

**GRAL. HUGO BANZER SUAREZ**  
**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario complementar y reglamentar las normas del Decreto Ley N° 13214, de 24 de diciembre de 1975, para permitir su eficaz cumplimiento;

Que, como consecuencia de la aplicación del indicado Decreto corresponde regular con carácter general, diferentes aspectos de orden administrativo, técnico y jurídico relativas a la tuición, coordinación, supervisión, dirección otorgamiento de prestaciones, recaudación de contribuciones, afiliación, cuenta individual y vigencia de derechos, en la gestión del Seguro Social Obligatorio;

Que, igualmente, los Fondos Complementarios deben garantizar la suficiencia de sus prestaciones en armonía con el progresivo aumento de salarios

**EN CONSEJO DE MINISTROS,**

**DECRETA:**

**CAPITULO I**  
**DISPOSICIONES GENERALES**  
**DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**SECCION "A"**  
**TUICION, SUPERVISION Y COORDINACION**  
**DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

**ARTÍCULO 12.- ( POLITICA DE SEGURIDAD SOCIAL)**

La Política de seguridad social será formulada por el Supremo Gobierno a través del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, previo dictamen técnico del Instituto Boliviano de Seguridad Social.

**ARTÍCULO 2.- (SISTEMA BOLIVIANO DE SEGURIDAD SOCIAL)**

- El Instituto Boliviano de Seguridad Social ejercerá las funciones de coordinación del sistema boliviano de seguridad social y tendrá a su cargo la dirección, supervisión y el control técnico sobre instituciones gestoras del seguro social.
- El Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, mediante Resolución Ministerial, homologará las resoluciones administrativas dictadas por el Instituto Boliviano de Seguridad Social.

**SECCION "B"**  
**ORGANIZACION Y DIRECCION DE**  
**LAS INSTITUCIONES GESTORAS DEL**  
**SEGURO SOCIAL**

**ARTÍCULO 3.- (NIVEL DIRECTIVO)**

- Las Instituciones gestoras del seguro social obligatorio señaladas en el Artículo 2° del D.L. 10173 de 28 de marzo de 1972, constituirán sus directorios conforme a la siguiente proporción: dos directores estatales, dos patronales y dos laborales, designados conforme a leyes vigentes.
- Los directorios de las Cajas y Fondos Complementarios, estarán conformados por un máximo de seis directores, de los cuales uno necesariamente representará al Estado los restantes serán distribuidos, en cada caso, por los Ministerios competentes teniendo en cuenta la proporción de las fuentes de financiamiento, entre los sectores laboral y patronal, manteniéndose una representación mayoritaria laboral.

**ARTÍCULO 4.- (NIVEL EJECUTIVO)**

●

Las instituciones que gestionan el seguro social obligatorio, estarán dirigidas por un Director Ejecutivo y un Gerente General.

- Las Cajas y Fondos Complementarios estarán dirigidos solamente por un Director Ejecutivo, suprimiéndose las Gerencias.

#### **ARTÍCULO 5.- (INCOMPATIBILIDAD FUNCIONARIA)**

Es incompatible el desempeño de cargos por una misma persona en el ejercicio simultáneo de funciones de tuición, supervisión, ejecución y asesoría.

### **CAPITULO II**

### **SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO**

#### **SECCION "A"**

#### **PRESTACIONES EN ESPECIE**

#### **ARTÍCULO 6.- (PRESTACIONES A HIJOS HASTA 19 AÑOS DE EDAD)**

Las prestaciones del Seguro Social Obligatorio y del régimen de Asignaciones Familiares, a los hijos legítimos, naturales, adoptivos e hijastros del asegurado con derecho, se otorgarán hasta los 19 años de edad, sin el requisito del certificado de estudios.

#### **ARTÍCULO 7.- (PRESTACIONES EN RIESGOS PROFESIONALES)**

Se modifica el Artículo 80° del Reglamento del Código de Seguridad Social en sentido de que los asegurados y beneficiarios tienen derecho a las prestaciones del seguro de enfermedad, independientemente de las circunstancias y causas que hubiesen motivado la enfermedad o el accidente, sin perjuicio de que la entidad gestora cobre al responsable el costo de dichas prestaciones en casos de culpa o dolo.

