterioridad a la fecha en que el asegurado cumplió sesenta (60) años si es varón o cincuenticinco (55) si es mujer, dicha pensión será aumentada en un cinco porciento (5%) de su monto por cada año en exceso de los señalados.

Artículo 28. El asegurado que realice actividades en medios insalubres o capaces de producir una vejez prematura, tiene derecho a una pensión por vejez a una edad más temprana a la que se refiere el artículo anterior y en la forma en que lo determine el Reglamento.

Artículo 29. La pensión por vejez se calculará en la forma prevista en el artículo 16 para la pensión de invalidez.

Artículo 30. La pensión por vejez es vitalicia y se comienza a pagar siempre que se tenga derecho a ella, desde la fecha en que sea solicitada.

Artículo 31. El asegurado mayor de sesenta (60) años si es varón

y de cincuenticinco (55) si es mujer, que no tenga acreditadas el mínimo de setecientas cincuenta (750) cotizaciones semanales para tener derecho a pensión de vejez, puede, a su elección, esperar hasta el cumplimiento de este requisito o bien recibir de inmediato una indemnización única equivalente al diez porciento (10%) de la suma de los salarios correspondientes a las cotizaciones que tenga acreditadas. Cuando el beneficiario, después de recibir la indemnización única, efectuare nuevas cotizaciones, les serán agregadas a las que la causaron, si con ellas, alcanza el derecho a pensión, pero al otorgársele ésta se le descontará la indemnización que percibió.

Capítulo IV

De las prestaciones de sobrevivientes

Artículo 32. La pensión de sobrevivientes se causa por el fallecimiento de un beneficiario de pensión de invalidez o vejez en todo caso y por el fallecimiento de un asegurado siempre que éste:

a) Tenga acreditadas no menos de setecientas cincuenta (750) cotizaciones semanales; o bien
b) cumpla con los requisitos para tener derecho a una pensión de invalidez al momento de fallecer; o bien
c) haya fallecido a causa de un accidente del trabajo o enfermedad profesional; o por un accidente común, siempre que el trabajador para el día del accidente esté sujeto a la obligación del Seguro Social.

Artículo 33. Tienen derecho por partes iguales a la pensión de sobrevivientes, los hijos y el cónyugue o concubina del causante que a la fecha de su muerte cumplan las condiciones que a continuación se especifican:

1º Los hijos solteros, cualquiera que sea su filiación menores de catorce (14) años o de dieciocho (18) si cursan estudios regulares, o de cualquier edad si están totalmente incapacitados;
2º la viuda de cualquier edad con hijos del causante, menores de catorce (14) años o de dieciocho (18) si cursan estudios regulares. Si no hubiere viuda, la concubina que tenga hijos del causante igualmente menores de catorce (14) años o de dieciocho (18) si cursan estudios regulares, y haya vivido a sus expensas por lo menos los últimos dos (2) años inmediatamente anteriores a su muerte;

3º la viuda sin hijos del causante que sea mayor de cuarenticinco (45) años. Si no hubiere viuda, la concubina del causante para el momento de su muerte, con más de dos (2) años de vida en común tendrá derecho a pensión siempre que sea mayor de cuarenticinco (45) años;

4º el esposo de sesenta (60) años o inválido de cualquier edad siempre que dependa del otro cónyuge. La viuda o concubina menor de cuarenticinco (45) años sin derecho a pensión, se le otorgará una suma igual a dos (2) anualidades de la pensión que le hubiere correspondido.

Artículo 34. La pensión de sobrevivientes es un porcentaje de la pensión que en la fecha de su muerte le hubiere correspondido al asegurado por invalidez, según la causa que originó la muerte, o por vejez si fuere el caso. Si el causante es un beneficiario de pensión, la de sobrevivientes será un porcentaje de la pensión que percibía el beneficiario.

Artículo 35. El porcentaje a que se refiere el artículo anterior es de cuarenta porciento (40%) si la pensión corresponde a sólo un sobreviviente y se aumenta en veinte (20) unidades por cada otro beneficiario, hasta un máximo de ciento por ciento (100%).

