

































































































































responsabilidad de la Dirección General, que pondrá en conocimiento a la Comisión Permanente de Inversión y Riesgos de la Junta Directiva de sus recomendaciones.

El Director General estará obligado a presentar trimestralmente un informe sobre la situación de las reservas financieras de la Institución y sus rendimientos, así como de las inversiones realizadas en dichos períodos.

**Artículo 106.** Inversiones públicas destinadas al desarrollo económico y progreso social del país. La Caja de Seguro Social podrá destinar hasta un veinticinco por ciento (25%) del valor de sus reservas, a inversiones públicas garantizadas por el Estado, a través de la adquisición de instrumentos financieros para la promoción del desarrollo sostenible de las actividades económicas del país, canalizadas y administradas a través de instituciones bancarias, fiduciarias o cooperativas autorizadas por la Superintendencia de Bancos de la República de Panamá.

La Caja de Seguro Social no invertirá en ningún caso más del veinte por ciento (20%) del costo total del proyecto ofrecido.

**Artículo 107.** Banca de segundo piso. La Caja de Seguro Social podrá canalizar las reservas destinadas a inversiones para la promoción del desarrollo del país, a través de la banca debidamente autorizada por la Superintendencia de Bancos, fijando criterios de elegibilidad para que los bancos de la plaza puedan servir como intermediarios en la gestión de otorgar, bajo su propio riesgo, los créditos para financiar estas inversiones, siempre que se trate de emisiones o instrumentos que cuenten con grado de inversión, según lo haya determinado una entidad calificadora de riesgo internacionalmente reconocida y autorizada para operar en la República de Panamá por la Comisión Nacional de Valores de Panamá.

Para los efectos de este artículo, se entenderá por banca de segundo piso, la acción mediante la cual la Caja de Seguro Social canaliza parte de sus fondos al financiamiento de inversiones destinadas a la promoción del desarrollo del país a través de instituciones bancarias de primer piso debidamente autorizadas por la Superintendencia de Bancos, entendiendo por estas, bancos que realizan operaciones de manera directa con los clientes.

En ningún caso, las inversiones a las que se refiere este artículo serán mayores del quince por ciento (15%) de la reserva total de la Caja de Seguro Social y no más del cinco por ciento (5%) del endeudamiento de una sola institución o grupo bancario.

**Artículo 108. Otras inversiones.** Los fondos de la Caja de Seguro Social, además, podrán invertirse, siempre observando los criterios señalados en el artículo 105, en lo siguiente:

1. En bienes muebles o inmuebles para sus propios servicios, que deberán ser financiados con los recursos del fondo a cuyo uso van dirigidos.
2. En depósitos a plazo en bancos estatales, a lasas de interés no menores a las que rijan en el mercado financiero local. La Superintendencia de Bancos tendrá la obligación de certificar a la Caja de Seguro Social mensualmente la tasa promedio de interés del mercado financiero local.
3. En depósitos a plazo en bancos panameños o extranjeros, autorizados, con licencia otorgada por la Superintendencia de Bancos de Panamá para desarrollar el negocio de banca en la República de Panamá, y con grado de inversión, según lo haya determinado una entidad calificadora de riesgo internacionalmente reconocida. En caso de bancos distintos de los señalados en el numeral anterior, se requerirá grado de inversión. Esta calificación deberá ser realizada por empresas de reconocido prestigio mundial. El valor total de los depósitos señalados en este numeral podrá ser hasta el veinticinco por ciento (25%) del monto total de las reservas de la Caja de Seguro Social, y el valor total de los depósitos en un solo banco no podrá exceder del cinco por ciento (5%) de las reservas de la Caja de Seguro Social.
4. En títulos valores con garantía hipotecaria de viviendas, con hipotecas con más de cinco años de haber sido otorgadas, sobre bienes con valor equivalente a una cobertura de no menos del ciento veinticinco por ciento (125%) que cuente con cotizaciones públicas periódicas y negociadas habitualmente en una bolsa de valores autorizada u otro mercado organizado, debidamente reconocido por la Comisión Nacional de Valores y plazo no menor de diez años, en distintos proyectos y riesgo de crédito categoría normal; el valor total invertido en estos instrumentos no podrá ser mayor del cinco por ciento (5%) del monto total de las reservas de la Caja de Seguro Social y no más del veinte por ciento (20%) de la emisión o instrumento.
5. En títulos de deudas o valores de renta fija, del mercado primario y/o secundario, de empresas de capital nacional o internacional, debidamente registrados por la Comisión Nacional de Valores de Panamá, calificados con grado de inversión, según lo haya determinado una entidad calificadora de riesgo,

internacionalmente reconocida y registrada en la Comisión Nacional de Valores, que cuente con cotizaciones públicas periódicas y negociadas habitualmente en una bolsa de valores autorizada u otro mercado organizado debidamente reconocido por la Comisión Nacional de Valores. Las inversiones en una emisión específica de títulos o valores no podrá exceder del veinte por ciento (20%) de los valores emitidos. En ningún caso, la inversión en una sola empresa excederá al cinco por ciento (5%) de su endeudamiento total. La empresa que emite deberá comprobar, mediante certificación de una firma de auditoría externa o declaración de renta, que ha registrado utilidades anuales en los últimos cinco años, y deberá tener adoptadas formalmente reglas de buen gobierno corporativo. El valor total invertido en estos instrumentos no podrá ser mayor del quince por ciento (15%) del monto total de las reservas de la Caja de Seguro Social.

6. En bonos o valores del Estado o de entidades autónomas oficiales siempre que sean garantizados por el Estado panameño. El valor total invertido en estos instrumentos, podrá ser hasta el cincuenta por ciento (50%) del monto total de las reservas de la Caja de Seguro Social.

7. En valores emitidos o garantizados por organismos financieros multilaterales de desarrollo en los que participe el Estado panameño, y sean objeto de cotizaciones públicas periódicas en un mercado activo de compraventa con grado de inversión, según lo haya determinado una entidad calificadora de riesgo internacionalmente reconocida y registrada en la Comisión Nacional de Valores. Las inversiones en una emisión específica de títulos o valores no podrá exceder del veinte por ciento (20%) de los valores emitidos. En ellos se podrá invertir hasta el diez por ciento (10%) del monto total de las reservas de la Caja de Seguro Social.

8. En colocar fondos directa o indirectamente con el objeto de efectuar o adquirir préstamos personales a los asegurados, pensionados y jubilados a tasas de intereses rentables para la Caja de Seguro Social y razonables para los asegurados y pensionados, manteniendo los criterios de colocación de reservas establecidos en el artículo 105.

Si la Caja de Seguro Social no pone en ejecución una unidad administrativa para manejar directamente una cartera que otorgue préstamos a pensionados y jubilados, a que hace referencia el artículo 112 de esta Ley, podrá colocar fondos para préstamos personales o hipotecarios a jubilados y

pensionados a través de negociación con la banca estatal o privada, siempre que esta última goce de grado de inversión a que se refiere esta Ley.

La Junta Directiva aprobará estos programas de préstamos y los desembolsos correspondientes. El valor total invertido en estos programas de préstamos podrá ser hasta el veinte por ciento (20%) del monto total de la reserva de la Caja de Seguro Social.

9. En colocar fondos directamente con el objeto de efectuar o adquirir préstamos con garantía hipotecaria y anticrética a los asegurados, pensionados y jubilados para la adquisición y construcción de viviendas, a tasas de intereses rentables para la Caja de Seguro Social y razonables para los asegurados y pensionados, manteniendo los criterios de colocación de reservas establecidos en el artículo 105. La Junta Directiva aprobará estos programas de préstamos y los desembolsos correspondientes a partir de los criterios que anula el reglamento a este particular. El valor total invertido en estos programas de préstamos podrá ser hasta el quince por ciento (15%) del monto total de las reservas de la Caja de Seguro Social.

**Artículo 109. Condición especial de los fondos invertidos en bancos.** Los fondos de la reserva de la Caja de Seguro Social que se utilicen en inversiones, en depósitos y sus rendimientos, colocados en bancos panameños o extranjeros, constituirán patrimonio autónomo distinto al patrimonio de dichas entidades.

En consecuencia, tales recursos no responderán por las obligaciones de dichas entidades bancarias, ni formarán parte de la masa de quiebra de estos, ni podrán ser secuestrados, ni embargados por acreedores de estas entidades.

En caso de quiebra, liquidación o concurso de acreedores del banco que maneje los recursos de la Caja de Seguro Social, los dineros de esta serán los primeros que se han de devolver.

**Artículo 110. Límite de las inversiones.** Todas las inversiones que realice la Caja de Seguro Social, de conformidad con lo dispuesto en este Capítulo, no podrán rebasar el porcentaje máximo establecido para cada tipo de inversión, sobre el total de las reservas que se tengan constituidas al momento de realizar la operación.

71

**Artículo 111.** Negociación de instrumentos. Los parámetros y políticas de inversiones serán establecidos por la Junta Directiva, una vez al año, dentro del presupuesto anual de inversiones o cuando lo estime conveniente.

El Director General queda autorizado para realizar las inversiones, dentro de los límites establecidos por la Junta Directiva y de conformidad con lo dispuesto en este Capítulo, el reglamento de inversiones y las recomendaciones de la Unidad Técnica Especializada; para negociar y acordar los términos de todos los contratos, acuerdos, convenios, instrumentos, certificaciones y documentos que deban ser otorgados en relación a dichas inversiones.

En el evento de que la Dirección General considere recomendable hacer modificaciones a estos parámetros y políticas, deberá contar siempre con la autorización previa de la Junta Directiva.

**Artículo 112.** Préstamos a jubilados y pensionados por la Caja de Seguro Social. La Caja de Seguro Social podrá crear una unidad administrativa que manejará una cartera para que, directa o indirectamente, otorgue préstamos personales a jubilados y pensionados.

Dicha cartera se creará con fondos de las reservas del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja de Seguro Social. La reglamentación de esta actividad será responsabilidad de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social. Los rendimientos generados por los préstamos irán al Fondo de Invalidez, Vejez y Muerte.

**Artículo 113.** Intereses en obligaciones del Estado con la Caja de Seguro Social. Los aportes del Estado, al igual que sus obligaciones por cuotas en su calidad de empleador que se señalan en esta Ley, serán pagados por el Tesoro Nacional dentro de los treinta días siguientes a la fecha que correspondan.

El Estado incluirá cada año en el Presupuesto de Rentas y Gastos de la Nación, las sumas necesarias para sufragar estos montos, al igual que las que correspondan a las instituciones descentralizadas del Estado.

Las obligaciones de plazo vencido que tenga el Estado y sus entidades descentralizadas con la Caja de Seguro Social, causarán intereses a una tasa mínima del uno por ciento (1%) mensual, treinta días calendario después de su vencimiento.

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

Capítulo X

Procedimiento Administrativo

**Artículo 114.** Aplicación del procedimiento Administrativo General. En la Caja del Seguro Social se aplicará el Procedimiento Administrativo General previsto en la Ley 38 de 2000, excepto en las materias de que trata este Capítulo, las que tendrán aplicación preferente.

**Artículo 115.** Caducidad de la instancia. Paralizado un proceso por causa imputable al asegurado, la Institución le advertirá inmediatamente que, transcurridos seis meses, se producirá su caducidad, con el archivo de las actuaciones.

La caducidad no producirá por sí sola la prescripción del derecho del asegurado.

No se aplicará la caducidad de la instancia en caso de personas ~~gravemente~~ <sup>afectadas</sup> por enfermedades, menores de edad, con discapacidad mental o en cualquiera otra situación que el asegurado compruebe claramente que se vio impedido de cumplir el trámite que era de su responsabilidad, por razones ajenas a su voluntad.

Todo asegurado que haya presentado una solicitud para la concesión de una prestación económica tiene derecho a conocer el estado en que se encuentra la tramitación, y la Caja de Seguro Social está en la obligación de realizar oportunamente las gestiones procesales que correspondan según la ley, para impulsar el desarrollo del proceso.

**Artículo 116.** Facultad revisora. La Caja de Seguro Social, de oficio o a solicitud de parte interesada, está facultada para revisar los casos en los que se hayan resuelto prestaciones económicas, cuando compruebe que se ha incurrido en las siguientes causas:

1. Errores de cálculo
2. Falta en las declaraciones.
3. Alteración en los datos pertinentes.
4. Falsificación de documentos.
5. Simulación de la invalidez por parte del paciente.
6. Falsedad en la calificación de la invalidez por la instancia correspondiente.
7. Cualquier error u omisión en el otorgamiento de tales prestaciones.

La Caja de Seguro Social solamente emitirá una nueva resolución, si de la revisión resultan modificadas tales prestaciones o revocadas las ya concedidas.

En principio, los asegurados o sus dependientes no estarán obligados a devolver las sumas recibidas en exceso. No obstante lo anterior, si las prestaciones hubieran sido pagadas a base de documentos, calificaciones, declaraciones o reclamos fraudulentos o falsos imputables al beneficiario, la Caja de Seguro Social exigirá la devolución de las cantidades ilícitamente percibidas, sin perjuicio de la responsabilidad penal a que hubiera lugar.

La Caja de Seguro Social presentará la denuncia respectiva cuando se determine que alguno de los documentos que hayan conllevado al otorgamiento de una pensión, están adulterados, falsificados o contengan dictámenes falsos.

La participación de algún servidor de la Institución en la ejecución o elaboración de documentos, calificaciones o dictámenes falsos, acarreará la destitución inmediata, sin perjuicio de las acciones penales que correspondan.

**Artículo 117. Gratuidad de las gestiones.** Toda gestión o trámite ante la Caja de Seguro Social por parte de los empleadores y asegurados, con motivo de la aplicación de esta Ley y de los respectivos reglamentos, será de carácter gratuito.

Las certificaciones que se soliciten ante el Registro Civil para optar por los derechos que reconoce el régimen del Seguro Social estarán exentas del pago de tributos.

**Artículo 118. Notificaciones en los casos de prestaciones económicas.** Las notificaciones a los asegurados o a los dependientes, que soliciten prestaciones económicas, se realizarán siempre de forma personal, requiriéndoles su comparecencia ante las oficinas de la Caja de Seguro Social.

Excepcionalmente, la Institución podrá hacer uso de los medios de notificación establecidos en la Ley 38 de 2000, cuando las circunstancias así lo requieran.

En los casos en que medie circunstancias especiales, como condiciones graves de salud u otras similares, que impidan al asegurado acudir a notificarse, el organismo de decisión respectivo tomará las medidas pertinentes, a fin de que el funcionario notificador en compañía de un trabajador social de la Institución, acudan a notificar personalmente al asegurado.

A los asegurados o a los dependientes que soliciten prestaciones económicas, no se les aplicará la notificación táctil, a menos que expresamente decidan darse por notificados de la resolución respectiva.

**Artículo 119.** Efecto de los recursos de reconsideración y apelación. El recurso de reconsideración o apelación contra un acto administrativo emitido siguiendo el debido proceso, una vez interpuesto, si es viable, propuesto en tiempo oportuno y por persona legitimada para ello, se concederá en el efecto suspensivo, salvo en los siguientes casos que se concederá en el efecto devolutivo:

1. Reclamaciones contra los actos que expida la Caja de Seguro Social en materia de prestaciones económicas.
2. Reclamaciones contra actos que expida la Caja de Seguro Social dentro de procesos de personal, siempre que ocurra alguna de las siguientes situaciones:
  - a. Cuando se trate de servidores públicos sin estabilidad o de libre nombramiento y remoción.
  - b. Cuando se trate de acciones de personal que, conforme a la gravedad de la falta, ameriten destitución directa con base a lo dispuesto en el reglamento de personal.
  - c. Cuando se afecte la seguridad de la Institución.

**Artículo 120.** Excepción a la aplicación de este Capítulo. Los preceptos establecidos en este Capítulo no se aplicarán a los procesos de que trata el Capítulo IV del Título I de esta Ley, sobre contratación de obras, suministros de bienes y prestación de servicios.

## Capítulo XI

### Sanciones

**Artículo 121.** Falta de inscripción y notificación. Será sancionado con una multa de cien balboas (B/.100.00) hasta cinco mil balboas (B/.5.000.00) quien, estando obligado a, y dentro de los plazos establecidos en esta Ley:

1. No se inscriba a sí mismo como empleador o no aliste a sus empleados.
2. No notifique al caso temporal o definitivo de operaciones.
3. No notifique la sustitución del empleador.