#### **ARTÍCULO 8.- (ATENCION MEDICA A TRABAJADORES NO AFILIADOS)**

En caso de atención médica por enfermedad o accidente a trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del seguro social y que no hubieran sido afiliados, el costo de la misma será pagado por el empleador, independientemente de las sanciones económicas que corresponden por incumplimiento de la obligación de afiliar, para éstos efectos se girará Nota de Cargo, de conformidad con el Artículo 487 del Reglamento del Código de Seguridad Social.

#### **ARTÍCULO 9.- (ATENCION MEDICA DE URGENCIA A PARTICULARES)**

La atención médica a personas particulares o a beneficiarios no afiliados procede únicamente en casos de urgencia y su costo será pagado por la persona que recibió la atención, los familiares de los que dependa a por los derecho habientes.

#### **ARTÍCULO 10.- (PRESTACIONES DE PROTESIS POR ENFERMEDAD COMUN)**

Modifícase el Artículo 55° del Reglamento del Código de Seguridad Social, disponiendo que en casos médicos que requieran de prótesis vital calificada por una Comisión de tres especialistas, el seguro de enfermedad reconocerá el otorgamiento de estos medios universalmente aceptados como tales, por la ciencia y la técnica quirúrgica. La autorización, en ningún caso, abarcará aparatos de prótesis y ortopedia externas como anteojos, dentaduras, audifonos u otros. El dictamen de la Comisión puede ser previo o posterior al acto operatorio debiendo en este último caso, ser aprobado por la Comisión de Prestaciones del ente gestor.

#### **ARTÍCULO 11.- (ENFERMEDADES CRONICAS)**

Los asegurados y beneficiarios que por aplicación del Artículo 16° del Código de Seguridad Social y Art. 16 del D.L. N° 10173, de 28 de marzo de 1972, afectados con enfermedades crónicas, cesaren en su derecho a recibir atención hospitalaria, médica y farmacéutica en los centros propios de la respectiva entidad gestora, serán transferidos a los centros especializados del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública.

#### **ARTÍCULO 12.- (ATENCION OSBTETRICA)**

La atención obstétrica se otorgará a la asegurada, a la esposa o conviviente del asegurado o del titular de la renta, sin requerirse ningún período previo de cotizaciones. Sin embargo, para el pago de los subsidios de incapacidad temporal por maternidad de la asegurada, se requerirá depósito de cuatro cotizaciones mensuales anteriores a la fecha del parte de baja por maternidad.

### **ARTÍCULO 13.- (PRETACIONES EN EL PERIODO DE CESANTIA)**

Para tener derecho a las prestaciones en especie durante el período de cesantía a que se refiere el artículo 24° del D.L. N° 13214 de 24 de Diciembre de 1975, es necesario que el asegurado tenga depositadas un mínimo de dos cotizaciones mensuales a la baja en el empleo

#### **SECCION "B"**

#### **PRESTACIONES EN DINERO**

#### **ARTÍCULO 14.- (RENDA VITALICIA DE VIUEDAD)**

- La renta de viudedad de caracter temporario en curso de pago o de adquisición al 1° de enero de 1976, se convierte en renta de carácter vitalicio, independientemente de la edad y del número de hijos. Las rentas temporarias de viudedad extinguidas legalmente por cumplimiento de su plazo, antes del 1° de enero de 1976, no están incluidos en esta disposición.

- El pago global reconocido por el Artículo 39° del D.L. 13214 de 24 de diciembre de 1975, en caso de matrimonio de la viuda, no dará lugar a la redistribución de la renta que percibía en favor de los hijos huérfanos.

#### **ARTÍCULO 15.- (ALCANCES DEL OTORGAMIENTO DE RENTAS DE ORFANDAD)**

Las rentas de orfandad en curso de pago o de adquisición al 1° de enero de 1976, se prorrogan hasta que los derechos - habientes menores de edad alcancen la edad de 19 años, sin el requisito del certificado de estudios. Las rentas de orfandad que se hubieran extinguido hasta el 31 de diciembre de 1976, no estarán incluidas en esta disposición.

#### **ARTÍCULO 16.- (CONTINUIDAD DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA)**

- El derecho al goce de la renta de vejez, comenzará a partir de la fecha del retiro del trabajador de la actividad laboral, de modo que exista continuidad entre percepción del salario y la renta.

- El derecho al goce de rentas de viudedad, huérfanos, padres y hermanos comenzará a partir del primer día del mes siguiente al de fallecimiento del asegurado pasivo. La renta cesará a) con la muerte de los beneficiarios; b) con el matrimonio o convivencia de la viuda; c) cuando los huérfanos o hermanos cumplan la edad de 19 años o contraigan matrimonio, excepto los casos de invalidez previamente calificada.