Artículo 36. Cada vez que reduzca el número de beneficiarios de una misma pensión de sobrevivientes, se procederá a su reajuste de acuerdo con el artículo 35 y el nuevo número de beneficiarios. La pensión resultante se repartirá en partes iguales entre éstos.

El hijo póstumo, desde el día del fallecimiento del causante, concurrirá como beneficiario y deberá reajustarse la pensión de sobrevivientes con el aumento a que haya lugar a partir del día de su nacimiento. El valor resultante será repartido por partes iguales entre el nuevo grupo de beneficiarios.

Artículo 37. Las pensiones de sobrevivientes se pagarán desde el día inmediatamente siguiente al del fallecimiento del causante.

Las pensiones a los hijos se pagarán hasta que cumplan catorce (14) años de edad, o dieciocho (18) si cursan estudios regulares, o de ser totalmente incapacitados mientras subsista ese estado.

La pensión al cónyuge o concubina del causante será vitalicia, pero en caso de que la viuda o concubina del causante contrajere matrimonio o estableciere vida concubinaria cesará su derecho a pensión, sin perjuicio de la prestación por nupcias que le pueda corresponder.

Artículo 38. Cuando el asegurado fallezca sin causar derecho a pensión de sobrevivientes, los familiares a que se refiere el artículo 33 tienen derecho, siempre que el asegurado tenga acreditadas no menos de cien

(100) cotizaciones semanales en los últimos cuatro (4) años precedentes a su muerte, a una indemnización única equivalente al diez porciento (10%) de la suma de los salarios correspondientes a las cotizaciones que tenga acreditadas.

Artículo 39. Si al causarse una pensión o indemnización única de sobrevivientes no hay familiares de las características señaladas en el artículo 33, tienen derecho a percibir, por partes iguales y en orden excluyente, una indemnización única, calculada en la misma forma como se establece en el artículo 38: los hermanos menores de catorce años (14); la madre o el padre; y siempre que esos beneficiarios hayan vivido a sus expensas para la fecha de la muerte.

Artículo 40. El fallecimiento de un asegurado o de un beneficiario de pensión por vejez o invalidez da derecho a una asignación funeraria, en las condiciones que fija el Reglamento, la cual no podrá ser menor de trescientos bolívares (Bs. 300.00).

Capítulo V

Asignaciones por nupcias

Artículo 41. El asegurado que contraiga matrimonio y tenga acreditados no menos de cien (100) cotizaciones semanales en los últimos tres (3) años precedentes, tiene derecho a una asignación que fijará el Reglamento, con un mínimo de trescientos bolívares (Bs. 300.00).

Artículo 42. La viuda o concubina del causante, que por haber contraído matrimonio haya dejado de percibir pensión de sobrevivientes, tendrá derecho a una asignación única igual a dos (2) anualidades de la pensión que le fue otorgada.

Si la pérdida de la pensión provino de haber establecido vida concubinaria, tendrá derecho a la asignación única, siempre que contraiga matrimonio antes de haber transcurrido tres (3) meses contados desde la fecha de la resolución que estableció la pérdida de aquélla.

Capítulo VI

Del salario de referencia y de las semanas cotizadas

Artículo 43. El salario anual de referencia será igual a la quinta parte de los salarios cotizados en los últimos cinco (5) años civiles inmediatamente precedentes al año en que se realiza el riesgo que da

derecho a la pensión, o a la décima parte de los últimos diez (10) años civiles si este cómputo resultare más favorable al beneficiario. El Reglamento fijará las modalidades para el cálculo del salario de referencia para los casos en que el período entre las fechas correspondientes a la primera cotización en el régimen de la presente Ley y la de realización del riesgo fuese inferior a cinco (5) años.

Se entiende por semanas cotizadas las correspondientes a los períodos siguientes:

a) Los períodos cumplidos por el asegurado en el Seguro Social Obligatorio;
b) los períodos del Seguro Social facultativo según el artículo 6º para los cuales la cotización ha sido efectivamente pagada;
c) los períodos durante los cuales el asegurado recibió prestaciones en dinero por incapacidad temporal, según el Capítulo I del Título III de esta Ley;
d) los períodos acreditados según el artículo 88, sin embargo, estos períodos no se tomarán en cuenta para el cómputo del monto de la prestación.