**Artículo 122.** Declaraciones falsas y subdeclaración. Se sancionará con una multa de cuatrocientas balboas (B/.400.00) hasta veinte mil balboas (B/.20.000), sin perjuicio de la acción penal correspondiente, a:

1. Los empleadores que efectúen declaraciones falsas en las planillas conjuntas de empleados y empleadores, o traten de obtener ventajas indebidas para las personas que aparezcan incluidas en ellas.
2. Los empleadores que hagan subdeclaraciones en sus planillas, entendiendo como tales la acción de declarar salarios o sueldos por una suma inferior a las efectivamente pagadas, con el fin de evadir el pago de las cuotas a la Caja de Seguro Social sobre dichos montos. En cuanto a la remuneración en especie, se estará sujeto a lo que dispone esta Ley y los reglamentos correspondientes.
3. Los independientes contribuyentes que realicen declaraciones falsas en su declaración de renta en concepto de honorarios, con el propósito de evadir o disminuir el monto que les corresponda cobrar, de acuerdo con lo previsto en esta Ley.

El Director General de la Caja de Seguro Social estará obligado a presentar la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, si hubiera evidencia de que en los casos anteriores se cometió un delito.

**Artículo 123. Negativa a suministrar información.** Se sancionará con una multa de cien balboas (B/.100.00) hasta veinticinco mil balboas (B/.25.000.00), sin perjuicio de la acción penal correspondiente, al empleador que se niegue a proporcionar a las autoridades de la Caja de Seguro Social los datos necesarios y pertinentes que esta le solicite, para la determinación de las cuotas empleado-empleador.

**Artículo 124. La mora en el pago de cuotas.** Las cuotas a que se refiere esta Ley deben ser pagadas mensualmente, dentro de los plazos que determine el reglamento que al efecto dicte la Junta Directiva.

La mora en el pago de la totalidad o de una parte del monto de las cuotas adeudadas, causará las sanciones siguientes:

1. Un recargo por mora que será determinado de la siguiente manera:
  - a. Dentro de los primeros diez días calendario de mora, un recargo del dos por ciento (2%) sobre el monto adeudado.
  - b. Durante los siguientes diez días calendario de mora, contados a partir del plazo indicado en el literal anterior, el recargo será del cinco por ciento (5%) sobre el monto adeudado.
  - c. Durante los siguientes diez días calendario de mora, contados a partir del plazo indicado en el literal b anterior y hasta los treinta días calendario de mora, el recargo será del diez por ciento (10%) sobre el monto adeudado.

d. Excedidos los treinta días calendario, desde la fecha en que debieron ser pagados, generarán un recargo del quince por ciento (15%) sobre el monto adeudado.

2. Un interés del uno por ciento (1%) mensual o por fracción de mes. Este interés se aplicará con independencia de las sanciones pecuniarias o penales que puedan imponer las autoridades tributarias por la mora en la presentación de la declaración anual de renta, en el caso de los trabajadores independientes.

Cuando los funcionarios de la Caja de Seguro Social encuentren, dentro de una investigación realizada, pruebas o indicios suficientes de que el empleador efectuó los descuentos de las cuotas que corresponden al salario de los empleados y no entregó esos fondos a la Caja de Seguro Social dentro de los noventa días después de realizada la retención, el funcionario responsable tendrá la obligación de interponer la denuncia ante la autoridad competente, sin perjuicio del ejercicio de querrela por parte del afectado.

La Caja de Seguro Social realizará la gestión de cobro de la morosidad del empleador por todos los medios a su alcance, y determinará la eficacia de interponer la denuncia respectiva, en los casos en que el costo de la gestión administrativa para tales fines supere el importe de lo adeudado.

La Junta Directiva emitirá el reglamento correspondiente.

**Artículo 125.** Suspensión del cómputo de intereses en el caso de consignación de caución. Los empleadores y los trabajadores independientes que hayan sido sancionados por la Caja de Seguro Social al pago de cualquiera suma adeudada a la Institución y que, como consecuencia, hayan interpuesto los recursos administrativos correspondientes, podrán presentar caución ante la Institución por el monto total de las sumas adeudadas más los intereses y recargos generados hasta la fecha de dicha consignación. La consignación de esta caución suspenderá el cómputo de los intereses adicionales hasta que se decida la controversia.

Decidida la controversia a favor del empleador o del trabajador independiente, la Caja de Seguro Social procederá con la devolución de la caución consignada; en caso contrario, la entidad podrá hacerla efectiva.

Esta caución podrá ser consignada en efectivo, en bonos del Estado, en fianzas de compañías de seguro o en cartas de garantía bancaria.

Las garantías en bonos del Estado o en efectivo deberán ser consignadas por el interesado en el Banco Nacional de Panamá y obtener un certificado de garantía que presentará ante la Institución.

La Caja de Seguro Social dictará las normas reglamentarias para la aplicación de las disposiciones del presente artículo, incluyendo el mecanismo de consignación de estas cauciones.

**Artículo 126. Efectos del incumplimiento de las obligaciones del empleador.** Todo empleador será responsable de las prestaciones económicas a que tengan derecho el asegurado o sus deudos, cuando la Caja de Seguro Social no pueda concederlos por causas de incumplimiento de las obligaciones del empleador, o cuando dichas prestaciones resulten disminuidas por las mismas causas.

**Artículo 127. Principio de automaticidad de las prestaciones en salud.** No podrán negarse a los asegurados cotizantes, las prestaciones de salud a que tuvieran derecho cuando el empleador se encuentre moroso en el pago de sus cuotas. En caso de mora, por más de un mes, la Caja de Seguro Social tendrá derecho a cobrar al empleador el valor íntegro de las prestaciones otorgadas hasta el momento en que la mora cesé.

**Artículo 128. Simulación de actos jurídicos.** Se sancionará con multa de mil balboas (B/. 1,000.00) hasta veinticinco mil balboas (B/. 25,000.00), de conformidad con la gravedad y efectos económicos de la falta, la simulación de actos jurídicos que tengan el objeto de evadir el cumplimiento de las obligaciones para con la Caja de Seguro Social. En estos casos, se atenderá a la realidad de la relación y no a la formalidad del acto.

Igual sanción se aplicará a quien mediante el pago de viáticos, primas de producción, dietas u otro ardid, incluyendo la subdeclaración, oculta, dismule o encubra el pago de salarios u honorarios con el objeto de evadir el cumplimiento de las obligaciones para con la Caja de Seguro Social.

**Artículo 129. Sanción por otras infracciones a la Ley Orgánica y a sus reglamentos.** Las infracciones a las normas de esta Ley, que no tengan previstas sanciones específicas, serán sancionadas con multas desde cien balboas (B/. 100.00) hasta veinticinco mil balboas (B/. 25,000.00).

Para efectos de determinar el monto de cualesquiera de las sanciones contenidas en este Capítulo, la Caja de Seguro Social tomará en cuenta factores como los efectos económicos de la falta, el monto de las sumas evadidas o dejadas de pagar, el número de empleados afectados, la gravedad de la falta y la reincidencia.

Los criterios para la imposición de las sanciones contenidas en este Capítulo, serán objeto de reglamento.

## TÍTULO II

### RIESGOS

#### Capítulo I

#### Enfermedad y Maternidad

#### Sección 1ª

#### Financiamiento

Artículo 130. Ingresos destinados al Riesgo de Enfermedad y Maternidad. Para cubrir las prestaciones en especie y en dinero que se otorguen, según la presente Ley y sus reglamentos, a los asegurados en los riesgos de enfermedad no profesional y maternidad, se destinarán los siguientes ingresos:

1. Para el financiamiento de las prestaciones en dinero, los empleados aportarán el equivalente a un medio de uno por ciento (0.5%) de la cuota total que le corresponde cotizar sobre sus sueldos.
2. Para el financiamiento de las prestaciones médicas, tanto de los empleados como de sus dependientes, se destinará:
  - a. A partir de la entrada en vigencia de esta Ley, de las cuotas pagadas por los empleadores, una suma equivalente al ocho por ciento (8%) de los sueldos pagados a sus empleados.
  - b. La totalidad de la cuota pagada por los pensionados de la Caja de Seguro Social por invalidez, vejez, muerte e incapacidad parcial o absoluta permanente de Riesgos Profesionales, y por los pensionados y jubilados del Estado, y de los fondos especiales de retiro sujetos al pago de cuotas de seguro social.
3. También se destinarán a este riesgo:
  - a. Las cuotas que se determinen mediante el reglamento que al efecto dicte la Junta Directiva, de los aportes de cada categoría de los asegurados incorporados al régimen voluntario.

b. Las herencias, legados y donaciones que sean dirigidos a este riesgo específicamente.

4. El diez por ciento (10%) de los ingresos netos de las concesiones que el Estado otorgue en materia de fibra óptica.

Artículo 131. Reserva de fluctuaciones y contingencias del Riesgo de Enfermedad y Maternidad. Si los Ingresos anuales del Riesgo de Enfermedad y Maternidad señalados en el artículo anterior, excedieran los egresos en el respectivo año, los excedentes se dedicarán a constituir y mantener una reserva de fluctuaciones y contingencias, a la cual ingresará, además, cualquier ingreso que produzca la inversión financiera de dichos excedentes.

Esta reserva estará destinada a absorber las variaciones ocasionales ~~en la~~ demandas de prestaciones.

Si los egresos sobrepasaran los ingresos y la diferencia no alcanzara a ser cubierta con la reserva de fluctuaciones y contingencias, o cuando se decida ampliar la cobertura de las prestaciones previstas en esta Ley para este riesgo a todos los asegurados, el Director General estará obligado a proponer a la Junta Directiva las medidas que correspondan.

**Sección 2ª**

Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social

Artículo 132. Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social. La Caja de Seguro Social, a través de un sistema de servicios de salud, brindará atención de salud a los jubilados, pensionados, asegurados y dependientes cubiertos por el Riesgo de Enfermedad y Maternidad y a los trabajadores cubiertos por riesgos profesionales, en forma integral. Esta atención se brindará en el ámbito de la red de servicios de atención institucional, a través del enfoque bio-sicosocial en salud y con criterios de efectividad, eficacia, calidad, equidad y oportunidad.

Artículo 133. Propósito del Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social. El Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social tiene como propósito elevar el nivel de salud y la calidad de vida de la población asegurada, contribuyendo al desarrollo humano sostenible de la nación panameña.

28

**Artículo 134. Objetivo y acciones del Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social.** El Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social tiene como objetivo preservar y restaurar la salud de la población asegurada y sus dependientes, a través de las siguientes acciones:

1. Brindar atención de salud integral, su accesibilidad, su oportunidad y su continuidad, en todos los niveles de atención y escalones de complejidad, según el problema de salud del asegurado.
2. Promover la salud y la prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación, tanto por enfermedades comunes como laborales.
3. Promover ambientes de trabajo seguros y saludables.
4. Desarrollar una cultura de servicios de calidad, sustentada en el respeto, la equidad y la humanización en la atención de los asegurados.
5. Propiciar el uso racional, eficiente y efectivo de los recursos con una gestión transparente que incorpore la rendición de cuentas a los usuarios y servidores públicos al servicio de la Institución.
6. Desarrollar una alianza estratégica con los asegurados para el uso adecuado de los recursos institucionales.
7. Fortalecer el desarrollo integral de los servidores públicos del sistema de servicios de salud mediante el establecimiento de programas de docencia, de educación continua, de investigación, y la preparación de profesionales y técnicos en formación, mediante acuerdos o convenios con entidades de formación y desarrollo de recursos humanos.

**Artículo 135. Gestión de calidad.** La Caja de Seguro Social desarrollará e implementará un sistema de gestión y de evaluación de la calidad de los servicios de salud, a través de auditorías, de mejoramiento continuo y de la garantía de calidad de la gestión y en la provisión de servicios. En dicho sistema, entre otros, se establecerán protocolos, procedimientos, estándares e indicadores de productividad, rendimiento, costo de los servicios y satisfacción del usuario que serán evaluados de manera continua.

El presente artículo será materia de reglamentación.

**Sección 3ª**

**Prestaciones en Salud**

**Artículo 136. Prestaciones.** Para el Riesgo de Enfermedad y Maternidad, la Caja de Seguro Social concederá a sus asegurados y dependientes las siguientes prestaciones y servicios:

1. *Prestaciones en salud.* Consisten en la atención integral que incluye: atención ambulatoria, hospitalaria, quirúrgica, odontológica, farmacéutica y otros servicios de diagnóstico y tratamiento, que serán brindados por equipos multidisciplinarios.

Con el fin de evitar la duplicidad de servicios, costos innecesarios, carencia o insuficiencia de los servicios, la Institución podrá establecer acuerdos de coordinación y reciprocidad de prestación de servicios con el Sector Salud del Estado, sin menoscabo de la autonomía económica, funcional y administrativa de la Caja de Seguro Social, y con la debida compensación de los costos de los servicios que se obtengan o brinden. De igual forma, podrá establecer acuerdos de prestación de servicios con el sector privado.

Para fortalecer los servicios de atención existentes, la Institución deberá establecer la aplicación de normas de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, oportunamente, así como la planificación de los recursos humanos y físicos requeridos.

2. *Prestaciones económicas.* Consisten en el pago de un subsidio a los empleados y trabajadores que sufran una enfermedad o lesión que les produzca incapacidad temporal para el trabajo, que no sea producto de una enfermedad o accidente laboral, y de un subsidio de maternidad que cubra el periodo de reposo que se le reconoce a la empleada grávida.

Artículo 137. Inicio del derecho a las prestaciones en salud. Los empleados tendrán derecho a solicitar las prestaciones en salud, tan pronto inicien sus labores al servicio de un empleador debidamente inscrito en la Caja de Seguro Social.

Los asegurados incorporados al régimen voluntario tendrán el derecho señalado en el párrafo anterior, conforme a los requisitos que establezca el reglamento respectivo y al de Prestaciones en Salud, y los pensionados, una vez obtengan su identificación como tales.

Artículo 138. Prestaciones en salud a dependientes. La Caja de Seguro Social concederá las prestaciones médicas contempladas en el Riesgo de Enfermedad, conforme a lo que señale el Reglamento de Prestaciones Médicas, a los dependientes de los asegurados que a continuación se indican, siempre que estos hayan sido inscritos previamente en los registros de la Caja de Seguro Social:

1. La cónyuge que conviva con el asegurado y dependa económicamente de él.

2. Los hijos del asegurado hasta los dieciocho años de edad o hasta los veinticinco si son estudiantes totalmente dependientes económicamente del asegurado.
3. Los hijos inválidos mayores de dieciocho años de edad, cuya invalidez se haya iniciado antes de esa edad, mientras dure la invalidez.
4. Los hijos que se invaliden después de los dieciocho años. Para efecto de este beneficio, solamente podrán ser considerados aquellos que no hayan pagado ninguna cuota como trabajadores antes de su inscripción como dependientes inválidos, salvo que se trate de trabajos que según disposiciones legales, o programas especiales, se otorgan a personas con discapacidad.
5. Los padres mayores de sesenta años y las madres mayores de cincuenta años, que dependan económicamente del asegurado, o que se encuentren incapacitados para trabajar.

Se entenderá que depende económicamente del asegurado, si carece de recursos propios para su manutención.

6. Las madres menores de cincuenta años que, al momento de entrar en vigencia la presente Ley, estén gozando de estos beneficios.

En el evento de que un asegurado no tenga cónyuge, tendrá derecho a las prestaciones médicas, la mujer con quien conviva en unión libre; es decir, que no tenga vínculo matrimonial con el asegurado, siempre que para dicha unión no existiera impedimento legal para contraer matrimonio y que hayan convivido, por lo menos, nueve meses, lo cual deberá comprobarse ante la Institución.

Para probar la existencia de unión libre, se estará a lo dispuesto en el artículo 205 de esta Ley. Los convivientes perderán este derecho al romperse la unión libre.

**Artículo 138. Prestaciones en salud por maternidad.** Las aseguradas cubiertas por este riesgo, trabajadoras o dependientes, tendrán derecho en el curso de embarazo, en el parto y en el puerperio, a la asistencia prenatal y obstétrica, según el nivel de atención y complejidad que requiera su estado.

