

II SEGURIDAD SOCIAL

II
Revista
de la

Asociación
Internacional
de la
Seguridad
Social



Conferencia
Interamericana
de
Seguridad
Social



SECRETARIAS GENERALES DE LA AISS, Y DE LA CISS.
EDITADA EN MÉXICO, D. F.
PASO DE LA REFORMA 476 - 35, PISO

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.

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO IV

ENERO - MARZO DE 1955

NUM. 14

	Pág.
NUEVO PRESIDENTE DE LA C. I. S. S.	4
EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.—POR. A. J. ALTME- YER.	7
ENMIENDAS A LA LEGISLACION AUSTRIACA DE SEGU- RIDAD SOCIAL.	28
CANADA.—EL SEGURO VOLUNTARIO DE SALUD EN 1952.	31
FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL FONDO DEL SEGURO SOCIAL DE LA REPUBLICA DOMINICANA	32
LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN FILIPINAS	38
ACTIVIDADES SOCIALES DE LAS ENTIDADES COOPE- RATIVAS.—POR W. P. WATKINS.	43
NUEVAS MEDIDAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN HUN- GRIA	51
SEGURO SOCIAL EN CUBA	55
NOTICIAS INTERNACIONALES.	60
PROGRESO DE LA PROTECCION SOCIAL EN LOS PAI- SES INSUFICIENTEMENTE DESARROLLADOS.—IN- FORMACION DE ALBERTO DE MATALON	61

10 AEO. 1972

FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL FONDO DEL
SEGURO SOCIAL DE LA REPUBLICA
DOMINICANA

Información de
ALBERTO DE MATALON

Representante de la República Dominicana en la
XI reunión del Comité Ejecutivo de la A. I. S. S.

Introducción

El 17 de junio de 1932, la República Dominicana implantó la legislación sobre accidentes del trabajo, que hace a los patrones responsables por el riesgo de incapacidad para el trabajo adquirida en el ejercicio de éste por el trabajador. Y, en relación con esto, se ha creado un fondo de seguro social para cubrir los accidentes del trabajo. Es el primer paso hacia la implantación progresiva del plan del seguro social del Presidente Trujillo. Por último, una ley de 30 de diciembre de 1948 ha venido a complementar la de 1932, estableciendo las normas para el seguro social obligatorio, facultativo y familiar.

En la actualidad el Fondo del Seguro Social desempeña las siguientes funciones y actividades:

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos por el Fondo de Seguro Social son la incapacidad para trabajar, la maternidad, la enfermedad, la vejez, la muerte y los accidentes del trabajo, regulados estos últimos por normas especiales.

Campo de acción

El seguro social es obligatorio, independientemente del sexo, la nacio-

nalidad, el tipo de empresa y la clase de trabajo. Se aplica a todos los trabajadores, cualquiera que sea su modo de remuneración; beneficia a todos los empleados asalariados de las empresas privadas cuyo salario no exceda de 30 dólares por semana, a los trabajadores domésticos y a domicilio, a los trabajadores supernumerarios o eventuales, a los que perciban solamente una remuneración en especie, a los aprendices, aunque no cobren un salario, a los funcionarios que presten sus servicios en oficinas del Estado o en las de instituciones o empresas, a los empleados del distrito de Santo Domingo, de los municipios, de los distritos municipales y las instituciones públicas nacionales o municipales que realicen actividades industriales, comerciales o de transporte, y a las personas que trabajen en obras o servicios públicos bajo el control de las organizaciones mencionadas, cuyos trabajos requieran un esfuerzo físico y que no sean el resultado de una decisión legal o de una sentencia judicial.

Los riesgos de enfermedad e incapacidad para el trabajo se cubren también para los trabajadores privados en las colonias agrícolas fronterizas.

Otros trabajadores privados pueden acogerse facultativamente, como asociados, a los beneficios del Fondo del Seguro Social, cubriéndose a sí mismos contra todo riesgo y a sus esposas e hijos menores de 17 años contra los riesgos que requieran asistencia médica.

Las mismas disposiciones se aplican a los pensionados y a las personas que no ejerzan trabajos remunerados.