Capítulo VII

Disposiciones comunes a las prestaciones en dinero

Artículo 44. Las prestaciones en dinero no podrán ser, en ningún caso, objeto de ocasiones o adjudicaciones o traspasos judiciales o extrajudiciales ni de medidas de embargo u otras que las graven o comprometan, salvo las acordadas en los juicios de alimento.

Artículo 45. El derecho de exigir el pago de cada indemnización diaria o de las prestaciones que consisten en el pago de una suma única, caducará al término de un año, contado a partir del día en que ocurrió el hecho que causa el pago.

Artículo 46. Las pensiones comenzarán a pagarse desde la fecha en que se cause el derecho, siempre que la solicitud se haga dentro del año siguiente a esa fecha. Si fuere hecha posteriormente, la pensión comenzará a pagarse desde la fecha de la solicitud.

Artículo 47. No podrá ser otorgada una pensión de invalidez o de sobrevivientes cuando la solicitud sea hecha después de transcurridos cinco (5) años desde la realización del riesgo.

Artículo 48. El Reglamento determinará los casos en que un beneficiario puede percibir más de una pensión prevista en esta Ley y el método de cálculo de ellas para que sean compatibles.

Artículo 49. La suma básica que integra el monto de la pensión de invalidez o vejez y en su respectiva proporción en la pensión de sobrevivientes se determinará en relación con el salario general de los asegurados, el índice del costo de vida y otros elementos de juicio que fije el Reglamento.

Artículo 50. Los extranjeros beneficiarios de pensiones, que fijen su residencia en el exterior con carácter permanente, podrán solicitar que se le conmute su respectiva pensión por una suma global variable, según las condiciones establecidas en el Reglamento, la cual no podrá exceder del equivalente a cinco (5) anualidades de la pensión conmutada. Sin embargo, en este caso y mediante acuerdos internacionales, podrán establecerse otras modalidades para el pago de las pensiones.

Título IV

Disposiciones relativas a la Administración del Seguro Social Obligatorio

Artículo 51. Un organismo denominado Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, con personalidad jurídica autónoma y patrimonio propio, distinto e independiente del Fisco Nacional, con domicilio principal en la ciudad de Caracas y jurisdicción en todo el territorio de la República, administrará todos los ramos del Seguro Social Obligatorio y solucionará las cuestiones de principio de carácter general.

El órgano entre el Ejecutivo Nacional y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es el Ministerio del Trabajo, a quien corresponde dirigir su política y vigilar la marcha de sus servicios sin perjuicio de la acción que en materia sanitaria ejerza el Ejecutivo Nacional a través del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Artículo 52. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales ejercerá las atribuciones que le acuerde la presente Ley y su Reglamento, velará por la aplicación de las disposiciones legales y reglamentarias que rigen la materia y cumplirá y hará cumplir todo lo relacionado con el régimen de cotizaciones y prestaciones.

Artículo 53. La administración del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales estará a cargo de un Consejo Directivo, cuyo Presidente será el órgano de ejecución y ejercerá la representación jurídica de aquél.

El Consejo Directivo estará constituido por representantes en número igual del Ejecutivo Nacional, de los patronos y de los asegurados, y por un representante de la Federación Médica Venezolana, este último con voz pero sin voto, elegidos en la forma que determine el Reglamen-

to. El Presidente será de la libre elección y remoción del Ejecutivo Nacional por órgano del Ministerio del Trabajo e integrará la representación del Ejecutivo Nacional.

Artículo 54. El Consejo Directivo dictará los Estatutos del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales que contendrán todo lo relativo a la organización interna del mismo y determinará los servicios que funcionarán como dependencias directas del citado Consejo. Asimismo, publicará semestralmente los balances del Instituto.