Tratándose de la menor embarazada cuyo padre o madre la haya registrado como dependiente en la Caja de Seguro Social y dependa de él o ella exclusivamente, la Institución le brindará, además de lo señalado en el párrafo anterior, los servicios de atención psicológica y social necesaria.

**Artículo 140. Período de gracia en el derecho de atención por enfermedad.** El derecho a la atención por enfermedad, se mantendrá durante los períodos en que la asegurada esté percibiendo subsidios de maternidad. De igual modo, el asegurado que

haya suspendido el pago de cuotas por cesantía, mantendrá este mismo derecho durante los tres meses siguientes a su salida del empleo. En el caso de que el asegurado haya colizado el mínimo de cuotas exigido para tener derecho a la Pensión de Retiro por Vejez, este derecho se mantendrá durante los veinticuatro meses siguientes a su salida del empleo.

**Artículo 141. Amplitud de prestaciones en salud.** El Reglamento de Prestaciones en Salud fijará la amplitud de los servicios asistenciales, las normas a que se sujetarán y las limitaciones en su otorgamiento.

Las normas reglamentarias que dicte la Caja de Seguro Social, serán de aplicación general a todos los asegurados, pensionados, jubilados y dependientes sin que por ningún concepto puedan hacerse excepciones al respecto.

**Artículo 142. Negación a recibir tratamiento.** A los asegurados sometidos a tratamiento que no cumplan las prescripciones médicas, se les podrá suspender el derecho a los beneficios por enfermedad y maternidad mientras dure esta situación.

**Artículo 143. Coordinación interinstitucional de la atención médica.** La Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud ejecutarán la planificación y coordinación funcional de los servicios de salud que actualmente brindan, orientadas a la consecución de un sistema público de salud, con el fin de cumplir con el mandato constitucional, sin menoscabo de la autonomía de la Caja de Seguro Social, estipulada en el artículo 2 de la presente Ley.

#### **Sección 4ª**

##### **Prestaciones Económicas**

**Artículo 144. Subsidio por enfermedad.** Para el Riesgo de Enfermedad, la Caja de Seguro Social concederá como prestación económica a los empleados incorporados al régimen obligatorio y a las personas incorporadas al régimen voluntario, un subsidio diario de enfermedad, siempre que la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo, en cuantía igual al setenta por ciento (70%) del salario medio diario correspondiente a los dos últimos meses de cotizaciones debidamente acreditados en su cuenta individual al momento de ocurrida la enfermedad.

25

Se será requisito para este subsidio, que los asegurados cubiertos por este riesgo hayan acreditado, por lo menos, seis meses de cotizaciones en los últimos nueve meses calendario anteriores a la incapacidad.

El subsidio se pagará a partir del cuarto día de incapacidad y mientras está pendiente, pero sin que pueda exceder del plazo de veintiseis semanas para una misma enfermedad.

Dicho plazo podrá ampliarse hasta un año en casos médicamente justificados por acuerdo de la Caja de Seguro Social.

Artículo 145. No pago y suspensión del pago de subsidio por enfermedad. La Caja de Seguro Social no pagará el subsidio a que se refiere el artículo anterior, en el caso de los asegurados cubiertos por este riesgo, mientras subsista la obligación del empleador de cubrirlos, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.

Tampoco se pagará el subsidio cuando los asegurados cubiertos por este riesgo hayan provocado intencionalmente la lesión o enfermedad, cuando esta provenga de reyerta provocada por el asegurado, tenga origen en el uso immoderado del alcohol o se trate de toxicomanías.

En la circunstancia de que la lesión esté vinculada al uso immoderado del alcohol, esta deberá ser determinada por el profesional de la Medicina que atienda el caso al momento de ocurrido el hecho que origina la lesión, conforme los signos que presente el asegurado en ese momento.

El subsidio por enfermedad se suspenderá cuando los asegurados cubiertos por este riesgo, no acepten, infrinjan o abandonen el tratamiento prescrito, o cuando a pesar de habérseles ordenado reposo, se compruebe que están trabajando.

El Reglamento de Prestaciones regulará lo referente al procedimiento y modalidades de pago del subsidio.

Artículo 146. Subsidio por maternidad. Las aseguradas cubiertas por este riesgo, que tengan acreditadas en su cuenta individual un mínimo de nueve cuotas mensuales en los doce meses anteriores al séptimo mes de gravidez, percibirán un subsidio por maternidad que corresponderá a las seis semanas anteriores y las ocho siguientes al parto, con independencia de que haya cesado en sus labores.

El monto del subsidio semanal ascenderá al sueldo medio semanal sobre el cual hubiera cotizado en los últimos nueve meses de cotizaciones.

Se suspenderá el subsidio por maternidad cuando la beneficiaria efectúe trabajo alguno remunerado durante el período de descanso obligatorio.

**Artículo 147. Certificados médicos.** Para otorgar cualquier beneficio o prestación de carácter económico que conceda la Caja de Seguro Social, o para ingresar al régimen voluntario, se requerirá certificado médico. Para estos efectos, se considerarán únicamente los certificados expedidos por la propia Institución.

**Artículo 148. Beneficios por lentes y prótesis dental.** Los pensionados y jubilados por vejez o invalidez y por incapacidad permanente absoluta, y absoluta parcial de Riesgos Profesionales que no les permita trabajar, tendrán derecho a solicitar lentes y prótesis dental, cuyo costo será pagado por el solicitante en un cincuenta por ciento (50%). La Caja de Seguro Social dictará las normas reglamentarias para la aplicación de las disposiciones del presente artículo.

**Artículo 149. Prescripción del derecho a reclamar prestaciones económicas por enfermedad.** Prescriben en un año las acciones para reclamar el pago de prestaciones por enfermedad. Este término empezará a contarse a partir del día en que se produjo la enfermedad o el parto, y pudieran hacerse efectivos los derechos a dichas prestaciones.

## Capítulo II

### Invalidez, Vejez y Muerte

#### Sección 1ª

#### Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

**Artículo 150. Componentes del Régimen.** El Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, administrado por la Caja de Seguro Social, está integrado por un régimen compuesto, en el que coexisten dos subsistemas de beneficios a saber:

1. Un Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, administrado bajo un régimen financiero actuarial de Reparto de Capitales de Cobertura.
2. Un Subsistema Mixto, el cual se conforma de:
  - a. Un componente de Beneficio Definido, administrado bajo un régimen financiero actuarial de Reparto de Capitales de Cobertura, en el cual se participará con las cuotas pagadas sobre los ingresos de hasta quinientos bolboas (B/.500.00) mensuales.
  - b. Un componente de Ahorro Personal, administrado bajo un régimen financiero de Cuenta Individual, en el cual se participará con las cuotas

pagadas sobre los ingresos que excedan de quinientos balboas (B/. 500.00) mensuales.

La Caja de Seguro Social sumará los ingresos de cada asegurado provenientes de más de un empleo que se desarrollen en forma simultánea, a los efectos de determinar la parte de estos que será alcanzada por el componente de Ahorro, sin perjuicio de lo dispuesto para los independientes en el primer párrafo del artículo 83.

**Artículo 151. Asegurados comprendidos en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido.** Estarán cubiertos por el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido:

1. Todos los pensionados por Invalidez, Vejez y Muerte al 1 de enero de 2008.
2. Todas las personas afiliadas a la Caja de Seguro Social que al 1 de enero de 2006 hayan superado la edad de treinta y cinco años.
3. Las personas afiliadas a la Caja de Seguro Social que al 1 de enero de 2006 tengan treinta y cinco o menos años de edad y que al 31 de diciembre de 2007 no hayan optado por participar en el Subsistema Mixto.
4. Todos los trabajadores por cuenta ajena que ingresen por primera vez al seguro social, entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2007 y que no opten por participar en el Subsistema Mixto.

**Artículo 152. Asegurados comprendidos en el Subsistema Mixto.** Estarán cubiertos por el Subsistema Mixto.

1. Las personas afiliadas a la Caja de Seguro Social que al 1 de enero de 2006 tengan treinta y cinco o menos años de edad y que opten expresamente por participar en él. Estas personas tendrán hasta el 31 de diciembre de 2007 para ejercer su opción.
2. Todos los trabajadores por cuenta ajena que ingresen por primera vez al seguro social, entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2007 y que opten expresamente por participar en él.
3. Todos los trabajadores por cuenta ajena que ingresen por primera vez al seguro social a partir del 1 de enero de 2007.

La Junta Directiva reglamentará la forma y el período que tendrá cada asegurado para ejercer su opción de participar en este subsistema. Las opciones efectuadas serán irrevocables.

## Sección 2ª

## Financiamiento del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte

**Artículo 163. Ingresos.** Para cubrir las prestaciones del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, se destinarán los siguientes recursos, de los señalados en el artículo 101 de la presente Ley:

1. De la cuota pagada por los empleados, un monto:
  - a. Hasta el 31 de diciembre de 2007, equivalente a seis punto setenta y cinco por ciento (6.75%) de sus sueldos.
  - b. Del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2010, equivalente a siete punto cincuenta por ciento (7.50%) de sus sueldos.
  - c. Del 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2012, equivalente a ocho punto cincuenta por ciento (8.50%) de sus sueldos.
  - d. A partir del 1 de enero de 2013, el equivalente a nueve punto veinticinco por ciento (9.25%) de sus sueldos.
2. De la cuota pagada por los empleadores, un monto:
  - a. Hasta el 31 de diciembre de 2007, equivalente a dos punto setenta y cinco por ciento (2.75%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
  - b. Del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2010, equivalente a tres punto cincuenta por ciento (3.50%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
  - c. Del 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2012, equivalente a cuatro por ciento (4%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
  - d. A partir del 1 de enero de 2013, equivalente a cuatro punto veinticinco por ciento (4.25%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
3. La cuota pagada por los trabajadores independientes contribuyentes, la cual será equivalente a:
  - a. Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2007, nueve punto cinco por ciento (9.5%) de sus honorarios anuales considerados para su base de cotización.
  - b. Del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2010, once por ciento (11%) de sus honorarios anuales considerados para su base de cotización.
  - c. Del 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2012, doce punto cincuenta por ciento (12.50%) de sus honorarios anuales considerados para su base de cotización.

- d. A partir del 1 de enero de 2013, trece punto cincuenta por ciento (13.50%) de sus honorarios anuales considerados para su base de cotización.
4. La contribución especial del empleador, que será realizada sobre la base de cada una de las tres partidas del Decimotercer Mes, equivalente a diez punto setenta y cinco por ciento (10.75%) de la suma pagada por el empleador por este concepto a sus empleados.
5. La contribución especial que será realizada por el empleado, sobre la base de cada una de las tres partidas del Decimotercer Mes, la cual será equivalente a siete punto veinticinco por ciento (7.25%).
6. La cuota pagada por los asegurados de la Caja de Seguro Social que reciban subsidios de incapacidad temporal, de origen profesional o no, y por maternidad, igual a:
  - a. Hasta el 31 de diciembre de 2007, el equivalente a siete punto veinticinco por ciento (7.25%) de dicho subsidio
  - b. Del 1 de enero de 2008 y hasta el 31 de diciembre de 2010, el equivalente a ocho por ciento (8%) de dicho subsidio.
  - c. Del 1 de enero de 2011 y hasta el 31 de diciembre de 2012, el equivalente a nueve por ciento (9%) de dicho subsidio.
  - d. A partir del 1 de enero de 2013, el equivalente a nueve punto setenta y cinco por ciento (9.75%) de dichos subsidios.
7. Los ingresos provenientes del Fideicomiso que establece el Estado a favor de la Caja de Seguro Social como aporte a la sostenibilidad financiera y actualial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
8. Las cuotas de las personas incorporadas al régimen de seguro voluntario que determine por reglamento la Junta Directiva.
9. Las utilidades que se obtengan de la inversión de sus fondos y reservas, las cuales deberá procurarse no sean menores de seis punto cincuenta por ciento (6.50%) del monto promedio en el año del total de sus reservas.
10. Un subsidio anual del Estado, equivalente a veinte millones quinientos mil bolívos (B/ 20,500,000.00) al año, para compensar las fluctuaciones o posible disminución de la tasa de interés de las inversiones que mantenga la Caja de Seguro Social en bonos, pagarés u otros valores similares emitidos por el Estado.

11. Las multas y los recargos que se cobren a los contratistas que incumplan los términos pactados con la Institución en materia de contratación pública.
12. El monto total que resulte de la ejecución de las fianzas de propuesta y de cumplimiento que sean resueltas administrativamente por la entidad a causa de incumplimientos de contratos por parte de los contratistas.
13. El monto total que resulte de la ejecución de las fianzas de impugnación que hayan sido consignadas al solicitar la suspensión de los efectos de un acto administrativo emitido, convocado y adjudicado por la Caja de Seguro Social en materia de contratación pública, en los casos en que la decisión de la Corte Suprema de Justicia sea desfavorable al recurrente.
14. Los montos que pague el Gobierno Central como compensación a la Caja de Seguro Social por los servicios que esta preste por la retención y transferencia de los impuestos que se deducen a partir de los salarios.
15. Las herencias, legados y donaciones que se le hicieran destinados específicamente para estos fines.
16. Los pagos que le ingresen por cualquier otro concepto.

Artículo 154. Distribución de los ingresos entre los Subsistemas y sus componentes.

De los ingresos de que trata el artículo anterior se destinarán:

1. Al Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido:
  - a. Los montos de las cuotas pagadas, tanto por el empleado como por su empleador, sobre los sueldos de los empleados que permanezcan en él.
  - b. Las contribuciones especiales pagadas, tanto por el empleado que permanezca en el Subsistema como por su empleador sobre las tres partidas del Decimotercer Mes.
  - c. Las cuotas provenientes de los subsidios de incapacidad y maternidad pagados a asegurados que permanezcan en este Subsistema.
  - d. Los ingresos provenientes del Fideicomiso que establece el Estado a favor de la Caja de Seguro Social como aporte a la sostenibilidad financiera y actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
  - e. Las cuotas de las personas incorporadas al régimen de seguro voluntario que correspondan a este Subsistema.
  - f. Las utilidades que se obtengan de la inversión de sus fondos y reservas.
  - g. Las multas y los recargos que se cobren a los contratistas que incumplan los términos pactados con la Institución en materia de contratación pública.

- h. El monto total que resulte de la ejecución de las fianzas de impugnación que hayan sido consignadas al solicitar la suspensión de los efectos de un acto administrativo emitido, convocado y adjudicado por la Caja de Seguro Social en materia de contratación pública, en los casos en que la decisión de la Corte Suprema de Justicia sea desfavorable al recurrente.
- i. Las herencias, legados y donaciones que se hicieran destinados específicamente para este Subsistema.
- j. Los pagos que ingresen por cualquier otro concepto.

2. Al componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto:

- a. Los montos de las cuotas pagadas, tanto por el empleado como por su empleador, sobre los sueldos de los asegurados comprendidos en el Subsistema Mixto, hasta un monto mensual de quinientos balboas (B/.500.00).
- b. Las contribuciones pagadas tanto por el empleado comprendido en el Subsistema Mixto, como por su empleador sobre la totalidad de cada una de las tres partes del Decimotercer Mes.
- c. Las cuotas provenientes de los subsidios de incapacidad y maternidad pagados a asegurados que participan en este Subsistema.
- d. Las cuotas de las personas incorporadas al régimen de seguro voluntario que opten por este Subsistema, en las proporciones que señale el reglamento respectivo dictado por la Junta Directiva.
- e. De las cuotas pagadas sobre los salarios que excedan los quinientos balboas mensuales (B/.500.00) por los empleados que participan en este Subsistema y por los independientes contribuyentes comprendidos en el componente de Ahorro Personal, el equivalente a tres punto cincuenta por ciento (3.50%) de sus sueldos u honorarios, lo cual se denominará Aporte de Solidaridad.

No obstante lo anterior y por un periodo que no exceda de veinte años, contado a partir de la entrada en vigencia de esta Ley, la Junta Directiva podrá decidir, previo estudio actuarial, que un porcentaje no superior al dos punto cinco por ciento (2.5%) del aporte señalado en el párrafo anterior se destine al Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido.