Prestaciones sanitarias y económicas
Prestaciones en caso de enfermedad

a) Estos beneficios incluyen asistencia médica general y especial, cirugía, hospitalización, suministro de medicinas y tratamiento dental, excluyendo la prótesis dental. Estos beneficios se conceden a todos los trabajadores asegurados, independientemente del número de cotizaciones abonadas, y se hacen efectivos por un máximo de 26 semanas.

b) Las personas aseguradas que hayan pagado, por lo menos, seis primas durante los nueve meses inmediatamente anteriores a la fecha de la enfermedad, reciben un subsidio igual al 50 por 100 del salario medio durante el año, a partir del sexto día de incapacidad para el trabajo y por un máximo de 26 semanas. El salario medio se calcula tomando como base las últimas cuatro cotizaciones abonadas, y se reduce a la mitad de su valor, si la persona asegurada se halla hospitalizada.

Los miembros asegurados obligatoriamente disfrutan de los beneficios señalados más arriba, en los apartados a) y b), por un período proporcional

a sus pagos, durante los últimos tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de su enfermedad, o un mes de beneficios por 6 cotizaciones abonadas, dos meses de beneficios por 8 cotizaciones y tres meses de beneficios por 10 cotizaciones.

Prestaciones del seguro de maternidad

a) Si la mujer asegurada ha abonado 30 cotizaciones durante los diez meses precedentes a la fecha señalada para el parto, recibirá un subsidio de maternidad del 50 por 100 del salario promedio durante las seis semanas anteriores al parto y las seis posteriores, siempre y cuando deje de trabajar durante este período.

b) Si la mujer asegurada ha pagado 30 cotizaciones durante los diez meses anteriores a la fecha señalada para el parto, percibirá un subsidio para leche del 10 por ciento de su salario o sueldo medio. Este subsidio se concederá durante ocho meses, a partir de la fecha del parto, pudiendo ser suministrado en leche o en productos lácteos.

c) Si la mujer asegurada ha pagado 15 cotizaciones durante los diez meses anteriores a la fecha señalada para el parto, tendrá derecho a asistencia médica y obstétrica, a hospitalización y a medicinas.

d) Si la mujer asegurada ha abonado 15 cotizaciones durante los diez meses anteriores a la fecha señalada para el parto, tendrá derecho a asistencia pediátrica del recién nacido, durante los ocho primeros meses.

e) Si el marido asegurado ha pagado 30 cotizaciones durante los diez meses anteriores a la fecha señalada para el parto, su esposa tendrá derecho a asistencia médica y obstétrica, a hospitalización y a medicinas.

Prestaciones de invalidez

a) El asegurado que acredite el pago de 250 cotizaciones semanales y que al terminar las 26 semanas fijadas para la atribución de las prestaciones de enfermedad, sufra de dolencia o lesión crónica, no profesional, que reduzca en dos tercios su capacidad de ganancia, tiene derecho a una pensión de invalidez igual al 40 por 100 de su salario promedio durante los dos años anteriores, con un aumento del 2 por 100 por cada 100 o fracción de 100 cotizaciones semanales abonadas que excedan a las 250 mencionadas más arriba. Esta pensión se aumentará en el 5 por 100 por cada una de las siguientes personas: su esposa, sus hijos menores de 14 años y sus padres mayores de 60 que dependan del asegurado. Sin embargo, el total de la pensión no podrá exceder en ningún caso del 75 por 100 del sueldo promedio.

b) Si el asegurado ha pagado menos de 250 cotizaciones se reducirá proporcionalmente su pensión por invalidez.

Prestaciones de Vejez

a) Si la persona asegurada ha pagado 800 cotizaciones semanales, tendrá, al alcanzar la edad de 60 años, derecho a una pensión del 40 por 100 de su salario promedio durante los últimos cuatro años, con un aumento del 2 por 100 por cada 100 o fracción de 100 cotizaciones que excedan de las 250.

b) Si, al llegar a la edad de 60 años, ha pagado menos de 400 cotizaciones, su pensión se reducirá en proporción a las cotizaciones no abonadas.

La persona asegurada que se haya asociado al Seguro después de cumplidos 45 años tendrá derecho a percibir la pensión de vejez al cumplir los 65 años, en lugar de los 60.

Prestaciones de Muerte

En caso de muerte de un asegurado activo que haya pagado 20 cotizaciones semanales, sus deudos tendrán derecho a una asignación por muerte igual al 33 por 100 del salario promedio que el causante percibiera durante el año anterior a su muerte. Los beneficiarios son la viuda y los hijos menores de 17 años o los padres mayores de 60 o que sean inválidos no pensionados que hubieren estado a su cargo. Si no hubiese tales deudos, la asignación por muerte quedará dentro del Fondo del Seguro Social.

Prestaciones por accidentes del trabajo

a) En caso de incapacidad para trabajar, el trabajador tendrá derecho a una asignación igual a la mitad de su salario diario, pagadera a partir del décimocuarto día del accidente hasta la fecha en que pueda volver al trabajo. Esta asignación se pagará por un máximo de 80 semanas.

b) En caso de incapacidad permanente parcial para el trabajo, el trabajador tendrá derecho a una asignación de la mitad de su salario diario, pagadera a partir del décimocuarto día del accidente y por un período que dependerá de la naturaleza del accidente sufrido.

c) En caso de incapacidad permanente total, tendrá derecho a una asignación igual a la mitad de su salario diario, pagadera a partir del décimo cuarto día del accidente y durante un período de 100 semanas. Tendrá derecho, asimismo, a asistencia médica y quirúrgica, a hospitalización y a medicinas.

En caso de muerte de un asegurado como consecuencia de enfermedades o lesiones contraídas en su trabajo, el Fondo del Seguro Social abonará:

a) Una asignación igual al 50 por 100 de su salario medio por 156 semanas de trabajo, hasta un máximo de 2,000 dólares.

b) En caso de muerte por accidente de un asegurado activo, una asignación de muerte calculada sobre la media de las últimas 4 cotizaciones semanales, a base de la siguiente escala: primera categoría, 30 dólares; segunda categoría, 35; tercera categoría, 40; cuarta categoría, 50; quinta categoría, 60; sexta categoría, 70; séptima categoría, 80.

Recursos y Reservas del Fondo

El Fondo del Seguro Social cuenta con las siguientes fuentes de ingresos:

- Las cotizaciones abonadas por los asegurados obligatorios y facultativos y las subvenciones del Estado;
- los impuestos creados para elevar la cuantía de las subvenciones;
- los intereses del capital y las reservas;
- las multas impuestas por infracción de las leyes del trabajo.

Las reservas del Fondo del Seguro Social Dominicano se invierten en fines productivos no especulativos. Una parte de ellas se depositan en los bancos o se invierten en bonos o títulos de valor emitidos o garantizados por el Estado. Otra parte se destina a adquirir hospitales, centros médicos, sanatorios, centros de maternidad y dispensarios municipales o regionales y en fundar colonias agrícolas, centros de rehabilitación y organismos de aprendizaje profesional o escuelas que contribuyan al desarrollo social y económico de la nación.

Actividades del Fondo de Seguro Social

durante los últimos seis años

Del 1 de enero de 1948 al 31 de diciembre de 1953, el Fondo del Seguro Social Dominicano ha desarrollado las siguientes actividades:

Número de casos:

Cuidados médicos.	9,653,608	casos
Tratamiento dental.	580,682	„
Asegurados hospitalizados.	70,869	„
Operaciones quirúrgicas.	15,985	„

Mujeres aseguradas hospitalizadas por parto.	6,640	„
Otros casos.	4,579	„

Gastos:	Dólares
Sumas pagadas por invalidez.	848,610.86
Sumas pagadas por maternidad.	58,790.91
Sumas pagadas por asignaciones de lactancia.	32,388.72
Asignaciones por muerte.	71,382.25
Sumas pagadas por gastos de entierros.	46,041.26

Establecimientos pertenecientes al Fondo del Seguro Social

El fondo ha adquirido uno de los hospitales del Ministerio de Sanidad Pública y ha construido otro.

El Fondo posee 12 policlínicas, 73 centros médicos urbanos, 37 centros médicos rurales, 2 clínicas médicas ambulantes y 6 clínicas dentales ambulantes.

El Fondo administra los siguientes establecimientos en cooperación con sus propietarios privados: 15 hospitales del Estado, 5 hospitales privados, 42 clínicas médicas, 36 clínicas dentales y 34 centros médicos especializados.

El pueblo de la República Dominicana puede, por tanto, confiar por entero en la organización creada por el Gobierno del Generalísimo Trujillo en beneficio y para el desarrollo de la asistencia social, acción que prosigue con todo vigor el Gobierno del actual Presidente de la República Dominicana, General Héctor Bienvenido Trujillo Molina.