- El derecho al goce de la renta de invalidez, comenzará a partir del mes siguiente de la fecha de determinación de la incapacidad por la comisión médica respectiva, siempre que el asegurado tenga un mínimo de 60 cotizaciones mensuales.

- Las rentas por riesgos profesionales calificadas con disfunciones comprendidas entre el 30% y 60%, se reconocerán a partir del mes siguiente de la fecha de determinación de la incapacidad por la Comisión Médica respectiva. Las rentas por incapacidad total permanente, superiores al 60% de disfunción, se reconocerán a partir del mes siguiente a la fecha de retiro de la empresa.

#### **ARTÍCULO 17.- (RETIRO POR VEJEZ)**

Para los trabajadores que tengan derecho a una precalificación del 90° de su salario cotizable como renta total (renta básica más renta complementaria) y que hubieran cumplido 65 años de edad o más los empleadores podrán retirarlos para acogerse a la renta del Seguro de Vejez, previo el trámite correspondiente a la calificación de su derecho a la renta.

#### **ARTÍCULO 18.- (CONCURRENCIA DE RENTAS)**

- En los casos de concurrencia de rentas de riesgos profesionales con las de vejez o invalidez común, el asegurado tendrá derecho al goce de la renta mayor, más un incremento del 50% de la renta menor.

Las rentas de invalidez y de vejez son excluyentes entre sí, pudiendo el asegurado, cuando concurren las condiciones necesarias para percibir ambas, elegir la más favorable.

- La renta de viudedad es compatible con las rentas de vejez, de invalidez y de riesgos profesionales.

#### **ARTÍCULO 19.- (PROMEDIO SALARIAL PARA EL CALCULO DE RENTAS)**

Para el cálculo de las rentas y pagos globales de invalidez, vejez y muerte común del seguro social obligatorio, se tomará el promedio de los 24 meses de cotización determinado en el artículo 37° del D.L. N° 13214 de 24 de diciembre de 1975, siempre que el cálculo promedial de 12 meses sobrepase la suma de \$b. 6.000.- En caso de producirse variaciones en el régimen salarial, este promedio será modificado mediante R.M. previo dictamen del instituto Boliviano de Seguridad Social.

#### **ARTÍCULO 20.- (PRESTACIONES PARA FUNERALES)**

- Las prestaciones para funerales son iguales a:

- Dos mensualidades del último salario cotizable en caso de muerte del asegurado, sin que la cuantía sea menor del 40% del salario tope de cotización mensual per-cápita ni exceda el 150% del mismo.

- Tres mensualidades de la renta en caso de muerte del titular de una renta de incapacidad permanente, invalidez o vejez, sin que la cuantía sea menor del 30% del salario tope de cotización mensual per-cápita, ni exceda del 60% del referido salario.

- Dos mensualidades del último salario cotizable en caso de muerte de la esposa del asegurado o de la conviviente, sin que la cuantía sea menor del 30%, del salario tope de cotización mensual per-cápita, ni exceda del 100% de dicho salario.

- Tres mensualidades de la renta en caso de muerte de la esposa o conviviente del titular de renta por incapacidad permanente, invalidez o vejez, sin que la cuantía sea menor del 30% del salario tope de cotización mensual per-cápita, ni exceda del 60% de dicho salario.

- Para tener derecho a la prestación de funerales, el asegurado o beneficiario deberá acreditar un mínimo de dos cotizaciones mensuales en los últimos cuatro meses anteriores al fallecimiento, exceptuando la muerte del trabajador por riesgos profesionales.

- Los fondos Complementarios, por su parte, pagarán las prestaciones de funerales al fallecimiento de los titulares de renta de vejez, invalides, riesgos profesionales y muerte, calificadas con posterioridad al 1° de junio de 1977, en la cuantía equivalente a tres, mensualidades de las rentas complementarias pagadas con las limitaciones señaladas en los incisos c) y d).

#### **ARTÍCULO 21.- (CALIFICACION DE RENTAS MIXTAS)**

- En los casos de aplicación del Artículo 292 del Código de Seguridad Social, las rentas y pagos globales de invalidez, vejez y muerte, serán calificados y pagados por la Caja a la que el asegurado efectuó los últimos aportes, considerando el número de cotizaciones a las diferentes entidades gestoras siempre que no se superpongan.