- 1. Las utilidades que se obtengan de la inversión de sus fondos y reservas.
- 3. En el componente de Ahorro Personal del Subsistema Mixto, se acreditará a la cuenta de cada uno de los participantes:

- a. Para el trabajador por cuenta ajena, mensualmente el total de la cuota pagada, tanto por el empleado como por el empleador, sobre el sueldo que exceda de quinientos balboas (B/.500.00) mensuales, una vez deducido el Aporte de Solidaridad, así como la rentabilidad que produzca la inversión de las cuotas acreditadas.
- b. El monto equivalente a los intereses que sobre el componente de Ahorro ha dejado de percibir el empleado, durante el periodo en el cual el empleador ha incurrido en mora en el pago de sus cuotas. Ese monto se debitará contra el cargo por morosidad en que incurra el empleador y será acreditado en el momento en el que el empleador cancele la morosidad antes mencionada. El remanente, si lo hubiere, será acreditado a las reservas del componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto.
- c. Para los independientes contribuyentes, la cuota anual pagada sobre la porción de sus honorarios sujeta a cotización, una vez deducida de ella el Aporte de Solidaridad, así como la rentabilidad que produzcan la inversión de las cuotas acreditadas.

**Artículo 155.** Reservas del Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido. Para efectos del financiamiento del Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, la Caja de Seguro Social constituirá y mantendrá una reserva a la que ingresarán los recursos señalados en el artículo anterior para el dicho Subsistema.

Igualmente, ingresarán a esta cuenta las utilidades anuales que se obtengan de la inversión de tales reservas.

Con cargo a esta reserva, se deducirán los pagos que se efectúan en el año por concepto de las prestaciones por invalidez, vejez y muerte que correspondan al Subsistema.

Por lo menos semestralmente, la Caja de Seguro Social deberá incluir, en los anexos de su estado financiero, el valor presente de las obligaciones contraídas por razón de las pensiones en curso de pago a ese momento; o sea, el valor matemático de los capitales de cobertura de las pensiones vigentes dentro de este Subsistema.

**Artículo 156.** Valuación actuarial. Cuando la Junta Técnica Actuarial dentro de su informe anual determine que en alguno de los diez años subsiguientes a la presentación de dicho informe, la relación entre reserva contable y egreso anual del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se estima que será menor a dos puntos

veinticinco (2.25), propondrá a la Junta Directiva las recomendaciones necesarias para equilibrar el costo de las obligaciones y el financiamiento del régimen.

Artículo 157. Reservas del Subsistema Mixto. Para el componente de Beneficio Definido de este Subsistema, la Caja de Seguro Social constituirá y mantendrá una reserva a la que ingresarán los recursos señalados en el artículo 155 para dicho componente.

Igualmente, ingresarán a esta cuenta las utilidades anuales que se obtengan de la inversión de tales reservas.

Con cargo a esta reserva, se deducirán los pagos que se efectúan en el año por concepto de las prestaciones por Invalidez, Vejez y Muerte que correspondan a este componente.

Semestralmente, la Caja de Seguro Social deberá incluir, como anexo en su estado financiero, el valor presente de las obligaciones contraídas por razón de las pensiones en curso de pago a ese momento; o sea, el valor matemático de los capitales de cobertura de las pensiones vigentes, el cual representa el valor de la suma necesaria para garantizar el pago de esas pensiones hasta la extinción de los derechos de los beneficiarios de estas.

Este valor matemático deberá ser actualizadamente calculado, considerando las bases técnicas aprobadas por la Junta Directiva.

Al final de cada año, el valor matemático de las pensiones vigentes debe ser igual o menor al monto de la reserva constituida. En el evento de que el valor matemático de las pensiones resulte mayor al saldo de la reserva en ese momento, la Junta Directiva deberá ordenar una valuación actuarial integral del desarrollo futuro de las obligaciones y de los recursos asignados a este Subsistema.

En caso de demostrarse que los ingresos sean insuficientes para equilibrar el costo de las obligaciones, la Junta Directiva de la Institución está obligada a tomar las medidas conducentes a equilibrar el financiamiento del Subsistema, para lo cual podrá adoptar, entre otras, recomendar a la Asamblea Nacional, por conducto del Órgano Ejecutivo, el aumento adicional de las cuotas, distribuyéndolo en periodos escalonados hasta llegar a la cotización suficiente.

De demostrarse que los ingresos resultan insuficientes para mantener la sostenibilidad del Subsistema, la Junta Directiva estará obligada a tomar las medidas pertinentes, para lo cual podrá, entre otras, recomendar a la Asamblea Nacional, por conducto del Órgano Ejecutivo, los correctivos necesarios.

Parágrafo. Los fondos y las reservas del Subsistema Mixto, producto de la cotización

de cada asegurado a sus componentes de Beneficio Definido y de Ahorro Personal, constituyen fondos distintos a las reservas del Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido. La inversión de dichos fondos deberá ser claramente distinguida para lo cual se llevarán cuentas separadas.

Los fondos de cada Subsistema no podrán ser empleados para cubrir gastos del otro Subsistema, ni podrán transferirse recursos de uno a otro.

La Junta Directiva regulará el cálculo y la acreditación de las utilidades que produzcan la inversión de los recursos en las cuentas de ahorro.

### Sección 3ª

#### Prestaciones por Invalidez

en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido

**Artículo 158. Consideración de invalidez.** Se considerará inválido para efectos de este riesgo, al asegurado que, a causa de la pérdida o anomalía de una estructura <sup>A.P.A.</sup> función psicológica, fisiológica o anatómica, haya sufrido la merma de dos tercios de su capacidad laboral.

**Artículo 159. Requisitos para la Pensión de Invalidez.** Tendrá derecho a Pensión de Invalidez el asegurado que la solicite y que:

1. Sea considerado inválido por la Caja de Seguro Social conforme al mecanismo desarrollado para tales efectos a través del Reglamento para la Calificación de la Invalidez y de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales.
2. Al momento de la solicitud cumpla con una de las siguientes combinaciones de requisitos:
  - a. Una edad no mayor de treinta años y un mínimo de treinta y seis cuotas mensuales aportadas al Subsistema, de las cuales por lo menos dieciocho deberán haber sido aportadas dentro de los treinta y seis meses inmediatamente anteriores al momento de la solicitud, o
  - b. Una edad mayor de treinta años y hasta cuarenta años y un mínimo de cuarenta y ocho cuotas mensuales aportadas al Subsistema, de las cuales por lo menos veinticuatro deberán haber sido aportadas dentro de los cuarenta y ocho meses inmediatamente anteriores al momento de la solicitud, o
  - c. Una edad mayor de cuarenta años, pero menor de la edad de referencia para la Pensión de Retiro por Vejez de que trata el artículo 170 y un

04

mínimo de sesenta cuotas mensuales aportadas al Subsistema, de las cuales por lo menos treinta deberán haber sido aportadas dentro de los sesenta meses inmediatamente anteriores al momento de la solicitud, o

d. Cualquiera edad menor de la edad de referencia y un total de cuotas no menor que el mínimo de cuotas de referencia, de que trata el artículo 170 para la Pensión de Retiro por Vejez.

Parágrafo. Mientras no se expida el nuevo Reglamento para la Calificación de la Invalidez y de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales, la Comisión de Prestaciones continuará declarando la invalidez en vista del Informe de la Comisión Médica Calificadora y de los demás exámenes que estime pertinentes.

**Artículo 160. Negación de la Pensión de Invalidez.** No se concederá Pensión de Invalidez al asegurado que, a pesar de reunir los requisitos exigidos en el artículo anterior, se encuentre en cualquiera de los casos siguientes:

1. Que la Invalidez sea producida por consecuencia de accidente de trabajo o por causa de las labores que ejecute, cuyos casos son cubiertos por el seguro de Riesgos Profesionales.
2. Que el estado de invalidez hubiera sido provocado intencionalmente por el asegurado, o que fuera consecuencia de la comisión de un delito del que el asegurado sea responsable.
3. Que la invalidez se produzca después de alcanzar la edad de referencia señalada en el artículo 170 de la presente Ley.

**Artículo 161. Salario base de la Pensión de Invalidez.** El salario base mensual para la Pensión de Invalidez, se calculará de la misma forma que para la Pensión de Retiro por Vejez señalada en el artículo 169, salvo que el asegurado no llegue a tener los años de cotizaciones señalados en dicho artículo, en cuyo caso se tomará como salario base el promedio de todos los sueldos o salarios mensuales sobre los cuales haya cotizado.

**Artículo 162. Monto de la Pensión de Invalidez.** El monto mensual de la Pensión de Invalidez se calculará así:

1. Sesenta por ciento (60%) del salario base por las cuotas que no excedan del número de cuotas de referencia que se señala en el artículo 170 de la presente Ley, más
2. Uno un cuarto por ciento (1.25%) del salario base por cada doce meses completos de cotización que el asegurado tuviese en exceso del número de cuotas de referencia que se señala en el artículo 170 de la presente Ley.

**Artículo 163. Modalidades de la Pensión de Invalidez.** La Pensión de invalidez se otorgará inicialmente con carácter provisional por un período hasta de dos años. Durante este período, la Caja de Seguro Social ordenará, en cualquier tiempo, la revisión de la invalidez, de oficio o a petición del interesado, en aquellos casos que considere necesario, con el fin de determinar si se ha producido reducción o aumento en el estado de invalidez.

Si subsiste la invalidez después de transcurrido el período de vigencia provisional, la pensión se concederá con carácter definitivo; sin embargo, efectuará, en aquellos casos que considere necesario, la revisión de la invalidez, a fin de determinar si han cambiado las condiciones esenciales de la estimación de la invalidez.

A partir de la edad de referencia para adquirir el derecho a la Pensión de Retiro por Vejez, la Pensión de Invalidez será vitalicia de forma automática. Esta condición se adquiere por razón de la edad cumplida, por lo que el pensionado no estará en la obligación de someterse a revisión de la incapacidad, para determinar si han cambiado las condiciones esenciales de la estimación de esta.

**Artículo 184. Inicio del pago de la Pensión de Invalidez.** La Pensión de Invalidez comenzará a pagarse, a partir de la fecha de solicitud de la pensión, siempre que a esa fecha se haya determinado la existencia del estado invalidante, salvo que:

1. El asegurado cubierto por este riesgo se encuentre laborando.
  2. El asegurado cubierto por este riesgo esté en goce de una licencia de enfermedad, de acuerdo con las disposiciones pertinentes del Código de Trabajo y del Código Administrativo.
  3. El asegurado cubierto por este riesgo este recibiendo subsidio de incapacidad temporal.
  4. La asegurada cubierta por este riesgo esté recibiendo subsidio por maternidad.
- En estos casos, la pensión comenzará a pagarse cuando el asegurado o la asegurada cubiertos por este riesgo dejen de percibir alguno de estos ingresos.

**Artículo 165. Indemnización por Invalidez.** Si al momento de la invalidez, el asegurado no cumple con los requisitos mínimos de edad, cuotas y densidad para la Pensión de Invalidez, se le otorgará en sustitución de esta pensión, una indemnización por invalidez, equivalente a una mensualidad de la pensión que le habría correspondido por cada seis meses de cotización acreditados, en las siguientes condiciones:

1. Tener hasta treinta años de edad y menos de treinta y seis cuotas aportadas, con una densidad de seis cuotas en los últimos doce meses.

2. Tener entre treinta y un años y cuarenta años de edad y menos de cuarenta y ocho cuotas aportadas, con una densidad de ocho cuotas en los últimos dieciséis meses.

3. Tener entre cuarenta y un años de edad hasta la edad de referencia y menos de sesenta cuotas aportadas, con una densidad de diez cuotas en los últimos veinte meses.

Igual indemnización se otorgará al asegurado que, sin tener derecho a la Pensión de Retiro por Vejez, se invalide después de alcanzar las edades mínimas señaladas para el derecho a dicha pensión.

Artículo 186. Obligación de someterse a reconocimientos y exámenes médicos. El asegurado cubierto por este riesgo que solicite Pensión de Invalidez y asimismo quien esté en goce de esta, debe sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos y a los tratamientos curativos y de rehabilitación que la Caja de Seguro Social estime necesarios, con el fin de obtener la recuperación o la readaptación funcionales, o la reeducación profesional o hacer desaparecer las causas de la invalidez.

La falta de acatamiento injustificada a esta disposición producirá la suspensión del trámite o del pago de la Pensión de Invalidez, respectivamente, con excepción del pensionado por invalidez vitalicia.

Artículo 187. Trabajo de inválidos en período de rehabilitación. La Caja de Seguro Social podrá autorizar el trabajo de los pensionados por invalidez por un período que coadyuve con su reinserción en el mercado laboral.

Al pensionado por invalidez que trabaje sin esta autorización, le será suspendida la Pensión de Invalidez, salvo que esta tenga carácter vitalicio.

#### Sección 4ª

##### Prestaciones por Vejez

##### en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido

Artículo 188. Condiciones de acceso a la Pensión de Retiro por Vejez. A partir de la solicitud respectiva, un asegurado, que por razón de su edad y con la finalidad de reemplazar dentro de ciertos límites los ingresos que deje de percibir de su ocupación, podrá optar por retirarse dentro de una banda de edades y cuotas que comienza desde los cincuenta y cinco años de edad para las mujeres y de sesenta años de edad para los hombres, con una cotización mínima de ciento ochenta cuotas y que se extiende hasta la edad de setenta años para ambos géneros, edad hasta la cual se otorgarán los porcentajes adicionales a la tasa de reemplazo básica.

La opción de retirarse a la edad de cincuenta y cinco y cincuenta y seis años para las mujeres y de sesenta y sesenta y un años para los hombres, regirá a partir del 1 de enero de 2008.

**Artículo 169.** Salario base de la Pensión de Retiro por Vejez. Para determinar el monto mensual de la Pensión de Retiro por Vejez, se utilizará como salario base el promedio de salario mensual correspondiente a:

1. Los siete mejores años de cotizaciones hasta el 31 de diciembre de 2009.
2. Los diez mejores años de cotizaciones a partir del 1 de enero de 2010.

**Artículo 170.** Cálculo de la Pensión de Retiro por Vejez. Dentro de la banda indicada en el artículo 168, el monto mensual de la Pensión de Retiro por Vejez se calculará sobre el salario base de que trata el artículo anterior, aplicando los incrementos o deducciones de que trata este artículo, según la tasa de reemplazo que corresponda a las condiciones de cuotas y edad al momento del retiro, de la siguiente manera:

La tasa básica de reemplazo será del sesenta por ciento (60%) para las edades y cuotas de referencia. La edad de referencia será de cincuenta y siete años para las mujeres y sesenta y dos años para los hombres. El número de cuotas de referencia que será de ciento ochenta hasta el 31 de diciembre de 2007; de doscientas dieciséis a partir del 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2012, y de doscientas cuarenta cuotas a partir del 1 de enero de 2013.

La pensión básica equivale al sesenta por ciento (60%) del salario base mensual.

De acuerdo con la banda de edades adoptada, el monto mensual de la Pensión de Retiro por Vejez que se conceda será igual a:

1. Para los asegurados que se retiren con las edades de referencia o más y las cuotas de referencia o más, se aplicará la tasa de reemplazo que resulte del siguiente cálculo:
  - a. Sesenta por ciento (60%) del salario base mensual, más
  - b. Uno un cuarto por ciento (1.25%) del salario base mensual, por cada doce cuotas completas, en exceso de las cuotas de referencia, aportadas antes de alcanzar la edad de referencia, y
  - c. Dos por ciento (2%) del salario base mensual, por cada doce cuotas completas, aportadas después de haber alcanzado la edad de referencia y en exceso del número de las cuotas de referencia.
  - d. Al resultado de esta operación se aplicará, si correspondiera, los límites

considerados para el monto mínimo y máximo de esta prestación de que tratan los artículos 177 y 178 de la presente Ley.

2. Para los asegurados que se retiren hasta dos años antes de las edades de referencia, siempre y cuando cuenten con el número de cuotas de referencia o más, se aplicará la tasa de reemplazo que resulte del siguiente cálculo:

- Seenta por ciento (60%) del salario base mensual; más
- Uno un cuarto por ciento (1,25%) del salario base por cada doce cuotas completas aportadas en exceso de las cuotas de referencia, aportadas antes de alcanzar la edad de referencia;

- Al resultado de esta operación se aplicará, si correspondieran, los límites considerados para el monto mínimo y máximo de la Pensión de Retiro por Vejez de que tratan los artículos 177 y 178 de la presente Ley.