Artículo 55. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales establecerá las oficinas administrativas necesarias, de acuerdo con la importancia de la respectiva zona donde se aplique el Seguro Social Obligatorio, las que funcionarán como dependencias del mismo, en la forma y límite que se establezcan, en los Reglamentos respectivos. Estas oficinas estarán asesoradas por una Junta de tres (3) miembros con carácter ad-honorem, integrada por representantes del Colegio Médico local, de los patronos y de los asegurados.

Artículo 56. Habrá una Comisión de Inversiones ad-honorem, compuesta por quince (15) miembros: cinco (5) representantes del Ejecutivo Nacional, cinco (5) representantes de los patronos y cinco (5) representantes de los asegurados. Dicha Comisión se reunirá por lo menos una vez al año, estará presidida por el Ministro del Trabajo y tendrá como atribuciones principales: conocer de la memoria y cuenta del Consejo Directivo, del Informe anual de la Oficina de Contraloría, elaborará el Reglamento de Inversiones y determinará el monto, distribución y oportunidades de ellas.

En el Reglamento financiero se dará preferencia a las inversiones destinadas a solucionar los problemas de la vivienda, obras de saneamiento ambiental, de reconocido interés público y social.

Artículo 57. Habrá una Oficina de Contraloría, cuyo Director será de la libre elección y remoción del Contralor General de la República, la cual estudiará todos los documentos y asientos contables y hará los reparos del caso; controlará la aplicación de los Presupuestos y las transferencias de partidas de los mismos; vigilará que se practiquen y mantengan al día los inventarios de los bienes del Instituto; y cumplirá las atribuciones que le determinen el Reglamento y Estatutos del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.

Artículo 58. El Ejecutivo Nacional determinará, por vía reglamentaria, las decisiones del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales que para su ejecución deben ser aprobados por el Ministro del Trabajo.

Título V

Recursos y régimen financiero

Capítulo I

De las cotizaciones

Sección I

Del cálculo de las cotizaciones

Artículo 59. El cálculo de las cotizaciones se hará sobre el salario que devengue el asegurado o sobre el límite que fijará el Reglamento para cotizar y recibir prestaciones en dinero, cuando el salario sea mayor que dicho límite, el cual no podrá ser inferior a tres mil bolívares (Bs. 3,000.00) mensual.

En las regiones o categorías de empresas cuyas características y determinadas circunstancias así lo aconsejen, los asegurados pueden ser agrupados en clases según sus salarios. A cada uno de éstos les será asignado un salario de clase que servirá para el cálculo de las cotizaciones y las prestaciones en dinero.

Artículo 60. La cotización para el Seguro Social Obligatorio será determinada por el Ejecutivo Nacional mediante un porcentaje sobre el salario efectivo, sobre el salario límite o sobre el salario de clase. Este porcentaje podrá ser diferente, según la categoría de empresas o patronos a la región donde se aplique la presente Ley, pero cuando esto ocurra la diferencia entre los porcentajes mínimo y máximo no será superior a dos (2) unidades.

Artículo 61. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales podrá establecer la forma como ha de determinarse el salario sujeto a cotización de los trabajadores de remuneración variable o establecer un salario único cualquiera que sea el monto de la remuneración.

Asimismo, podrá determinar el valor de las diversas formas de remuneración en especie.

Sección II

Del pago de las cotizaciones

Artículo 62. Los patronos y los trabajadores sujetos al régimen del Seguro Social Obligatorio, están en la obligación de pagar la parte de cotización que determine el Ejecutivo Nacional para unos y para otros.

Artículo 63. El patrono está obligado a entregar al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales su cuota y la de sus trabajadores en la oportunidad y condiciones que establezca el Reglamento. El atraso en el pago causará un interés de mora de uno porciento (1%) mensual, además de las sanciones correspondientes.

Artículo 64. El patrono podrá, al efectuar el pago del salario o sueldo del asegurado, retener la parte de cotización que éste deba cubrir y si no la retuviere en la oportunidad señalada en este artículo no podrá hacerlo después.

Todo pago de salario hecho por un patrono a su trabajador, hace presumir que aquél ha retenido la parte de cotización.