- La transferencia de las partes alicuotas de la renta que corresponda a la otra u otras entidades gestoras, calculadas en proporción al período de cotización efectuado a cada una de ellas, se realizará interinstitucionalmente en forma trimestral. En caso de mora, la entidad acreedora girará y tramitará la nota de cargo correspondiente con el interés del 12% anual.

- En los casos en que un asegurado hubiese contribuido simultáneamente a dos o más entidades gestoras del seguro social obligatorio y complementario, acreditando un mínimo de cotizaciones con derecho a renta, se calificará y pagará independientemente dichos beneficios por cada una de las instituciones.

- Cuando un asegurado hubiera contribuido simultáneamente a dos o más entidades gestoras del seguro social obligatorio y complementario, acreditando en una de ellas un mínimo de cotizaciones con derecho a renta y en la otra u otros, aportes que no den derecho a rentas, las prestaciones correspondientes se reconocerán en forma independiente por cada una de ellas, no aplicándose las normas del Artículo 449 del Reglamento del Código de Seguridad Social, ni las regulaciones de los párrafos anteriores.

#### **ARTÍCULO 22.- (CADUCIDAD)**

La obligación de pago de la entidad gestora caduca en un año para las siguientes prestaciones:

- Las rentas en curso de pago;

- Los subsidios de incapacidad temporal;

- Las prestaciones para funerales, computándose el plazo a partir de la fecha de fallecimiento.

- El pago global a la viuda rentista que contraiga nupcias, computable a partir de la fecha del matrimonio.

#### **CAPITULO III**

#### **COTIZACIONES**

**ARTÍCULO 23.-** Para el control adecuado de las cotizaciones y la evaluación del promedio de los salarios cotizables individuales, los empleadores deberán presentar con carácter obligatorio la primera copia de las planillas de aguinaldos por Fiestas de Navidad y Fiestas Patrias y la entidad gestora, hasta el 30 de Agosto y 31 de Enero respectivamente de cada año. El incumplimiento dará lugar a las sanciones por falta de presentación de planillas, previstas en el D.L.11477 de 16 de Mayo de 1974.

#### **ARTÍCULO 24.- (COTIZACIONES DE VENGADAS)**

Modifícase el artículo 66 del D.L. 13214 de 24 de Diciembre de 1975 en los siguientes términos: Las cotizaciones no depositadas en los plazos fijados por Ley, serán cobrados con los recargos siguientes:

- El interés equivalente al 12% anual y en proporción por los días devengados;

- Multa equivalente al 10% mensual, sobre el total de aportes y en proporción por los días devengados;

- Excepcionalmente, las entidades gestoras, facilitarán el pago de aportes, en mora mediante convenios, con un plazo de amortización que no exceda los cinco años y el interés del 1% mensual sobre saldos insolutos.

#### **ARTÍCULO 23.- (CERTIFICACION DE SALARIOS)**

- Para la determinación de la vigencia de derechos en las prestaciones a corto plazo, en dinero y en especie, los empleadores entregarán a sus trabajadores, papeletas de pago de salarios por períodos mensuales o semanales, según su respectiva modalidad.

- Para efectos del reconocimiento de rentas y pagos globales por invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales, los empleadores están obligados a proporcionar certificados de los períodos de prestación de servicios y el detalle mensual de los salarios cotizados en los últimos 24 meses.

- Las Cajas están facultadas para exigir a los empleadores, copia del finiquito de pago de beneficios sociales, visado por el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral.

#### **ARTÍCULO 26.- (PROHIBICION DE DEVOLUCION DE APORTES)**

No procede la devolución de cotizaciones laborales y/o patronales cancelados por el aseguramiento de trabajadores, ni la restitución a la entidad gestora de cuantías que hubiesen sido retiradas por el trabajador, relativas a cotizaciones realizadas en el pasado.

### **CAPITULO IV**

#### **NORMAS TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS**

##### **ARTÍCULO 27.- (BALANCE ACTUARIAL)**

En el plazo de 10 meses, a partir de la fecha de recepción de las bases técnicas proporcionadas por el Instituto Boliviano de Seguridad Social, las Caías de Seguro Social Obligatorio", presentarán a dicha entidad sus balances actuariales incluyendo la información al 31 de Diciembre de 1976. Las bases técnicas se entregarán en el plazo de 90 días computables desde la fecha de promulgación del presente Decreto Ley.