- El monto que resulte de la aplicación de los literales anteriores, se multiplicará por un factor de reducción que será reglamentado por la Junta Directiva y cuyos valores iniciales serán:

| Años en que anticipa el retiro | Factor de reducción |
|--------------------------------|---------------------|
| 1                              | 0.8128              |
| 2                              | 0.8342              |

3. Para los asegurados que se retiren habiendo cumplido o superado la edad de referencia sin cumplir con el número de cuotas de referencia, y que tengan no menos de ciento ochenta cuotas, se aplicará la tasa de reemplazo que resulte del siguiente cálculo:

- Seenta por ciento (60%) del salario base mensual, el cual se aplicarán los límites considerados para el monto mínimo y máximo de la Pensión de Retiro por Vejez de que tratan los artículos 177 y 178 de la presente Ley.

- El resultado de la operación anterior se multiplicará por el factor que resulte de dividir el número de cuotas efectivamente aportadas entre el número de cuotas de referencia.

4. Para los asegurados que se retiren hasta dos años antes de la edad de referencia, sin cumplir con el número de cuotas de referencia, y que tengan no menos de ciento ochenta cuotas, se aplicará la tasa de reemplazo que resulte del siguiente cálculo:

- a. Setenta por ciento (60%) del salario base mensual al cual se aplicarán los límites considerados para el monto mínimo y máximo de la Pensión de Retiro por Vejez de que tratan los artículos 177 y 178 de la presente Ley.
- b. El resultado de la operación anterior se multiplicará por el factor que resulte de dividir el número de cuotas efectivamente aportadas entre el número de cuotas de referencia.
- c. El monto resultante se multiplicará por el factor de reducción de que trata el literal d del numeral 2 del presente artículo.

**Artículo 171. Indemnización por vejez.** Si el asegurado cubierto por este riesgo, se retira definitivamente de un empleo o trabajo remunerado después de cumplir la edad de referencia requerida para la Pensión de Retiro por Vejez, pero no hubiera acreditado las cuotas de referencia requeridas para el derecho a la Pensión de Retiro por Vejez o para causar derecho en el Riesgo de Muerte, podrá solicitar que se le conceda como indemnización, una suma de dinero equivalente a una mensualidad de la Pensión de Retiro por Vejez que le habría correspondido en el caso de que hubiera tenido derecho a esta, por cada seis meses de cotizaciones acreditados, a la fecha en que formule la solicitud.

**Parágrafo.** El asegurado que reciba la suma de dinero mencionada en este artículo no tendrá derecho si vuelve a cotizar, a percibir nuevamente suma alguna de dinero por este concepto.

Las nuevas cuotas aportadas causarán derecho a las demás prestaciones que otorga este Subsistema.

**Artículo 172. Pago excepcional de cotizaciones.** Cuando por causa de quiebra o insolvencia, el empleador no haya pagado las cuotas que le permitan al empleado completar las necesarias para gozar de la Pensión de Retiro por Vejez a la edad de referencia, sin que estas excedan de veinticuatro cuotas, el empleado podrá optar por dicha Pensión de Retiro por Vejez, siempre que cancele por su cuenta la totalidad de las cuotas faltantes y haya trabajado con la empresa quebrada o insolvente.

Para estos efectos, la Caja de Seguro Social verificará que el empleado ha permanecido en planilla durante dicho periodo, aunque la empresa hubiera desaparecido, sin perjuicio de las acciones penales y civiles correspondientes.

El empleado que se encuentre en esta situación podrá ejercer este derecho en un plazo máximo de dos años, contado a partir de la fecha en la que se le notifique de la resolución que le niega la Pensión de Retiro por Vejez por falta de cuotas.

**Artículo 173.** Cuotas de los trabajadores estacionales agrícolas y de la construcción.

A partir del año 2008, los empleados del sector agrícola o de la construcción de menor calificación profesional y estabilidad laboral, cuyo historial de contribuciones a la Caja de Seguro Social muestre reiteradas bajas, como consecuencia de la naturaleza de la actividad que realizan, y que al momento de alcanzar la edad de referencia para tener derecho a la Pensión de Retiro por Vejez tengan, por lo menos, ciento veinte cuotas aportadas, pero no hayan podido reunir un mínimo de ciento ochenta cuotas, podrán solicitar que se les compute el monto total de salarios sobre los cuales se aportaron las cuotas a su favor, en cada año, como si hubiese sido aportado en un periodo de doce meses, siempre que el total de salarios realmente aportados en el año no exceda la suma de tres mil quinientos balboas (B/.3,500.00) anuales, con el fin de aumentar el número total de sus cuotas.

De proceder lo anterior, la Caja de Seguro Social reconocerá a este asegurado una pensión mensual por vejez igual al sesenta por ciento (60%), del salario base vigente al momento del retiro, multiplicado por un factor igual al total de cuotas efectivamente aportadas entre las cuotas de referencia. Esta pensión no tendrá mínimo.

La Junta Directiva reglamentará las formalidades y modalidades que deberán cumplirse para los efectos de lo dispuesto en el presente artículo.

**Artículo 174.** Pago de la Pensión de Retiro por Vejez. Para hacer efectivo el pago de la Pensión de Retiro por Vejez, será necesario que el asegurado cubierto por este riesgo formule la solicitud respectiva, haya cumplido con las condiciones exigidas en este Capítulo y haya cesado su relación laboral con su empleador. Este último requisito no se aplicará en caso que se ocupe un cargo de elección popular.

**Artículo 175.** Reembolsos al Tesoro Nacional. La Caja de Seguro Social reintegrará al Tesoro Nacional el monto de las prestaciones económicas por invalidez o vejez a que tengan derecho las personas jubiladas, pensionadas o declaradas empleadas supnumerarias, pagadas por el Estado, una vez dichas personas generen derecho a estas prestaciones, conforme a lo dispuesto en esta Ley, y siempre que dichos montos no sean superiores a los que reciben por parte del Estado. En este caso, se pagará al asegurado directamente la pensión de la Caja de Seguro Social, si esta es más beneficiosa.

A estos efectos, los peticionarios suscribirán las solicitudes correspondientes.

No obstante lo anterior, el Estado deberá transferir a las personas jubiladas,

pensionadas o declaradas empleadas supenumerarias, cuyas pensiones de invalidez o vejez les hayan sido reintegradas, la totalidad de las sumas a que tengan derecho, de acuerdo con lo señalado en los artículos 192 y 193 de la presente Ley.

### Sección 5ª

Disposiciones Comunes a las Pensiones por Invalidez y Vejez en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido

**Artículo 176. Derecho a recibir la asignación familiar.** Los asegurados que se pensionen por invalidez y los pensionados por vejez, una vez hayan alcanzado o superado la edad de referencia para la Pensión de Retiro por Vejez, tendrán derecho a recibir mensualmente y en adición a su pensión:

1. Veinte balboas (B/.20.00) si el pensionado tiene cónyuge o si el cónyuge de la beneficiaria de la pensión es inválido. También tendrá derecho a esta prestación, el pensionado cuya compañera conviva con él en unión libre, a condición de que no haya existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común se haya iniciado por lo menos cinco años antes del otorgamiento de la pensión. La vida en común será probada, de acuerdo con las normas reglamentarias que dicte al efecto la Caja de Seguro Social. Si la compañera se encuentra en estado de gravidez del pensionado o si tienen hijos en común, se prescindirá del requisito de declaración previa.

2. Diez balboas (B/.10.00) por cada hijo menor de catorce años o menor de dieciocho si es estudiante, o de cualquier edad si es inválido que depende económicamente del beneficiario.

En ningún caso, el total pagado en concepto de asignación familiar podrá exceder la suma de cien balboas (B/.100.00).

Tampoco la suma del monto de las asignaciones familiares más la pensión mensual de invalidez o de retiro por vejez podrán exceder el ciento por ciento (100%) del salario base de la pensión, excepto cuando se trate de aumento de las pensiones vigentes.

**Artículo 177. Monto mínimo de las pensiones de invalidez y vejez.** El mínimo de la Pensión de Invalidez y de la Pensión de Retiro por Vejez a la edad y cuotas de referencia será igual a:

1. La suma de ciento setenta y cinco balboas (B/.175.00) mensuales, hasta el 31 de diciembre de 2008.

2. A partir del 1 de enero de 2010 y cada cinco años, el mínimo numeral anterior se incrementará en diez balboas (B/. 10.00).

Sin embargo, el mínimo de las pensiones por vejez para los casos señalados en los numerales 2, 3 y 4 del artículo 170, y el artículo 173 de la presente Ley, podrá ser inferior al indicado en el numeral 1 de este artículo.

**Artículo 178. Monto máximo de las pensiones de invalidez y vejez.** El monto máximo por el que se concederá la Pensión de Invalidez y la Pensión de Retiro por Vejez que se otorguen a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley será de:

1. Hasta el 31 de diciembre de 2006, una suma de hasta mil balboas (B/. 1,000.00) mensuales, salvo que el asegurado tenga por lo menos veinticinco años de cotización y un salario promedio mensual no menor de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) durante un periodo de quince años de cotizaciones, la pensión que le corresponda podrá alcanzar hasta un monto de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) mensuales como máximo.

2. A partir del 1 de enero de 2007, una suma de hasta mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) mensuales como máximo, salvo que:

- a. El asegurado tenga por lo menos veinticinco años de cotizaciones y un salario promedio mensual no menor de dos mil balboas (B/. 2,000.00) en los quince mejores años de cotizaciones; en cuyo caso la pensión podrá ser de un monto de hasta dos mil balboas (B/. 2,000.00) mensuales.
- b. El asegurado tenga por lo menos treinta años de cotizaciones y un salario promedio mensual no menor de dos mil quinientos balboas (B/. 2,500.00) en los veinte mejores años de cotizaciones; en cuyo caso la pensión podrá ser de un monto de hasta dos mil quinientos balboas (B/. 2,500.00) mensuales.

En estos últimos dos casos, servirá de salario base para el cálculo de la pensión, en reemplazo del señalado en el artículo 158 de la presente Ley, el promedio que resulte de los salarios en los quince o veinte mejores años.

Las pensiones a que se refieren los literales a y b del numeral 2 del presente artículo solo aplicarán cuando se acceda a la Pensión de Retiro por Vejez a la edad y cuotas de referencia a que se refiere el artículo 170.

#### Sección 6ª

#### Prestaciones por Muerte

del Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido

**Artículo 179. Quiénes originan pensiones a su muerte.** Cuando la muerte del asegurado no se origine de un riesgo profesional, habrá derecho a pensiones de sobrevivencia en los siguientes casos:

1. Cuando, a la fecha del fallecimiento, el asegurado tenga un mínimo de treinta y seis cuotas mensuales. De las cuotas anteriores, por lo menos dieciocho cuotas deben haber sido aportadas en los últimos tres años anteriores al fallecimiento.
2. Cuando, a la fecha del fallecimiento, el asegurado hubiera reunido el número de cuotas de referencia exigidas para tener derecho a Pensión de Retiro por Vejez, independientemente de la edad que hubiera alcanzado.
3. Al fallecimiento de un pensionado por invalidez que no se origine en un riesgo profesional y de un pensionado por vejez.

**Artículo 180. Pensión de Viudez.** Tendrá derecho a Pensión de Viudez, la viuda del asegurado o pensionado fallecido.

A falta de viuda corresponderá el derecho a la concubina que convivía con el causante en unión libre, a condición de que no hubiera existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común se hubiera iniciado por lo menos cinco años antes del fallecimiento del asegurado o pensionado.

Se aceptará como prueba de la vida en común, únicamente la declaración que hubiera hecho el asegurado o pensionado, de acuerdo con las normas que determine el reglamento que al efecto dicte la Junta Directiva.

Si la concubina quedara en estado de gravidez al fallecimiento del asegurado o pensionado o si los convivientes tuvieran hijos en común, se prescindirá del requisito de declaración previa del asegurado.

**Artículo 181. Monto de la Pensión de Viudez.** La Pensión de Viudez será equivalente al cincuenta por ciento (50%) de la Pensión de Vejez o Invalidez de que gozaba el causante o de la que le habría correspondido a la fecha del fallecimiento.

Dicha pensión se pagará por un periodo de cinco años, que debe contarse desde la fecha del fallecimiento del causante, pero si a la expiración de este plazo la viuda estuviera inválida, de acuerdo con las normas reglamentarias que dictará la Caja de Seguro Social, o hubiera cumplido la edad de referencia para la Pensión de Retiro por Vejez, o tuviera a su cargo hijos del causante con derecho a Pensión de Orfandad, la Pensión de Viudez se seguirá pagando en forma vitalicia en los dos primeros casos, y hasta que el último de los hijos cese en el goce de la Pensión de Orfandad, en el último caso.

Si al cesar el goce de la Pensión de Orfandad del último de los hijos, la viuda hubiera cumplido la edad de referencia para la Pensión de Retiro por Vejez, la pensión se pagará en forma vitalicia.

**Artículo 182. Pensión de Orfandad.** Cada uno de los hijos del asegurado o pensionado fallecido tendrá derecho a una Pensión de Orfandad hasta cumplir la edad de dieciocho años o mientras perdure la invalidez, si se trata de hijos inválidos.

En el caso de los hijos que se hayan invalidado después de los dieciocho años, estos deberán haber sido inscritos como dependientes ante la Caja de Seguro Social por cualquiera de sus dos padres, antes del fallecimiento del causante.

La pensión de cada uno de los huérfanos será igual al veinte por ciento (20%) de la Pensión de Invalidez o de Retiro por Vejez de que gozaba el causante, o de la que le habría correspondido a la fecha del fallecimiento.

En caso de que los beneficiarios de esta pensión sean huérfanos de padre y madre, se aumentarán las pensiones a un cincuenta por ciento (50%) de la pensión del causante, que sirvió de base para el cómputo de las pensiones de sobrevivientes.

**Artículo 183. Otras pensiones de sobrevivientes.** A falta de viuda y de huérfano con derecho, corresponderá la pensión a la madre del asegurado o pensionado fallecido, que hubiera vivido a su cargo y, a falta de esta, al padre incapacitado para trabajar o sexagenario que, asimismo, hubiera vivido a cargo del causante. La Caja de Seguro Social reglamentará el mecanismo para establecer la dependencia económica en estos casos.

La pensión para la madre o el padre incapacitado será igual al treinta por ciento (30%) de la pensión de que gozaba o habría tenido derecho el causante, de acuerdo con lo señalado en los artículos 162 y 170 de la presente Ley, según corresponda.

No obstante lo señalado en el primer párrafo, si los padres habitaban en la misma morada de este y carecan, en todo o en parte, de recursos propios para su manutención, se presumirá que vivían a expensas del asegurado o pensionado fallecido.

**Artículo 184. Total de las pensiones de sobrevivientes.** La suma de las pensiones de sobrevivientes atribuidas a los deudos de un mismo causante no podrá exceder de la Pensión de Invalidez o de Retiro por Vejez que sirvió de base para su cómputo, y si la sobrepasara, se reducirá proporcionalmente cada pensión.

Sin embargo, en caso de que el grupo beneficiario se redujera posteriormente por muerte o extinción del derecho de cualquiera de sus integrantes, al monto de la pensión disponible por este motivo acrecerá proporcionalmente las pensiones de los beneficiarios restantes, sin que tales pensiones reajustadas puedan sobrepasar los porcentajes fijados para la Pensión de Viudez, Orfandad y otras pensiones de sobrevivientes, de conformidad con lo dispuesto en este Capítulo para los distintos tipos de sobrevivientes.

**Artículo 185. Indemnización de sobreviviente.** Cuando el asegurado fallecido no hubiese reunido las condiciones exigidas para dejar derecho a pensiones de sobrevivientes, se concederá en sustitución a las personas con derecho, una indemnización equivalente a una mensualidad de la Pensión de Sobreviviente que le hubiese correspondido, por cada seis meses de cotizaciones acreditadas en el Subsistema por el causante.

**Artículo 186. Beneficio común por solicitud de cualquier deudo.** Respecto a las pensiones de sobrevivientes, la solicitud de cualquiera de los deudos con derecho, beneficia a todos los demás, pero aquellas solicitudes que se hagan con posterioridad al otorgamiento inicial, solo tendrán efecto a partir del mes siguiente al de la solicitud.