Artículo 65. Las entidades señaladas en el artículo 4º y las empresas del Estado estimarán el monto de sus gastos por concepto de cotizaciones del Seguro Social y lo incluirán en su respectivo presupuesto anual, en una partida independiente, la cual deberá ser entregada al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales mensualmente.

Sección III

De las cotizaciones iniciales

Artículo 66. La cotización para financiar el Seguro Social Obligatorio será, al iniciarse la aplicación de esta Ley, de un once porciento (11%) del salario a que se refiere el artículo 59, para las empresas clasificadas en el riesgo mínimo; de un doce (12) porciento para las clasificadas en el riesgo medio, y de un trece porciento (13%) para las clasificadas en riesgo máximo. El Reglamento determinará la distribución de las empresas entre los diferentes riesgos contemplados en este artículo. La cotización para financiar las prestaciones en dinero por invalidez o incapacidad parcial, vejez, muerte y nupcias de las personas indicadas en el artículo 4º, será al iniciarse la aplicación de esta Ley, de cuatro y tres cuarto porciento (4¾%) del salario a que se refiere el artículo 59.

Artículo 67. La parte de la cotización que corresponderá al asegurado será, al iniciarse la aplicación de esta Ley, de un cuatro porciento (4%) del salario señalado en el artículo anterior.

Sin embargo, esta cotización será de dos porciento (2%) para las personas indicadas en el artículo 4º, si sólo están aseguradas para las prestaciones en dinero por invalidez o incapacidad parcial, vejez, muerte y nupcias.

Artículo 68. La cotización inicial y la cuota que corresponde al asegurado sólo podrán aumentarse de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79.

Capítulo II

De los aportes del Fisco Nacional

Artículo 69. Mediante subvención, incluida en el Presupuesto Nacional, serán sufragados por el Fisco Nacional los gastos de administración del Seguro Social, así como los del primer establecimiento de equipos, la cual no podrá ser menor del (1.5%) de los salarios cotizados. A tal efecto el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales presentará al Ejecutivo Nacional, por intermedio del Ministerio del Trabajo, la estimación de dichos gastos para cada año fiscal.

La subvención anual será entregada al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en dozavos en primer día de cada mes.

Artículo 70. El Fisco Nacional aportará los fondos que se requieren para proporcionar los edificios y los locales destinados a los servicios médicos y administrativos.

Capítulo III

De los Fondos del Seguro Social Obligatorio

Artículo 71. Los ingresos del Seguro Social Obligatorio para cubrir el costo de las prestaciones estarán formados por:

a) Las cotizaciones fijadas de acuerdo con la presente Ley y su Reglamento;
b) los intereses moratorios causados por atraso en el pago de las cotizaciones;
c) los intereses que produzcan las inversiones de los fondos del Seguro Social Obligatorio y patrimonio del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales;
d) las sumas que enteren los patronos y los asegurados por concepto de reintegro de prestaciones;
e) cualesquiera otros ingresos que obtenga o se le atribuyan.

Artículo 72. Los egresos por concepto de prestaciones del Seguro Social Obligatorio estarán formados por:

a) Los gastos derivados de la asistencia médica y demás prestaciones en servicios y en especie;
b) el pago de las indemnizaciones diarias;
c) el pago de las pensiones y demás prestaciones en dinero.

Artículo 73. El Reglamento señalará los porcentajes de los salarios sujetos a la cotización para el Seguro Social Obligatorio, que se destinarán para cubrir los gastos indicados en los incisos *a)* y *b)* del artículo anterior; pero sin que la suma de ambos pueda ser mayor de siete y un cuarto porciento (7¼%).

Artículo 74. El Seguro Social Obligatorio tendrá, para cubrir los egresos específicos por prestaciones, tres Fondos independientes; uno para asistencia médica, otro para indemnizaciones diarias y un tercero para las pensiones y demás prestaciones en dinero.

Artículo 75. Los Fondos para asistencia médica y para indemnizaciones diarias estarán constituidos y mantenidos, cada uno de ellos, con los ingresos derivados de las respectivas partes de la cotización que señale el Reglamento, de acuerdo con lo pautado en el artículo 73. A estos Fondos se les cargarán, respectivamente, los gastos señalados en los incisos *a)* y *b)* del artículo 72.

