

**DECRETO 8841/2012 • POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA INSCRIPCION DE LOS CONYUGES, LA COBERTURA DE LOS ASCENDIENTES DEPENDIENTES DEL TITULAR Y LA EXTENSION DE PRESENTACIONES AL TRABAJADOR CESANTE.**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL (M.S.P.B.S.)

VISTO: La presentación radicada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conforme a la Resolución N° 096-028/2011 del Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social (Acta N° 096/2011 del 24 de noviembre de 2011) "Por la que se aprueba el ente anteproyecto de Decreto Reglamentario de la Inscripción de los Cónyuges, la Cobertura de los Ascendientes Dependientes del Titular y la Extensión de Prestaciones al Trabajador Cesante"; y

CONSIDERANDO: Que el Instituto de Previsión Social, en su carácter de entidad administradora del Seguro Social Obligatorio del trabajador dependiente, considera necesario reglamentar algunos aspectos de la normativa legal que le rige, como las exigencias para la inscripción de los cónyuges varones, la dependencia económica del ascendiente, prevista en los Artículos 22 de la Ley N° 2263/2003 y 34 de la Ley N° 375/1956, y la extensión de cobertura médica para el trabajador inactivo por causa no imputable al mismo, prevista en los Artículos 31 de la Ley N° 98/1992 y 11 de la Ley N° 1286/1987.

Que en relación con las exigencias para la inscripción de los cónyuges varones en el Seguro Social, el Artículo 48 de la Constitución Nacional establece claramente que el hombre y la mujer tienen iguales derechos civiles, políticos, económicos y culturales, estableciendo que el Estado debe crear las condiciones y mecanismos adecuados para que la igualdad sea real y efectiva, allanando los obstáculos que impidan o dificulten su ejercicio; por lo que corresponde que la inscripción de los cónyuges trabajadores cotizantes titulares y las trabajadoras cotizantes titulares, den cumplimiento a las mismas exigencias.

Que en relación con la cobertura de los padres mayores de 60 años de edad y que vivan bajo protección del asegurado (Artículo 33 Ley N° 2263/2003), y/o que dependan económicamente del asegurado (Artículo 34 de la Ley N° 375/1956), es necesario concordar las respectivas disposiciones legales con los Artículos 57 y 95 de la Constitución Nacional, a efectos de que la protección proveída por el Seguro Social Obligatorio permita al trabajador afrontar las contingencias negativas cubiertas por la Seguridad Social, sin comprometer ni menoscabar su calidad de vida y su nivel de ingresos, siendo procedente en este sentido, proveer cobertura médica a los padres del trabajador y establecer al mismo tiempo los requisitos que habrán de cumplimentarse a dicho efecto.

Que en relación con la extensión de la cobertura médica a favor de los trabajadores y trabajadoras y sus grupos familiares que en razón de la extinción de la relación laboral – conforme a los Artículos 31 de la Ley N° 98/1992 y 11 de la Ley N° 1286/1987, dejan de ser sujetos de las prestaciones médicas, corresponde asimismo establecer los requisitos a ser presentados al Instituto de Previsión Social para obtener la continuidad de servicios por dos (2) meses.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales,

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY

DECRETA:

Art. 1º.- Reglaméntanse los Artículos 33 de la [Ley N° 98/1992](#); 34 de la [Ley N° 2263/2003](#); 31 de la [Ley N° 375/1956](#), y 11 de la [Ley N° 1286/1987](#), estableciendo los requisitos a ser exigidos por el Instituto de Previsión Social para la inscripción de los Cónyuges en el Seguro Social, la extensión de cobertura a los padres mayores de 60 años de edad, económicamente dependientes del titular, y la extensión de cobertura a los trabajadores inactivos por causas no atribuibles a los mismos, como sigue:

1) Para la inscripción de los cónyuges de los trabajadores cotizantes titulares y de las trabajadoras cotizantes titulares, se exigirán los mismos requisitos, como sigue:

a) Cédula de Identidad Civil del Asegurado o Asegurada Titular Cotizante y una fotocopia autenticada de dicho documento.

b) Cuando existiere matrimonio civil, el Certificado de Matrimonio original.

c) En caso de unión de hecho o concubinaria, una Declaración Jurada proveída y firmada por el Asegurado o Asegurada Titular Cotizante, respecto a la condición de desempleo del/de la cónyuge o concubino/a, y la aceptación de exclusión automática y de oficio a ser dispuesta por el Instituto de Previsión Social en caso de comprobarse la falsedad de dicha condición.

2) Para la inclusión en el Seguro Social - Atención Médica, de los padres mayores de 60 años dependientes económicamente del titular, éste deberá presentar:

a) Certificado de Vida y Residencia del asegurado y de los padres mayores de 60 años de edad;

b) Las siguientes Declaraciones Juradas, firmadas y proveídas por el Asegurado o la Asegurada Titular Cotizante:

b1) Que el ascendiente no es un trabajador en actividad cotizante de otras Cajas del sistema previsional paraguayo, conforme a lo establecido en el Artículo 2º, último párrafo de la Ley N° 98/1992;

b2) Que el ascendiente, en caso de hallarse registrado como Contribuyente Activo o como sujeto del Registro Único de Contribuyentes (RUC), tiene ingresos declarados en los respectivos balances impositivos inferiores al valor de dos (2) salarios mínimos legales para actividades diversas no especificadas en la capital.

b3) Que el ascendiente, en caso de ser pensionado o jubilado por otra Caja del sistema previsional paraguayo o por una entidad de seguridad social de otro Estado, goza de un Haber Jubilatorio no superior al valor de dos (2) salarios mínimos legales para actividades diversas no especificadas en la capital.

c) En caso de que las aseveraciones precedentes resulten falsas, el Instituto de Previsión Social procederá a la exclusión de oficio que corresponda.

d) Queda establecido un plazo de dos (2) meses contados a partir del presente Decreto Reglamentario, para proveer al Instituto de Previsión Social los recaudos citados precedentemente. En su defecto, el Instituto de Previsión Social procederá a la exclusión de oficio que corresponda.

e) Las prestaciones a cargo del Instituto de Previsión Social a ser proveídas a los ascendientes en virtud de esta Reglamentación comprenderán solamente Prestaciones Médicas en el Riesgo Accidente y Enfermedad Común.

3) Para la extensión de cobertura médica a favor del Trabajador o Trabajadora Cotizante Titular por el período de dos (2) meses posteriores a la desvinculación:

a) Deberá presentarse como documento probatorio de la extinción laboral, la Renuncia firmada por el Trabajador o la Trabajadora, otorgada ante:

a1) Escribano Público;

a2) Representante de la Autoridad Administrativa del Trabajo;

a3) Secretario del Tribunal del Trabajo del Juzgado en lo Laboral de turno;

a4) Dos (2) testigos del acto.

b) En caso contrario, se presumirá que la extinción de la relación laboral es de naturaleza involuntaria, y se otorgará la cobertura al trabajador y su grupo familiar, por el periodo de dos (2) meses.

c) Las prestaciones médicas a cargo del Instituto de Previsión Social a ser proveídas en el periodo de extensión de dos (2) meses en virtud de esta Reglamentación, comprenderán prestaciones en el Riesgo Accidente y Enfermedad Común, Maternidad, cuando ella corresponda, y Accidente y Enfermedad Laboral del titular.

Art. 2º.- El presente Decreto será refrendado por la Ministra de Salud Pública y Bienestar Social.

Art. 3º.- Comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Oficial.