**Artículo 187. Auxilio de funeral.** Para ayudar a los gastos que origina la muerte del asegurado, activo o pensionado, que no sea producto de un riesgo profesional, la Caja de Seguro Social reconocerá un auxilio de funeral a quien compruebe haber sufragado los gastos de entierro, siempre que el causante hubiera sido o más cuotas mensuales en los doce meses anteriores al fallecimiento. Para este efecto, se considerarán como periodos de cotizaciones aquellos en que el fallecido hubiera estado percibiendo de la Caja de Seguro Social pensión o subsidio.

La Junta Directiva fijará el monto del auxilio de funeral al que se refiere este artículo.

#### Sección 7ª

Disposiciones Comunes a las Prestaciones Otorgadas en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido

**Artículo 188. Incompatibilidad de prestaciones económicas en el Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido.** Es incompatible la percepción de más de una prestación en dinero por un mismo beneficiario, concedida de conformidad con esta Ley. En caso de concurrencia, se pagará la más beneficiosa para el asegurado.

Se considerará que hay concurrencia cuando un mismo asegurado, de forma simultánea o sucesiva, generará el derecho a dos o más prestaciones en dinero, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley.

No obstante lo anterior, se permitirá el pago simultáneo de prestaciones en dinero, sumando ambas prestaciones, sin que la totalidad exceda la cantidad de mil quinientos bolíboas (B/. 1,500.00) mensuales, en los siguientes casos:

1. El del pensionado por incapacidad permanente parcial por Riesgo Profesional que posteriormente llegase al goce de una Pensión de Retiro por Vejez.

2. El goce de un subsidio por enfermedad o por Riesgo Profesional y el goce de una Pensión de Viudez.
3. El goce de la jubilación o pensión por derecho propio y el goce de la Pensión de Viudez serán simultáneos, por el periodo de cinco años que debe contarse desde la fecha del fallecimiento del causante.
4. El goce de una pensión por incapacidad parcial permanente y el goce de un subsidio por malestar.
5. El del pensionado de vejez que vuelva a trabajar y genere derecho a un subsidio o indemnización por Riesgo Profesional

**Artículo 189.** Naturaleza de las prestaciones que otorga el Seguro Social en el Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido. Todas las prestaciones en dinero que reconozca la Caja de Seguro Social son de orden público y de interés social; por consiguiente, es nula toda disposición u orden que les sean contrarias.

Los derechos y beneficios que otorga la Caja de Seguro Social son de carácter irrenunciable y personalísimo.

Las prestaciones en dinero que la Caja de Seguro Social conceda no son gravables por impuesto alguno, excepto las deducciones ordenadas de conformidad con la ley, ni son embargables, salvo en lo referente a las pensiones alimenticias y no podrán otorgarse como garantía de ningún tipo de obligación.

**Artículo 190.** Incrementos excesivos en el Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido. Si se produce un incremento excesivo de las remuneraciones o de los ingresos asegurables en los últimos quince años anteriores a la fecha de ocurrida la contingencia, tendiente a aumentar indebidamente el monto de las prestaciones, el cálculo se efectuará sin considerar dicho incremento.

Esta disposición será desarrollada mediante reglamento.

**Artículo 191.** Prescripción del derecho a reclamar prestaciones en el Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido. Prescriben en tres años:

1. El derecho a cobrar las rentas ya acordadas en los casos de prestaciones por invalidez, vejez y sobrevivientes. Esta prescripción afecta solamente a las mensualidades acumuladas en el periodo citado.
2. Las acciones para reclamar las sumas que la Caja de Seguro Social otorga en concepto de gastos de funerales. Este término empezará a contarse a partir del día en que se produjo la defunción.

| 100 | Gaceta Oficial, miércoles 28 de diciembre de 2005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | N° 25,453 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|     | <p>Prescriben a los cinco años las acciones para reclamar las prestaciones legales y reglamentarias en caso de muerte del asegurado o pensionado, excepto para los menores de edad e incapacitados mentales. Este término empezará a contarse desde la muerte del causante.</p> <p>El derecho para reclamar la Pensión de Retiro por Vejez es imprescriptible.</p>                                                                                                                                                                                           |           |
|     | <p style="text-align: center;"><b>Sección 8ª</b></p> <p style="text-align: center;">Sobre el Aumento de las Pensiones y el Bono Anual del Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |
|     | <p><b>Artículo 192. <u>Aumento de pensiones vigentes.</u></b> A partir del 1 de enero de 2010 y cada cinco años, las pensiones de vejez e invalidez que se encuentren vigentes serán aumentadas automáticamente en una suma de diez balboas (B/. 10.00), con excepción de las pensiones de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) mensuales o más.</p> <p>Con relación a las pensiones de sobrevivientes, estas se verán favorecidas por este aumento que será distribuido proporcionalmente entre cada uno de los derechohabientes de un mismo causante.</p> |           |
|     | <p><b>Artículo 193. <u>Bonificación anual.</u></b> A partir del mes de diciembre de 2006, los pensionados por invalidez y vejez de la Caja de Seguro Social recibirán una bonificación anual uniforme de cincuenta balboas (B/. 50.00).</p> <p>Con relación a los beneficiarios de pensiones de sobrevivientes, estos se verán favorecidos por este bono que será distribuido proporcionalmente entre cada uno de los derechohabientes de un mismo causante.</p>                                                                                             |           |
|     | <p>A partir del mes de diciembre de 2006, dicha bonificación se aumentará a sesenta balboas (B/. 60.00).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |
|     | <p style="text-align: center;"><b>Sección 9ª</b></p> <p style="text-align: center;">Prestaciones en el Componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|     | <p><b>Artículo 194. <u>Prestaciones en el componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto.</u></b> El componente de Beneficio Definido concederá a los asegurados que participen en el, prestaciones por invalidez, vejez y muerte bajo los mismos requisitos para obtenerlos que lo establecido en la presente Ley para el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido. En este último caso, siempre hasta la suma máxima establecida en el artículo siguiente.</p>                                                                               |           |

**Artículo 186.** Salario base de la Pensión de Retiro por Vejez en el componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto. El salario base de la Pensión de Retiro por Vejez se determinará considerando los salarios hasta por quinientos balboas (B/. 500.00) mensuales con que participarán los asegurados en este componente.

A los asegurados que ejerzan voluntariamente su derecho a ingresar al Subsistema Mixto, habiendo efectuado contribuciones al Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, se les considerarán los salarios aportados a dicho Subsistema hasta quinientos balboas (B/. 500.00) mensuales, para determinar el salario promedio que corresponda para fijar el salario base de la pensión.

**Artículo 186.** Reconocimiento de aportes a la cuenta de ahorro personal. A los asegurados que ejerzan voluntariamente su derecho a ingresar al Subsistema Mixto, habiendo efectuado contribuciones al Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido y cuyo salario promedio en los últimos doce meses de contribuciones a dicho Subsistema, sea mayor de quinientos balboas (B/. 500.00) mensuales, el Estado les reconocerá a la fecha de su retiro, una suma adicional a la que tengan acreditada en su cuenta de ahorro personal.

Esta suma será igual al monto capitalizado hasta esa fecha, de las contribuciones efectuadas por dicho asegurado, sobre la porción de los salarios cotizados al Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, que excedan de quinientos balboas (B/. 500.00) mensuales.

El Ejecutivo reglamentará las condiciones y modalidades para hacer efectivo este reconocimiento, el cual se pagará mensualmente durante el período programado para el pago de la suma efectivamente acumulada en la cuenta de ahorro personal.

**Artículo 187.** Pensión máxima por invalidez y de retiro por vejez. En ningún caso, el monto máximo de la Pensión por Invalidez y de la Pensión de Retiro por Vejez que se concedan dentro de este componente podrán superar el monto de quinientos balboas (B/. 500.00) mensuales.

#### Sección 10ª

##### Prestaciones en el

#### Componente de Ahorro Personal del Subsistema Mixto

**Artículo 188.** Requisitos para obtener la Pensión de Retiro por Vejez. El asegurado participante en este componente del Subsistema Mixto tendrá derecho a reclamar una Pensión de Retiro por Vejez, determinada sobre el monto total aportado y capitalizado en su cuenta de ahorro, siempre que cumpla con los requisitos de cuota y edad establecidos en el componente de Beneficio Definido, para obtener la Pensión de Retiro por Vejez, con excepción de los independientes contribuyentes, quienes solo requieren haber cumplido la edad de referencia para el retiro por vejez.

**Artículo 199.** Monto de la Pensión de Retiro por Vejez. El monto mensual de la Pensión de Retiro por Vejez será determinado como una Pensión de Retiro por Vejez programada, dividiendo el monto total ahorrado y capitalizado en la cuenta del solicitante al momento que deberá iniciar el pago de la pensión, entre el valor actuarial de la expectativa de vida, considerando la tasa de descuento correspondiente a la fecha, la cual será fijada por la Junta Directiva periódicamente, de acuerdo con las utilidades logradas por el Subsistema.

La expectativa de vida del solicitante será determinada con base a la tabla de mortalidad para ambos sexos que adopte la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social para estos efectos, la cual será revisada, por lo menos, cada diez años y con base a los resultados del Censo de Población que realiza la Contraloría General de la República al inicio de cada década.

**Artículo 200.** Garantía de pago de la Pensión de Retiro por Vejez. El pago de la Pensión de Retiro por Vejez se dará hasta que se agoten los fondos ahorrados al momento de su determinación, los cuales se continuarán capitalizando durante todo el periodo de pago.

No obstante, a los asegurados así pensionados que sobrevivan a la expectativa de vida utilizada para determinar su Pensión de Retiro por Vejez y se extingan los fondos ahorrados, se les garantizará el pago de dicha pensión hasta su muerte, a través de un seguro colectivo de renta vitalicia, cuyo costo será prorrateado entre los participantes en este componente y deducido de los aportes que se realicen al Subsistema.

**Artículo 201.** Indemnización por vejez. Los asegurados dentro de este componente que no logren cumplir los requisitos para obtener la Pensión de Retiro por Vejez, podrán solicitar que se les devuelva toda la suma ahorrada y capitalizada en su cuenta mediante un solo pago, al alcanzar la edad de referencia exigida para conceder la Pensión de Retiro por Vejez con lo cual quedarán totalmente desligados del Subsistema.

**Artículo 202.** Pensión por Invalidez. A los asegurados dentro de este componente, se les concederá una Pensión por Invalidez al solicitar y obtener la Pensión de ~~Invalidez~~ dentro del componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto.

En el caso de los trabajadores independientes contribuyentes, se les concederá la pensión si cumplen con los mismos requisitos que se exigen para tener derecho a una Pensión por Invalidez en el componente de Beneficio Definido.

**Artículo 203. Monto de la Pensión por Invalidez.** El monto de la Pensión por Invalidez se determinará del mismo modo que la Pensión de Retiro por Vejez. Sin embargo, si el monto resultante sumado a la Pensión por Invalidez que le corresponda por el componente de Beneficio Definido, no fuera suficiente para cubrir el equivalente a una Pensión de Invalidez bajo el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, la diferencia será garantizada por un seguro colectivo, cuyo costo será prorrateado entre los asegurados participantes en el Subsistema y deducido de los aportes a este.

**Artículo 204. Indemnización por Invalidez.** El asegurado dentro de este componente que, habiendo sido declarado inválido, no cumpla con los requisitos de número y densidad de cuotas para obtener una Pensión por Invalidez del componente de Beneficio Definido, podrá solicitar que se le devuelva la suma ahorrada y capitalizada en su cuenta de ahorro personal en un solo pago.

**Artículo 205. Prestaciones por muerte.** A la muerte de un asegurado en este componente, tendrán derecho a recibir la suma total acumulada y capitalizada en su cuenta de ahorro personal a la fecha del fallecimiento, según la distribución que se determine mediante el reglamento correspondiente:

1. La viuda o el viudo del fallecido o de la fallecida. A falta de viuda o viudo corresponderá el derecho a la concubina o al concubino que convivía con el causante o la causante en unión libre, a condición de que no hubiera existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común se hubiera iniciado, por lo menos, cinco años antes del fallecimiento del asegurado o pensionado.

2. Los hijos sobrevivientes del fallecido menores de dieciocho años o inválidos.

A falta de viudo o viuda y/o de hijos huérfanos del fallecido o la fallecida, tendrá derecho a reclamar la suma ahorrada la madre y/o el padre del fallecido o la fallecida o sus hermanos menores de edad.

En ausencia de todos los anteriores, la Caja de Seguro Social reconocerá la suma ahorrada y capitalizada a la persona o las personas a quien el fallecido o la fallecida haya designado en vida como sus herederos, en la proporción que este señale o, en su defecto, a partes iguales.

Si no existen beneficiarios con derecho según la Ley Orgánica del Seguro Social, ni herederos designados previamente, dichas sumas acumuladas por el asegurado en el componente de Ahorro, serán entregadas a los herederos que determinen las autoridades judiciales competentes.

**Artículo 206.** Monto de las prestaciones por muerte. Los beneficiarios contemplados en el artículo anterior recibirán la suma ahorrada y capitalizada en la cuenta de ahorro personal del causante a la fecha del fallecimiento mediante pagos programados, cuyo mecanismo para determinarlos será regulado por la Junta Directiva, a fin de garantizar que el total acreditado a la cuenta de ahorro del fallecido o la fallecida sea distribuido integralmente entre los beneficiarios.

**Artículo 207.** Reglamento del componente de Ahorro Personal. La Junta Directiva de la Caja de Seguro Social reglamentará todo lo concerniente a la adquisición y el pago de los distintos seguros contemplados en esta Sección, al igual que la concesión de los beneficios, para lo cual podrá considerar el excedente del Aporte Solidario.

### Sección 11ª

#### Disposiciones Comunes a las Prestaciones Otorgadas en el Subsistema Mixto

**Artículo 208.** Incompatibilidad de prestaciones económicas en el Subsistema Mixto. En materia de concurrencia de más de una prestación económica, se aplicarán en el Subsistema Mixto las mismas normas establecidas en el artículo 188 de la presente Ley para el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, pero solamente en el componente de Beneficio Definido, hasta la suma máxima de quinientos balboas (B/. 500.00).

**Artículo 209.** Naturaleza de las cuentas de ahorro personal del Subsistema Mixto. Todas las prestaciones en dinero que reconozca la Caja de Seguro Social en el componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto, tienen la misma naturaleza reconocida a las prestaciones otorgadas por el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, a que se refiere el artículo 189 de esta Ley.

Las sumas depositadas en la cuenta de ahorro personal de cada asegurado en el Subsistema Mixto y sus réditos son propiedad de este, pero están sujetas a las condiciones, modalidades y términos que se establecen en esta Ley y en su reglamento.

Los asegurados solo podrán disponer de los fondos depositados en su cuenta de ahorro al cumplirse las condiciones señaladas en la presente Ley.

Estos recursos no son gravables por impuesto alguno, ni son embargables, salvo en lo referente a las pensiones alimenticias y no podrán otorgarse como garantía de ningún tipo de obligación.

**Artículo 210.** Incrementos excesivos en el componente de Beneficio Subsistema Mixto. En materia de incrementos excesivos, se aplicarán en el componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto, las mismas normas establecidas en el artículo 180 de la presente Ley para el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, pero hasta la suma máxima de quinientos balboas (B/. 500.00).

Al componente de Ahorro Personal no le serán aplicables las normas sobre incrementos excesivos.

**Artículo 211.** Prescripción del derecho a reclamar prestaciones en el Subsistema Mixto. En materia de prescripción del derecho para reclamar prestaciones en el componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto, se aplicarán las mismas normas establecidas en el artículo 191 de la presente Ley para el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido. Las prestaciones del componente de Ahorro Personal son imprescriptibles.

## TÍTULO IV

### FONDO FIDUCIARIO A FAVOR DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

**Artículo 212.** Creación del fideicomiso. A la fecha de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Estado creará un fideicomiso a favor del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte gestionado por la Caja de Seguro Social, en adelante denominado el Fondo, cuyo fiduciario será el Banco Nacional de Panamá.

**Artículo 213.** Ingresos del fideicomiso. El Estado, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, depositará anualmente en el Fondo, su aporte a la sostenibilidad del Régimen en lo que respecta a los beneficios definidos, el cual se establece en:

| <u>Años</u>       | <u>Suma en millones</u>     |
|-------------------|-----------------------------|
| 2007, 2008 y 2009 | B/. 75,000,000.00 cada año  |
| 2010, 2011 y 2012 | B/. 100,000,000.00 cada año |
| 2013 al 2060      | B/. 140,000,000.00 cada año |

**Parágrafo.** La Contraloría General de la República fiscalizará y exigirá que para cada periodo fiscal el Estado Panameño cumpla con los aportes económicos correspondientes.