Además se destinará al Fondo para asistencia médica el equivalente a un porcentaje, que fijará el Reglamento, de las pensiones pagadas por el Fondo respectivo, con exclusión de las pensiones por incapacidad parcial.

El patrimonio y los ingresos disponibles de un determinado Fondo, solamente deberán utilizarse para cubrir las prestaciones asignadas en la presente Ley a cargo de dicho Fondo.

Artículo 76. La diferencia entre la totalidad de los ingresos para prestaciones y las cantidades destinadas a los Fondos para asistencia médica y para indemnizaciones.

Este último Fondo atenderá el pago de todas las prestaciones en dinero señaladas en el inciso *c)* del artículo 72; diarias, ingresará exclusivamente al Fondo de pensiones.

Artículo 77. Los sobrantes que provengan de los aportes del Fisco Nacional formarán las reservas para gastos de primer establecimiento, renovación y mantenimiento de equipo.

Capítulo IV

Reajustes del sistema, según las variaciones económicas

Artículo 78. Cuando el nivel general de salarios de los asegurados experimente un alza sensible, por variación del costo de la vida, se procederá a la revisión del límite del salario sujeto a cotización y de las cuantías de las prestaciones, incluso de las pensiones ya otorgadas con el objeto de mantener las prestaciones a un nivel real.

Al producirse tal alza de salarios y en todo caso, periódicamente, se efectuarán revisiones actuariales del régimen financiero. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales enviará al Ministerio del Trabajo las conclusiones que se derivan de cada revisión actuarial y propondrá, si fuere el caso, las modificaciones al sistema de prestaciones y cotizaciones dentro de los límites de la presente Ley.

Artículo 79. Cada vez que el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales compruebe, en base al desarrollo seguido por los egresos del Fondo de Pensiones, que los ingresos de este Fondo serán insuficientes a breve plazo para cubrir los egresos, propondrá al Ejecutivo Nacional, por órgano del Ministerio del Trabajo, el aumento de la cotización para el Seguro Social Obligatorio, el cual se destinará al Fondo de Pensiones y deberá ser suficiente para cubrir los egresos de los próximos cinco (5) años por lo menos.

Artículo 80. Si el Fondo para asistencia médica o el Fondo para indemnizaciones diarias experimentarse un descenso indicativo de que los ingresos serán insuficientes a breve plazo, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales propondrá al Ministerio del Trabajo una diferente distribución de los ingresos por cotizaciones para los distintos Fondos o el aumento de las cotizaciones.

La solicitud al Ministerio del Trabajo deberá ser presentada junto con un informe actuarial y un estudio de los factores que puedan haber influido en la disminución anormal del Fondo.

Capítulo V

Inversiones

Artículo 81. Los Fondos para asistencia médica y para indemnizaciones diarias se podrán invertir sólo en colocaciones a la vista o a corto plazo a través de instituciones bancarias o financiadoras debidamente acreditadas. El Fondo para pensiones deberá invertirse en colo-

caciones a largo plazo, teniendo en cuenta la seguridad, la rentabilidad, la utilidad económico-social y la fácil realización de los capitales por colocarse.

Artículo 82. El Consejo Directivo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales fijará el monto de las reservas que deben ser invertidas en un período determinado y formulará un plan de inversiones que presentará a la Comisión de Inversiones previstas en el artículo 56.

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales al elaborar un plan, dará preferencia en las inversiones a largo plazo, a las construcciones de edificios para servicios médico-asistenciales y administrativos, con arreglo a lo dispuesto en el artículo siguiente.

Artículo 83. El Instituto podrá elaborar convenios con el Ejecutivo Nacional para invertir parte del Fondo de pensiones en la construcción de edificios para centros médicos, hospitales y servicios administrativos destinados al Seguro Social. Las cuotas de amortización no podrán ser menor de una cantidad que permita cancelar la deuda en veinte años.

Título VI

Jurisdicción

Artículo 84. Las controversias que suscite la aplicación de la presente Ley y de su Reglamento serán sustanciadas y decididas por los Tribunales del Trabajo, con arreglo a la Ley Orgánica de Tribunales y de Procedimiento del Trabajo.