##### **ARTÍCULO 28.- (BALANCE CONSOLIDADO)**

- Sobre la base de los Balances Actuariales de las Cajas de Seguro Social Obligatorio, en el término de cinco meses siguientes a la presentación de dichos documentos el Instituto Boliviano de Seguridad Social elaborará el Balance Actuarial consolidado del sistema del Seguro social obligatorio.

- Con carácter general y de uniformidad, el I.B.S.S., teniendo en cuenta los resultados del Balance Actuarial, determinará las tasas de contribuciones patronal, laboral y estatal, para que se apliquen en el próximo período escalonado de 5 años a iniciarse simultáneamente en todas las instituciones del seguro social obligatorio desde enero de 1979.

##### **ARTÍCULO 29.- (SEGURO VOLUNTARIO)**

- Para efectos de los artículos 27° y 28° del Reglamento del Código de Seguridad Social, el asegurado que desea continuar voluntariamente en todos o alguno de los seguros sociales, deberá acreditar un mínimo de 12 cotizaciones mensuales, como trabajador dependiente de un empleador cotizante, sujeto al campo del Seguro Social Obligatorio.

- La cotización para el aseguramiento voluntario, será determinada por la entidad gestora, sobre la base del salario promedio de los últimos doce meses inmediatamente anteriores a la fecha del retiro del trabajador incorporado a este régimen. Esta cotización podrá ser reajustada cada dos años, mediante la modificación del salario cotizable en los porcentajes que se establezcan a través de aumentos generales de salarios dispuestos por el Supremo Gobierno, o por el índice de crecimiento vegetativo de los salarios calculado por la entidad gestora.

- El asegurado voluntario se hará cargo del total de las cotizaciones, patronal, laboral y estatal.

- El derecho para solicitar el aseguramiento voluntario se pierde si no se lo ejercita mediante solicitud escrita presentada a la entidad gestora, en el plazo máximo de 12 meses siguientes a la fecha del retiro de la actividad laboral dependiente.

- El aseguramiento voluntario termina por:

- Declaración expresa firmada por el asegurado;

Falta de pago de las cuotas durante tres meses consecutivos,

- Ser nuevamente asegurado en la entidad gestora por retorno a la actividad laboral, en calidad de trabajador dependiente.

### **ARTÍCULO 30.- (INVERSION DE RESERVAS)**

Para la inversión de reservas en activos fijos e inmobiliarios, los entes gestores del seguro social obligatorio, complementario y delegado, con carácter previo al procesamiento de convocatorias públicas, necesariamente, requerirán de una Resolución Administrativa del Instituto Boliviano de Seguridad Social.

### **ARTÍCULO 31.- (COMPRAS Y SUMINISTROS)**

- El Instituto Boliviano de Seguridad Social elaborará un Reglamento General de Compras y Suministros, para su vigencia en todas las entidades gestoras del sistema, el mismo que será aprobado mediante Resolución Administrativa.

- Ninguna entidad gestora que administra el seguro de enfermedad-maternidad, en forma directa o por delegación, podrá adquirir productos farmacéuticos que no estén comprendidos en la "Lista Básica de Medicamentos" (Vadecmencum) aprobado por el Supremo Gobierno.

## **CAPITULO V**

### **ASIGNACIONES FAMILIARES Y SUBSIDIO DE HOGAR**

#### **ARTÍCULO 32.- (DELEGACION)**

- La delegación de las prestaciones del régimen de asignación familiares y subsidio de hogar, establecida por el D.L. N° 13214 de 24 de Diciembre de 1975 fenecerá el 31 de Diciembre de 1977.

- Durante el período de delegación, las entidades gestoras no reconocerán a los empleadores compensaciones por pagos que excedan las tasas del 3% y 5% previstos para cubrir las prestaciones de los regímenes de asignaciones familiares y subsidio de hogar, asimismo, los empleadores consolidarán en su favor los saldos acreedores.

## **CAPITULO VI**

### **REGIMEN COMPLEMENTARIO**

#### **ARTÍCULO 33.- (ASEGURAMIENTO EN FONDOS COMPLEMENTARIOS)**

- Los trabajadores comprendidos en el campo aplicación de diferentes Cajas y Fondos Complementarios, elegirán necesariamente uno de éstos sin la obligación de contribuir a otro u otros entes complementarios.