**Artículo 214.** Desembolsos a la Caja de Seguro Social. La Caja de Seguro Social solicitará al fiduciario el monto necesario para cubrir la diferencia negativa entre los ingresos y los gastos corrientes del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al cierre del año fiscal en que tal situación se produzca.

El acceso a estos fondos requiere de la presentación del informe anual de la Junta Técnica Actuarial, de que trata el artículo 219 de la presente Ley, que sustente la necesidad de dicho acceso.

**Artículo 215. Inversiones del Fondo.** Los recursos del Fondo deberán ser invertidos considerando las proyecciones técnicamente efectuadas para determinar la necesidad de utilizarlos.

Las inversiones de los recursos del Fondo deberán hacerse en condiciones de seguridad, de rendimiento y de liquidez. Además, deberán ajustarse a criterios de diversificación de riesgo y plazo, de acuerdo con lo que establezca la reglamentación que expida el Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, concerniente a lo no regulado específicamente por esta Ley.

**Artículo 216. Funciones del fiduciario.** Los recursos del Fondo serán administrados por el Banco Nacional de Panamá en calidad de fiduciario, y el fideicomiso se administrará de manera ajena a las actividades del Banco Nacional de Panamá.

El Banco Nacional de Panamá, como fiduciario, publicará anualmente un informe detallado sobre las operaciones del Fondo; además, dará acceso a la información a los interesados en conocer sobre su funcionamiento.

El Banco Nacional de Panamá, como fiduciario, tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

1. Administrar los bienes del fideicomiso con la diligencia de un buen padre de familia.
2. Preparar mensualmente los informes financieros.
3. Ordenar, por lo menos una vez al año, informes de auditoría y análisis de rendimiento financiero del Fondo.

**Artículo 217. Junta Técnica Actuarial.** Por las responsabilidades que asume el Estado directamente al establecer el Fondo y su aporte anual al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte en lo que respecta a los beneficios definidos, se crea una Junta Técnica Actuarial, externa e independiente, designada por el Órgano Ejecutivo de una lista de profesionales presentada por la Junta Directiva, que realizará auditorías actuariales periódicas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja de Seguro Social.

La Junta Técnica Actuarial estará conformada por tres actuarios, de comprobada experiencia en el ramo de vida y/o seguros sociales, cuyo nombramiento será por un periodo de nueve años.

Para asegurar la designación sucesiva de los miembros de esta Junta Técnica Actuarial, en periodos que vayan en distintas fechas, al entrar en vigencia la presente Ley, los primeros miembros serán designados de la siguiente manera:

1. Un miembro de la Junta Técnica Actuarial, cuyo periodo vencerá el 31 de diciembre del año 2008.
2. Un miembro de la Junta Técnica Actuarial, cuyo periodo vencerá el 31 de diciembre del año 2011.
3. Un miembro de la Junta Técnica Actuarial, cuyo periodo vencerá el 31 de diciembre del año 2014.

Artículo 218. Funciones de la Junta Técnica Actuarial. La Junta Técnica Actuarial tendrá como objeto, investigar, evaluar y analizar la situación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja de Seguro Social, para lo cual deberán considerar, entre otros aspectos:

1. Los factores económicos, sociales y biométricos que condicionan el desarrollo del régimen.
2. La expectativa de vida de acuerdo con las tablas nacionales de mortalidad elaboradas por la Dirección de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República, de conformidad con el Censo de Población y Vivienda.
3. El promedio de los rendimientos de las inversiones efectuadas con los fondos de reserva del riesgo.
4. El promedio del número de cuotas aportadas por los nuevos pensionados.
5. El valor matemático de las pensiones en curso de pago.

Artículo 219. Resultado de los informes. Sobre la base de estos estudios, la Junta Técnica Actuarial presentará un informe anual a la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social y al Órgano Ejecutivo sobre la situación actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, donde deberán determinar, con base a su valuación actuarial y financiera, si en alguno de los diez años subsiguientes a la presentación de dicho informe, las reservas contables resulten menores de dos punto veinticinco (2.25) veces el gasto anual.

De estimarse esta situación, en alguno de esos diez años, la Junta Técnica Actuarial propondrá a la Junta Directiva las recomendaciones necesarias para equilibrar el costo de las obligaciones y el financiamiento del régimen.

La Junta Directiva deberá, en un plazo no mayor de noventa días calendario, contado a partir de la presentación del informe de la Junta Técnica Actuarial, ejecutar las medidas correctivas requeridas, proponer los cambios legales pertinentes o ambos.

**Artículo 220. Reglamentación.** Las operaciones del fondo, así como la operación de la Junta Técnica Actuarial, serán objeto de reglamentación por parte del Órgano Ejecutivo.

#### TÍTULO IV

#### DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

**Artículo 221. Autorización para transferir fondos.** A partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente Ley, la Caja de Seguro Social queda autorizada para transferir e invertir, a más tardar en el período fiscal 2006, la suma de sesenta y seis millones de balboas (B/66.000.000.00) de la Reserva de Fluctuación e Imprevistos de Administración, de que trata el artículo 104 de la presente Ley, así:

1. Cincuenta y cinco millones de balboas (B/55.000.000.00) a la Reserva de Fluctuación y Contingencia del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, para apoyar el desarrollo operativo y las inversiones que demande la prestación de los servicios de prestaciones médicas.
2. Once millones de balboas (B/11.000.000.00) a la Reserva de Invalidez, Vejez y Muerte para adquirir, para uso administrativo, el complejo del antiguo Hospital de Clayton, conformado por los edificios 519, 519-A, 520, 521, 522, 523, 525-A y 526, en esa localidad.

**Artículo 222. Aporte del Estado para la atención en salud.** El Estado, con base a la obligación constitucional de velar por la salud de la población de República, tomará las medidas pertinentes a fin de garantizar la continua y eficiente prestación de los servicios de salud, para lo cual:

1. Fomentará la racionalización del gasto nacional en salud
2. Impulsará la actualización de los procesos que aseguren servicios de mayor calidad.

Con el fin de apoyar estos procesos, el Estado, dentro de un período de tres años, contado a partir de la vigencia fiscal del año 2006, efectuará un aporte de veinticinco millones de balboas (B/25.000.000.00) anuales, hasta un máximo de setenta y cinco millones de balboas (B/75.000.000.00) al Riesgo de Enfermedad y Maternidad de la Caja de Seguro Social.

Durante este período, se realizarán los estudios pertinentes para determinar con precisión la situación financiera del Riesgo de Enfermedad y Maternidad y sus necesidades, a fin de realizar los ajustes que permitan alcanzar su eficiencia y sostenibilidad.

El Estado evaluará la estructura del sistema e implementará las medidas necesarias para su reestructuración, y hará los ajustes financieros adicionales, totales o parciales, que se requieran para subsanar los problemas identificados, teniendo en cuenta factores tales como las necesidades del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el comportamiento de las recaudaciones fiscales y el crecimiento económico del país.

**Artículo 223.** Aporte especial de los empleadores para las prestaciones en salud. A partir de la entrada en vigencia de esta Ley y con el fin de coadyuvar al sostenimiento del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, los empleadores pagarán una cuota adicional a la dispuesta en el artículo 130 de esta Ley, equivalente a:

1. Del 1 de enero del 2006 al 31 de diciembre de 2006, de las cuotas pagadas por los empleadores, una suma equivalente al punto veinticinco por ciento (0.25%) de los sueldos pagados a sus empleados.
2. Del 1 de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2007, el equivalente a punto cincuenta por ciento (0.50%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
3. Del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2008, el equivalente a punto setenta y cinco por ciento (0.75%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
4. Del 1 de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2009, el equivalente a punto cincuenta por ciento (0.50%) de los sueldos que paguen a sus empleados.
5. Del 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010, el equivalente a punto veinticinco por ciento (0.25%) de los sueldos que paguen a sus empleados.

Durante este período, el Estado realizará los estudios pertinentes para determinar la situación financiera del Riesgo de Enfermedad y Maternidad y sus necesidades, a fin de realizar los ajustes que permitan alcanzar su eficiencia y sostenibilidad; incluyendo, de ser necesario y entre otras, las modificaciones legales pertinentes, a fin de introducir los ajustes financieros, totales o parciales, incluyendo la cuota empleador, que se requieran para subsanar los problemas identificados.

**Artículo 224.** Fondos especiales para aumento de pensiones. A partir de la promulgación de esta Ley, pasan a formar parte de las reservas de los Riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte y de los Riesgos Profesionales, proporcionalmente, la totalidad de los recursos que conforman actualmente:

1. El Fondo de Ajuste de Pensiones, creado mediante la Ley 40 de 1986.
2. El Fideicomiso a favor del Fondo de Invalidez, Vejez y Muerte, creado mediante la Ley 40 de 2001.
3. El Fondo Especial para Jubilados y Pensionados, creado por la Ley 6 de 1987 y

| 110 | Gaceta Oficial, miércoles 28 de diciembre de 2005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | N° 25.453 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|     | <p>modificado por la Ley 15 de 1992, la Ley 100 de 1998 y la Ley 37 de 2001.</p> <p>Para garantizar el financiamiento de los beneficios previamente otorgados con cargo a estos fideicomisos y hasta su extinción, el Gobierno deberá transferir bienes o recursos líquidos o razonablemente líquidos a la Caja de Seguro Social, para garantizar el equilibrio actuarial de tales prestaciones.</p> |           |
|     | <p><u>Artículo 225. Reglamentos expedidos con anterioridad a la entrada en vigencia de esta Ley.</u> Todos los reglamentos expedidos por la Caja de Seguro Social a la fecha de la promulgación de esta Ley, serán considerados válidos y estarán vigentes en lo que no contradigan la letra y espíritu de esta Ley.</p>                                                                             |           |
|     | <p><u>Artículo 226. Pensiones otorgadas antes de la vigencia de la Ley.</u> La Caja de Seguro Social continuará pagando de sus propios recursos los subsidios por Riesgo de Enfermedad y Maternidad y las pensiones por Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, concedidos a la fecha de promulgación de la presente Ley.</p>                                                                           |           |
|     | <p><u>Artículo 227. Reconocimiento de periodos.</u> Se reconoce el periodo de nombramiento de los actuales miembros de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, así:</p>                                                                                                                                                                                                                      |           |
| 1.  | <p>El representante de los servidores públicos, el de los pensionados y jubilados y el de los profesionales de la salud, serán nombrados a partir del 1 de febrero de 2007.</p>                                                                                                                                                                                                                      |           |
| 2.  | <p>Los representantes de los empleadores, a partir del 1 de febrero de 2008.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |
| 3.  | <p>Los representantes de los empleados, a partir del 1 de febrero de 2009.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
|     | <p>También se reconoce el periodo de nombramiento del actual Director General de la Caja de Seguro Social hasta la toma de posesión de su reemplazo, según lo dispuesto en esta Ley.</p>                                                                                                                                                                                                             |           |
|     | <p><u>Artículo 228. Denominación del Capítulo VI del Título IV, Libro II del Código Penal.</u> La denominación del Capítulo VI del Título IV, Libro II del Código Penal queda así:</p>                                                                                                                                                                                                               |           |
|     | <p>Capítulo VI</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
|     | <p>Retención Indevida y Evasión del Pago de Cuotas a la Caja de Seguro Social</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |
|     | <p><u>Artículo 229. Modificación del artículo 94 del Código Penal.</u> El artículo 94 del Código Penal queda así:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |
|     | <p><u>Artículo 94.</u> La prescripción de la acción penal comenzará a correr para los hechos punibles consumados desde el día de la consumación, para los</p>                                                                                                                                                                                                                                        |           |

continuados y permanentes, desde el día en que cesaron, y para las tentativas desde el día en que se realizó el último acto de ejecución.

La prescripción de la acción penal en los delitos de retención indebida y evasión del pago de cuotas a la Caja de Seguro Social, comenzará a correr desde el día en que el empleado adquiriera el derecho a la pensión.

Artículo 230. Modificación del artículo 195-D del Código Penal. El artículo 195-D del Código Penal queda así:

**Artículo 195-D.** Quien en el término de tres meses, luego de que surja la obligación de pagar, retenga y no remita las cuotas empleado-emplicador a la Caja de Seguro Social o quien haya sido requerido por esta entidad e incumpla los convenios o acuerdos de pago suscritos con aquella, incurrirá en el delito de retención de cuotas empleado-emplicador, y será sancionado con pena de prisión de 2 a 4 años.

Igual sanción se aplicará a los empleadores o a sus representantes y demás sujetos obligados que, mediante declaraciones engañosas, ocultaciones maliciosas o cualquier otro ardid o engaño, evaden o de cualquier forma impidan la afiliación al Seguro Social de las personas obligadas a afiliarse.

La sanción se aumentará de una sexta a una tercera parte al empleador, al representante legal o a quien, en una u otra forma, ordene al gerente, administrador o contador retener la entrega de cuotas.

Lo dispuesto en este artículo, solo se aplicará cuando la suma evadida o retenida indebidamente supere los mil balboas (B/.1.000.00).

Artículo 231. Modificación del artículo 1967 del Código Judicial. El artículo 1967 del Código Judicial queda así:

**Artículo 1967.** También podrá terminarse el proceso y ordenarse su archivo, en los delitos de retención indebida y evasión del pago de cuotas a la ~~Caja de Seguro Social~~, cuando el imputado remita las cuotas empleado-emplicador ~~junto con las multas, recargos e intereses causados o los descuentos voluntarios a la Caja de Seguro Social~~, antes de dictarse la sentencia de primera instancia.

Artículo 232. Adición del numeral 7 al artículo 1802 del Código Judicial. Se adiciona el numeral 7 al artículo 1802 del Código Judicial, así:

**Artículo 1802.** En el mismo auto en que se declara formado el concurso de acreedores a los bienes de un deudor, se dispondrá lo siguiente:

7. La notificación personal al Director General de la Caja de Seguro Social, a fin de que esta Institución se presente al concurso de acreedores, en el evento de tener créditos a su favor en contra del deudor.

**Artículo 233.** Modificación del artículo 1548 del Código de Comercio. El artículo 1548 del Código de Comercio queda así:

**Artículo 1548.** También se comunicará la declaratoria de quiebra al Jefe del Registro Público para que se abstenga de inscribir títulos emanados del fallido, y para que practique la anotación correspondiente en la matrícula general de comerciantes.

Igualmente, se comunicará la declaratoria de quiebra al Director General de la Caja de Seguro Social, a fin de que esta Institución participe en el proceso, en el evento de tener créditos a su favor contra el fallido.

**Artículo 234.** Modificación del artículo 717 del Código Fiscal. El artículo 717 del Código Fiscal queda así:

**Artículo 717.** Toda persona natural o jurídica que por la terminación de su negocio deje de estar sujeta al Impuesto sobre la Renta relativo al mismo, deberá presentar, dentro de los treinta días siguientes a dicha terminación, la declaración jurada y el balance final, y deberá pagar de una vez, el impuesto correspondiente hasta el momento del cese del negocio.

En el caso de personas jurídicas y personas naturales que actúan como empleadores, la declaración jurada y el balance final deberán ser presentados junto con un paz y salvo expedido por la Caja de Seguro Social, demostrando que no adeudan dineros a dicha entidad o, en su defecto, la certificación emitida por ésta donde conste la no obligación de dichas personas a inscribirse en el régimen de la Caja de Seguro Social.

**Artículo 235.** Adición de un párrafo al artículo 722 del Código Fiscal. Se adiciona un párrafo al artículo 722 del Código Fiscal, así:

**Artículo 722.**

Sin perjuicio de lo anterior, la Dirección General de Ingresos del Ministerio de Economía y Finanzas actuará como agente recaudador de la Caja de Seguro Social, dentro de los límites previstos en la Ley Orgánica de dicha Institución, y le suministrará a la Caja de Seguro Social toda la información que corresponda a los contribuyentes para los que actúa en esta condición.