De las decisiones de segunda instancia no habrá recurso de casación.

Artículo 85. Las controversias de carácter profesional entre los médicos, profesionales afines y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y las que puedan presentarse con motivo de la prestación de sus servicios, serán resueltas por comisiones tripartitas integradas por un representante del Colegio u organismo gremial correspondiente, un representante del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y un tercero designado de común acuerdo entre las partes.

Título VII

Sanciones

Artículo 86. Cualquier infracción a las disposiciones de la presente Ley hará incurrir al infractor en el pago de una multa de cien a dos mil bolívares. El Jefe de la Oficina Administrativa correspondiente impondrá la sanción a que se contrae este artículo. Contra cualquier sanción se podrá apelar para ante el Consejo Directivo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, consignando previamente el monto de la multa o dando la caución correspondiente.

Artículo 87. Toda omisión de declaración, declaración tardía o declaración inexacta por parte de un patrono, además de las sanciones penales correspondientes, dará lugar a acciones por responsabilidad contra él.

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales tendrá derecho a exigir, no sólo el pago de las cotizaciones atrasadas, sino también el reembolso, ya sea de la totalidad de las prestaciones suministradas y en curso de pago, o bien de la diferencia entre esas prestaciones y las que hubieran sido debidas si las declaraciones del patrono hubieran sido exactas.

Título VIII

Disposiciones transitorias

Artículo 88. Cada vez que el Seguro Social se extienda a una nueva región o grupo de trabajadores, las personas que por ese motivo se inscriban por primera vez como asegurados y efectúen no menos de cincuenta (50) cotizaciones semanales en los dos primeros años de aplicación, tendrán derecho a que se les reconozca como acreditadas un número de cotizaciones semanales igual a tantas veces veinte (20) como años de edad tengan en exceso de veinticinco (25), con un máximo de quinientas (500) cotizaciones semanales y un mínimo de cincuenta (50). Este abono no se tomará en cuenta para el cómputo del porcentaje que debe aplicarse al salario de referencia, para la determinación de la pensión.

Artículo 89. El Reglamento determinará las transferencias que ha de efectuar el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales de las diversas sumas contabilizadas en las Reservas Técnicas, Fondos de Seguridad, Catástrofe y Solidaridad o Compensación a los nuevos Fondos para asistencia médica, indemnizaciones diarias y pensiones.

Artículo 90. Las rentas causadas bajo la vigencia del Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales se seguirán pagando en su misma cuantía con cargo al nuevo Fondo para pensiones y serán reajustadas cuando por variación del costo de la vida, lo sean las pensiones atribuidas conforme a la presente Ley.

Artículo 91. Tanto los beneficiarios de rentas por incapacidad permanente mayor de dos tercios (2/3) como los de renta de sobrevivien-

tes, causadas bajo la vigencia del Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales, tendrán derecho a las prestaciones de asistencia médica con las limitaciones del artículo 8º y su fallecimiento dará derecho al pago de la asignación funeraria establecida en el artículo 4º

Artículo 92. Los beneficiarios de rentas por incapacidad permanente y mayor de dos tercios (2/3) causadas bajo la vigilancia del Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales causarán, a su fallecimiento, derecho a pensiones de sobrevivientes en las mismas condiciones establecidas en la presente Ley para los pensionados por invalidez o vejez.

Artículo 93. Los beneficiarios de renta por incapacidad permanente cuyo grado no sea mayor de veinticinco por ciento (25%) podrán solicitar del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, que se les conmute la renta respectiva por una suma global equivalente a tres (3) anualidades de renta que percibe el solicitante.

Artículo 94. El Ejecutivo determinará la forma y condiciones por los cuales el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales podrá hacerse cargo de la continuidad del pago de las pensiones que vienen percibiendo los servidores públicos.

Artículo 95. Las personas naturales o jurídicas que tengan en vigencia sistemas de pensiones para su personal, quedan facultadas para descontar, de las jubilaciones que otorguen, el monto de la pensión que corresponda al beneficiario en el régimen del Seguro Social.