- A partir de la fecha, no se autorizará la organización de otros Fondos Complementarios, debiendo los sectores no protegidos incorporarse por afinidad a los ya existentes o suscribir Convenio de aseguramiento con las Cajas del Seguro Social Obligatorio.

#### **ARTÍCULO 34.- (UNIFORMIDAD DE SEGUROS EN LOS FONDOS)**

- Todos los Fondos Complementarios vigentes a la fecha, gestionarán y administrarán los seguros de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales en la parte complementaria. Los entes gestores que no tuvieran aún prestaciones para el seguro de riesgos profesionales, con cargo a sus actuales tasas de invalidez, vejez y muerte otorgarán las prestaciones complementarias de este seguro.

A partir de la fecha de promulgación del presente Decreto, los Fondos Complementarios, reconocerán a sus asegurados pagos globales de conformidad con las normas generales del Código de Seguridad Social y su Reglamento.

#### **ARTÍCULO 35.- (DETERMINACION DE LA CUANTIA DE RENTAS BASICAS Y COMPLEMENTARIAS)**

Las cuantías de las rentas básica y complementaria, serán calificadas por cada una de las Cajas de Seguro Social Obligatorio y por cada uno de los Fondos Complementarios según las normas del Código de Seguridad Social, su Reglamento, el Decreto Ley N° 13214 y las del presente Decreto.

#### **ARTÍCULO 36.- (CUANTIA BASICA DE LAS RENTAS COMPLEMENTARIAS)**

- Con carácter general las rentas complementarias de invalidez, vejez, estarán constituidas por una cuantía básica no inferior al 40% del salario promedio cotizante, incrementado con el 1% por cada 12 meses de cotizaciones excedentes a las 36 mensualidades de cotizaciones depositadas efectivamente en los respectivos Fondos o Cajas Complementarias para el régimen de vejez e invalidez. Además en los casos de vejez, se incrementarán con el 1% por cada año superior a los 50 años para mujeres y 55 años para hombres.

- La suma de la renta básica corresponde al régimen obligatorio más la renta complementaria podrá ser superior al cien por ciento (100%) del salario promedio cotizante que dio lugar al cálculo de la renta.

- Las normas del presente artículo serán aplicadas a las rentas que se califiquen a partir del mes siguiente a la fecha de promulgación de este Decreto Ley.

#### **ARTÍCULO 37.- (RENTAS COMPLEMENTARIAS MIXTAS )**

El asegurado que hubiera trabajado en instituciones públicas y/o en empresas privadas y en sectores de actividad que a la fecha cuentan con Fondos Complementarios, percibirán rentas calificadas por cada uno de los Fondos, con sujeción al reglamento que elaborará el Instituto Boliviano de Seguridad Social.

#### **ARTÍCULO 38.- (APLICACION DE NORMAS DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO EN EL REGIMEN COMPLEMENTARIO)**

Todas las normas previstas en el presente Decreto en materia de cotizaciones, cálculo de rentas, pagos globales, seguro voluntario y otros inherentes, serán de aplicación obligatoria, por las Cajas y Fondos Complementarias.

### **CAPITULO VII**

#### **CUOTA MORTUORIA**

#### **ARTÍCULO 39.- (MONTO DE LA CUOTA MORTUORIA)**

- El aporte laboral del 0,5% pagado a la Caja Nacional de Seguridad Social para el financiamiento de la cuota mortuoria, se calculará sobre el total ganado hasta el tope de \$b. 10.000.- mensual con la única exclusión de los aguinaldos de Fiestas Patrias y Navidad hasta dos primas anuales de una mensualidad cada una. La cuota mortuoria será equivalente a \$b. 12.000.- en todos los casos y se pagará a los derecho-habientes de los trabajadores activos y pasivos calificados como beneficiarios, sin necesidad de declaratoria de herederos.

- Para fines de este régimen se considerarán derecho-habientes a la viuda y los hijos hasta los 19 años. Los hijos mayores y los padres percibirán el beneficio únicamente en caso de que no existan los nombrados derecho-habientes y previa declaratoria judicial de herederos. Este beneficio por ser de carácter eminentemente social, no favorece a otros herederos de carácter legal o testamentario, quedando los saldos consolidados en favor de este régimen especial.

- Para tener derecho a este beneficio se requerirá por lo menos una cotización mensual anterior a la fecha del fallecimiento del asegurado.

- Las prestaciones de este régimen procederán igualmente hasta los 12 meses después de producido el



**CAPITULO VIII**  
**DISPOSICIONES ESPECIALES PARA LA**  
**C. N. S. S.**

**ARTÍCULO 40.- (CERTIFICACION DE BALANCE)**

En sustitución del dictamen del Instituto Boliviano de Seguridad Social prevista por el artículo 82° del D.L. 13214 de Diciembre de 1975, será suficiente la certificación de una empresa de Auditoría contratada previas las formalidades de ley y en cumplimiento del tercer párrafo del referido artículo.

**ARTÍCULO 41.- (TASA DE COTIZACION DE LA MINERIA CHICA)**

Se establece un plazo de 12 meses contados a partir de la vigencia del presente Decreto, para la revisión de las tasas de cotización de la Minería Chica, que señala el artículo 25 del D.L. 10173 de 28 de marzo de 1972. La revisión estará basada en los estudios que realice la Caja Nacional de Seguridad Social.

**ARTÍCULO 42.- (ESTUDIO PARA EL ASEGURAMIENTO DE OTROS SECTORES LABORALES)**

La Caja Nacional de Seguridad Social, deberá establecer en un plazo de 12 meses, las bases de cotización, la forma y periodicidad del pago de aportes y los procedimientos para el otorgamiento de prestaciones a los artesanos, trabajadores independientes y domésticos, elevando el resultado de sus estudios el Instituto Boliviano de Seguridad Social para su aprobación.

**ARTÍCULO 43.- (CERTIFICACION DE APORTES)**

El plazo fijado por el artículo 73 del D.L. 13214 de 24 de Diciembre de 1975, para la determinación del promedio de cotizaciones se amplía hasta el 31 de Diciembre de 1977.

**ARTÍCULO 44.- ( CUOTA MORTUORIA PARA RENTISTAS FABRILES CON RENTAS EN CURSO DE PAGO)**

Los rentistas fabriles por invalidez y vejez asegurados a este régimen, para el financiamiento de la cuota mortuoria, seguirán aportando el 0,5% (medio por ciento) de sus rentas para tener derecho a dichas prestaciones que será de \$b.5.000.- (CINCO MIL 00/100 PESOS BOLIVIANOS).

**ARTÍCULO 45. ( CUOTA MORTUORIA EN FAVOR DE OTROS SECTORES LABORALES)**

La Caja Nacional de Seguridad Social podrá otorgar el beneficio de la cuota mortuoria a los sectores de trabajadores activos que soliciten, con la cotización del 0,5% (medio por ciento) del total ganado hasta el tope de \$b. 10.000.- con exclusión de los aguinaldos por Fiestas Patrias y Navidad y hasta dos primas anuales de un mes de salario pagable.

**ARTÍCULO 46.- (INCREMENTO DE RENTAS DE RIESGOS PROFESIONALES)**

- La Caja Nacional de Seguridad Social, a partir del mes de junio de 1977, reconocerá un incremento mensual a las rentas de riesgos profesionales que hubiesen estado en curso de pago al 31 de Diciembre de 1976 y continúan vigentes en los siguientes proporciones: \$b. 100.- a las rentas de incapacidad permanente total y \$b. 70.- a las rentas de incapacidad permanente parcial. Las rentas de derecho habientes se incrementarán en los porcentajes establecidos por el Código de Seguridad Social, sobre el incremento de la renta de incapacidad total permanente del 100%.

- Las rentas concedidas a partir del 1° de Enero de 1977, no gozarán de este incremento debido a que ya están calculadas sobre bases distintas a las anteriores.

**CAPITULO IX**  
**DISPOSICIONES FINALES**

**ARTÍCULO 47.-** Quedan derogadas y abrogadas las disposiciones generales y especiales contrarias al presente Decreto.

El señor Ministro de Estado en el Despacho de Previsión Social y Salud Pública, queda encargado de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Ley.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los tres días del mes de junio de mil novecientos setenta y siete años.

**FDO. GRAL. HUGO BANZER SUAREZ**, Oscar Adríazola Valda, Juan Pereda Asbún, René Bernal Escalante, Juan Lechin Suárez, Carlos Calvo Galindo, Jaime Niño de Guzmán Quiroz, Julio Trigo Ramirez, Carlos Rodrigo Lea Plaza, Mario Vargas Salinas, Alfonso Villalpando Armaza, Alberto Natusch Busch, Guillermo Jiménez Gallo, Guido Vildoso Calderón, Santiago Maesse Roca.