**Artículo 236.** Adición del artículo 228-A al Código de Trabajo. Se adiciona el artículo 228-A al Código de Trabajo, así:

**Artículo 228-A.** El trabajador que denuncie a un empleador por falta de inscripción o evasión ante la Caja de Seguro Social o ante el Ministerio Público, y los hechos de la denuncia sean debidamente comprobados, gozará de un fuero laboral durante un período de dieciocho meses, contado a partir de la fecha de formalización de la denuncia, tratándose de trabajadores por tiempo indefinido. En el caso de trabajadores por tiempo definido, obra determinada o fase correspondiente, dicho fuero se mantendrá durante el tiempo de la relación de trabajo.

Durante dicho período el trabajador no podrá ser despedido sin que medie causa justificada.

Lo anterior es sin perjuicio de las acciones penales correspondientes en caso de falsedad en la denuncia.

**Artículo 237.** Adición del numeral 14 al artículo 28 de la Ley 56 de 1935. Se adiciona el numeral 14 al artículo 28 de la Ley 56 de 1935, así:

**Artículo 28.** Contenido del pliego de cargos.

En el pliego de cargos se consignará necesariamente:

14. La obligación de presentar certificado de paz y salvo de la Caja de Seguro Social vigente.

**Artículo 238.** Riesgos profesionales. Sin perjuicio de las disposiciones establecidas en esta Ley, lo concerniente a los riesgos profesionales, será objeto de regulación especial, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Gabinete 68 de 1970 y las leyes que lo modifiquen y adicionen.

A estos efectos, el Órgano Ejecutivo deberá tomar las medidas necesarias, a fin de garantizar en tiempo oportuno la revisión integral de Riesgos Profesionales con los sectores interesados.

**Artículo 239.** Modificación del artículo 24 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 24 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

**Artículo 24.** Requisitos y procedimientos para la calificación de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales.

La calificación de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales se orientará por los requisitos y procedimientos establecidos en el Reglamento para

la Calificación de la Invalidez y la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales, que al efecto dicta la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social.

Dicho dictamen es el documento que, con carácter probatorio, contiene el concepto experto que los calificadores emiten sobre el grado de invalidez de un asegurado, y debe fundamentarse en:

1. Consideraciones de orden fáctico sobre la situación que es objeto de evaluación, donde se relacionan, al es del caso, los hechos ocurridos que dieron lugar a la enfermedad o accidente, y el diagnóstico clínico de carácter técnico-científico, reportado en la historia clínica, y con las ayudas de diagnóstico requeridas de acuerdo con la especificidad del problema.
2. Establecido el diagnóstico clínico, se procede a determinar la pérdida de la capacidad laboral del individuo, mediante los procedimientos definidos en el Reglamento para la Calificación de la Invalidez y la Incapacidad Permanente. Esta determinación debe ser realizada por personal idóneo científica, técnica y éticamente, con su respectivo reconocimiento académico oficial. En caso de requerir conceptos, exámenes o pruebas adicionales, deberán realizarse y registrarse en los términos establecidos en el reglamento respectivo.
3. Definida la pérdida de la capacidad laboral, se procede a la calificación integral de la invalidez, la cual se registra en el dictamen y en los formularios o documentos que para este efecto expide la Caja de Seguro Social, los cuales deben registrar, entre otros elementos, el origen de la enfermedad o accidente, el grado de pérdida de la capacidad laboral, la fecha de inicio de la incapacidad y la sustentación con base en el diagnóstico y demás informes adicionales, si fueran del caso.  
Se considerará igualmente, para la calificación de la incapacidad permanente, la edad del empleado, su profesión habitual y la repercusión que la lesión pueda tener sobre la obtención del empleo.  
Parágrafo transitorio. Mientras no se apruebe el Reglamento para la Calificación de la Invalidez y la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales a que se refiere este artículo, los grados de incapacidad permanente se determinarán de acuerdo con las disposiciones vigentes y la Tabla de Valoración de Incapacidades Originadas por Riesgos Profesionales adoptada por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social.

Artículo 240. Modificación del artículo 25 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 25 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

Artículo 25. Criterios para la calificación integral de la Invalidez o Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales.

122

Para efecto de la calificación (integral) de la invalidez, se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológicos, psíquicos y sociales del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad o accidente de riesgos profesionales, con respecto a la capacidad laboral.

Artículo 241. Modificación del artículo 40 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 40 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

Artículo 40. El monto mínimo de las pensiones de incapacidad absoluta permanente será igual a:

1. La suma de ciento setenta y cinco balboas (B/. 175.00) mensuales, hasta el 31 de diciembre de 2006.
2. A partir del 1 de enero de 2010 y cada cinco años, el mínimo indicado en el numeral anterior se incrementará en diez balboas (B/. 10.00).

El máximo de estas pensiones será igual a:

1. Una suma de hasta mil balboas (B/. 1,000.00) mensuales, hasta el 31 de diciembre de 2006. Cuando el asegurado tenga por lo menos veinticinco años de cotización y un salario promedio mensual no menor de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) durante el período de los últimos quince años de cotizaciones, esta pensión podrá alcanzar hasta un monto de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) mensuales.
2. A partir del 1 de enero de 2007, una suma de hasta mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) mensuales.

El mínimo y el máximo de las pensiones de sobrevivientes concedidas por Riesgos Profesionales, será la cantidad que resulte de aplicar los porcentajes establecidos para dichas pensiones sobre los máximos fijados para las pensiones consignadas en este artículo.

A partir del 1 de enero de 2010 y cada cinco años, las pensiones por Incapacidad Absoluta Permanente que se encuentren vigentes y sean menores de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00) mensuales, serán aumentadas automáticamente en una suma de diez balboas (B/. 10.00), siempre que no excedan de mil quinientos balboas (B/. 1,500.00).

Las pensiones de sobrevivientes se verán favorecidas por este aumento que será distribuido proporcionalmente entre cada uno de los derechohabientes de un mismo causante.

Artículo 242. Adición del artículo 40-A al Decreto de Gabinete 68 de 1970. Se adiciona el artículo 40-A al Decreto de Gabinete 68 de 1970, así:

Artículo 40-A. Bonificación anual. A partir del mes de diciembre de 2006, los

pensionados por incapacidad absoluta permanente, recibirán una bonificación anual uniforme de cincuenta balboas (B/.50.00).

Los beneficiarios de pensiones de sobrevivientes por este riesgo, se verán favorecidos con este bono que será distribuido proporcionalmente entre cada uno de los derechohabientes de un mismo causante.

A partir del mes de diciembre de 2008, dicha bonificación se aumentará a sesenta balboas (B/.60.00).

**Artículo 243.** Modificación del artículo 42 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 42 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

**Artículo 42.** Efectos del incumplimiento de las obligaciones del empleador en cuanto a los Riesgos Profesionales.

Si por omisión del empleador en la inscripción del empleado o en el pago de la prima, la Caja de Seguro Social no pudiera conceder a un empleado o a sus beneficiarios las prestaciones a que hubieran podido tener derecho en caso de riesgo profesional, o si resultaran disminuidas dichas prestaciones por falta de cumplimiento de las obligaciones del empleador, este será responsable del pago de la totalidad de las sumas correspondientes a dichas prestaciones a favor del empleado o de sus deudos, resultantes del riesgo profesional acaecido.

El monto de las prestaciones a favor del asegurado o sus deudos, será determinado por la Caja de Seguro Social, y el empleador estará obligado a pagarle a ella la suma señalada, o a garantizarle su pago en forma satisfactoria, dentro de los cinco días siguientes al acto administrativo emitido por la Caja de Seguro Social.

Vencido este término, si el empleador no ha efectuado el depósito de la suma correspondiente o garantizado su pago a satisfacción de la Caja de Seguro Social, esta tendrá jurisdicción coactiva para el cobro de estas sumas, e iniciará inmediatamente el proceso por cobro coactivo.

En caso de insolvencia, concurso, quiebra, embargo, sucesión u otros similares, el crédito originado de acuerdo con este artículo, tiene prelación sobre cualquier otro, sin limitación de suma a favor de la Caja de Seguro Social.

Las decisiones que dicte la Caja de Seguro Social sobre esta materia, se emitirán mediante una resolución administrativa, susceptible de los recursos gubernativos que correspondan.

Los derechos y las prestaciones del asegurado generados conforme a lo dispuesto en esta norma son intencionales y personalísimos, en consecuencia, las transacciones realizadas por el trabajador de forma individual con el empleador no afectan el cobro de estas sumas por parte de la Caja de Seguro Social.

**Artículo 244.** Adición del artículo 42-B al Decreto de Gabinete 68 de 1970. Se adiciona el artículo 42-B al Decreto de Gabinete 68 de 1970, así:

**Artículo 42-B.** Prelación en el cobro de prestaciones en caso de culpa u omisión del empleador.

En los casos en que el empleador estuviera moroso en el pago de la prima de riesgos profesionales o hubiera omitido la inscripción de aquellos empleados que sea obligatorio asegurar contra los riesgos profesionales, el cobro al empleador de la totalidad de las sumas correspondientes a dichas prestaciones, por parte de la Caja de Seguro Social, a favor del empleado o de sus deudos, resultantes del riesgo profesional acaecido, tiene prelación sobre lo dispuesto por los artículos 304 y 305 del Código de Trabajo en materia de Riesgos Profesionales.

**Artículo 245.** Modificación del artículo 60 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 60 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

**Artículo 60.** Organismo de decisión en las prestaciones de Riesgos Profesionales.

Las solicitudes de pensiones en el Seguro de Riesgos Profesionales serán resueltas por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, de acuerdo con el Reglamento para la Calificación de la Invalidez y de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales.

**Parágrafo.** Mientras no se expida el nuevo Reglamento para la Calificación de la Invalidez y de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales, la Comisión de Prestaciones continuará declarando la incapacidad permanente con vista del informe de la Comisión Médica Calificadora y de los demás exámenes que estime pertinentes.

**Artículo 246.** Modificación del artículo 69 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 69 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

**Artículo 69.** Prevención de los riesgos profesionales y seguridad e higiene en el trabajo. La Caja de Seguro Social regulará la materia de prevención de los riesgos profesionales y de la seguridad e higiene del trabajo, para lo cual dictará la reglamentación necesaria que será de obligatorio cumplimiento para todos los empleadores, y en el mismo reglamento fijará el monto de las multas que corresponda por el incumplimiento de dichas normas.

Las empresas establecerán comités de salud e higiene de carácter consultivo entre empleadores y trabajadores, los cuales evaluarán y aportarán acciones orientadas a la promoción, prevención y solución de los problemas de seguridad y salud en el trabajo.

**Artículo 247.** Modificación el artículo 72 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 72 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

**Artículo 72.** Paralización de trabajos u obras cuyos trabajadores no estén cubiertos por Riesgos Profesionales.

La Caja de Seguro Social podrá ordenar la paralización de los trabajos, si los empleados que los realizan no están debidamente afiliados o protegidos contra los riesgos profesionales, de forma que pueda esta desprotección implicar <sup>CAJAS</sup> peligro para la salud o la vida de los trabajadores. De ser necesario, podrá solicitar el auxilio de la Policía Nacional.

**Artículo 248.** Modificación el artículo 74 del Decreto de Gabinete 68 de 1970. El artículo 74 del Decreto de Gabinete 68 de 1970 queda así:

**Artículo 74.** El empleador que oculte o aduirta en cualquier forma el salario de sus empleados para el pago de la prima de riesgos profesionales, será sancionado con multa de cien balboas (B/.100.00) a veinticinco mil balboas (B/.25,000.00). El monto de la multa se fijará de acuerdo con criterios de gravedad, gradualidad y reincidencia.

**Artículo 249.** Orden Público. Esta Ley es de orden público y de interés social

**Artículo 250.** Subrogación, derogación, modificación y adición. Esta Ley subroga el Decreto Ley 14 de 27 de agosto de 1954, modificado por la Ley 49 de 17 de febrero de 1955, la Ley 19 de 29 de enero de 1958, la Ley 7 de 28 de enero de 1959, la Ley 66 de 30 de noviembre de 1959, el Decreto Ley 9 de 1 de agosto de 1962, la Ley 81 de 29 de noviembre de 1963, el Decreto Ley 40 de 28 de septiembre de 1966, la Ley 37 de 27 de diciembre de 1966, la Ley 60 de 22 de noviembre de 1967, el Decreto de Gabinete 167 de 12 de junio de 1969, el Decreto de Gabinete 317 de 16 de octubre de 1969, el Decreto de Gabinete 124 de 28 de mayo de 1970, la Ley 15 de 31 de marzo de 1975, la Ley 36 de 10 de junio de 1976, la Ley 43 de 5 de agosto de 1976, la Ley 2 de 23 de febrero de 1981, la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991, la Ley 2 de 4 de enero de 2000, la Ley 58 de 21 de noviembre de 2001, la Ley 67 de 19 de diciembre de 2001 y la Ley 5 de 21 de enero de 2004.

Esta Ley deroga el Decreto 1113 de 27 de septiembre de 1951, el Decreto 1350 de 27 de agosto de 1952, el Decreto Ley 38 de 8 de septiembre de 1953, la Resolución 5220 de 15 de noviembre de 1957, la Ley 74 de 21 de octubre de 1960, la Resolución 7 de 16 de marzo de 1961, la Resolución 30 de 27 de marzo de 1962, el Decreto de Gabinete 329 de 15 de octubre de 1970, el artículo 11 del Decreto de Gabinete 68 de 31 de marzo de 1970, el Decreto de Gabinete 158 de 8 de julio de 1971, el Decreto 27 de 14 de agosto de 1972, el Decreto de Gabinete 146 de 7 de septiembre de 1972, la Ley 76 de 8 de septiembre de 1974, el Decreto 139 de 7 de octubre de 1976, la Ley 29

de 13 de septiembre de 1979, la Ley 2 de 11 de enero de 1983, la Ley 40 de 28 de junio de 1988, la Ley 100 de 24 de diciembre de 1998, la Ley 54 de 7 de enero de 1999, la Ley 40 de 23 de julio de 2001, el Decreto Ejecutivo 225 de 16 de agosto de 2001, la Ley 17 de 1 de junio de 2005, la Ley 23 de 30 de junio de 2005, Ley 32 de 10 de octubre de 2005, el artículo 8 de la Ley 29 de 13 de junio de 2002, los artículos 9, 10, 11 y 12 de la Ley 6 de 16 de junio de 1987, los artículos 5, 6, 7, 8, 9 y 10 de la Ley 15 de 13 de julio de 1992, los artículos 3, 4, 5 y 6 de la Ley 20 de 12 de agosto de 1992, los artículos 9, 10 y 11 de la Ley 37 de 19 de julio de 2001 y cualquier disposición que le sea contraria.

Esta Ley modifica los artículos 24, 25, 40, 42, 60, 69, 72 y 74 del Decreto de Gabinete 68 de 31 de marzo de 1970, la denominación del Capítulo VI del Título IV, Libro II del Código Penal, los artículos 94 y 195-D del Código Penal, el artículo 1967 del Código Judicial, el artículo 1548 del Código de Comercio y el artículo 717 del Código Fiscal.

Esta Ley adiciona los artículos 40-A y 42-B al Decreto de Gabinete 68 de 31 de marzo de 1970, el numeral 7 al artículo 1802 del Código Judicial, un párrafo al artículo 722 del Código Fiscal, el artículo 228-A al Código de Trabajo y el numeral 14 al artículo 28 de la Ley 56 de 27 de diciembre de 1995.

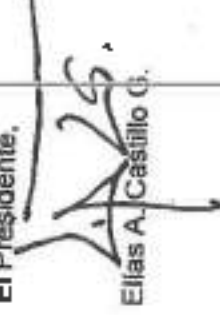
**Artículo 261. Vigencia.** Esta Ley comenzará a regir desde el 1 de enero de 2006, salvo aquellas disposiciones en que se haya previsto una vigencia diferente.  
**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE.**

Aprobada en tercer debate en el Palacio Justo Arosemena, ciudad de Panamá, a los 21 días del mes de diciembre del año dos mil cinco.

El Secretario General,

  
Carlos A. Castillo G.

El Presidente,

  
Martín Torrujos Espino

ORGANO EJECUTIVO NACIONAL, PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, PANAMA, REPUBLICA DE PANAMA, 27 DE DICIEMBRE DE 2006.

  
CAMILO ALLEYNE  
Ministro de Salud

  
MARTÍN TORRUJOS ESPINO  
Presidente de la República