Título IX

Disposiciones finales

Artículo 96. Para la fecha de su entrada en vigor la presente Ley regirá en aquellas regiones donde haya estado en vigencia el régimen del Seguro Social Obligatorio de accidentes y enfermedad profesional y de enfermedad-maternidad.

Sin embargo, el Seguro de Prestaciones en Dinero por invalidez o incapacidad parcial, vejez, muerte y nupcias de las personas indicadas en el artículo 4º, se aplicará en todo el Territorio Nacional.

El Ejecutivo Nacional aplicará progresivamente esta Ley a otras regiones del país, categorías de empresas o grupos de patronos y de trabajadores, en una, varias o todas las prestaciones del Seguro Social que establece el artículo 3º

Artículo 97. En cada región, las cotizaciones y las prestaciones se-

rán exigibles y satisfechas tan pronto como la Oficina Administrativa respectiva empiece a funcionar.

La instalación y funcionamiento inicial de la Oficina Administrativa debe efectuarse en un plazo no mayor de seis (6) meses a contar de la fecha en que se haya decretado la extensión del Seguro Social, de acuerdo con el artículo 96 de la presente Ley.

Artículo 98. Los patronos no podrán rebajar los salarios que vienen pagando a sus trabajadores, por causa de las cotizaciones que aquéllos deberán pagar conforme a las disposiciones de esta Ley.

Artículo 99. En aquellas regiones del país y categorías de empresas donde estuvieren en vigor las disposiciones de la presente Ley, quedarán insubsistentes los artículos de la Ley del Trabajo y su Reglamento referentes a las indemnizaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 100. Si la presente Ley o su Reglamento no contuvieren en términos expresos, las definiciones de ciertos conceptos en ellos enunciados, serán aplicables las establecidas en la Ley del Trabajo y su Reglamento.

Artículo 101. Las órdenes de pago libradas por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales se considerarán títulos ejecutivos contra el deudor.

Artículo 102. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales se considerará acreedor con privilegio, por los créditos a su favor causados por cotizaciones dejadas de pagar.

Este privilegio es del mismo grado, que el establecido en el ordinal 4º del artículo 1,870 del Código Civil.

Artículo 103. Los jueces y Registradores no darán curso a ninguna operación de venta, cesión, arrendamiento o traspaso del dominio de una empresa o establecimiento, a cualquier título, si el interesado no presenta certificado de solvencia con el Seguro Social. Igual formalidad se exigirá a todo patrono o empresa para:

a) Participar en licitaciones de cualquier índole que promuevan entidades oficiales o empresas en las cuales el Estado tenga participación;

b) Hacer efectivo cualquier crédito contra organismos oficiales.

Artículo 104. El patrono responde con los bienes que tenga por el pago de las cotizaciones y los gastos de cobranza. En caso de sustitución de patronos, el sustituyente será solidariamente responsable con el sustituído, por las obligaciones derivadas de la presente Ley.

Artículo 105. Hasta tanto el Ejecutivo Nacional tome las providencias necesarias para el establecimiento en el país de un Servicio Unico de Salud, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales podrá contratar prestaciones de asistencia médica con Instituciones Públicas y téc-

nicamente capacitadas y autorizadas para prestar dicha asistencia en forma idónea.

Artículo 106. Prescriben por cinco años las acciones:

1º) Para exigir el pago de las cotizaciones que se establezcan para patronos y asegurados;

2º) Administrativas derivadas de alguna infracción, desde la fecha en que el pago de la reparación es efectivo;

3º) Para exigir reintegros de prestaciones.

Artículo 107. La presente Ley entrará en vigencia el primero de enero de mil novecientos sesenta y siete; y en esa fecha quedarán derogados el Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio de fecha 5 de octubre de 1951, su Reglamento General y las demás disposiciones que colidan con esta Ley.

Dada, firmada y sellada en el Palacio Federal Legislativo en Caracas, a los veintidós días del mes de junio de mil novecientos sesenta y seis. Año 157º de la Independencia y 108º de la Federación.

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL