

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 1732 de 29 de noviembre de 1996, de Pensiones, en su Artículo 68 establece que la misma será reglamentada mediante Decreto Supremo.

Que es deber del Gobierno Nacional garantizar la continuidad de los medios de subsistencia de la población.

Que de conformidad con el Artículo 55 de la Ley de Pensiones, las entidades que continúan prestando seguros de salud o seguridad social de corto plazo, quedan prohibidas de realizar actividades relacionadas con la seguridad social de largo plazo.

Que de conformidad con el Artículo 22 del Decreto Supremo N° 24469 de 17 de enero de 1997, el diagnóstico emitido por los Entes Gestores de Salud no establece ni el grado ni el origen de la incapacidad o muerte del Afiliado, quedando los Entes Gestores de Salud prohibidos de emitir dictamen respecto al grado u origen de la incapacidad.

Que el Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo ? SSO debe velar por la eficacia y oportunidad en el otorgamiento de las prestaciones a los Afiliados, en cuanto se refiere a las prestaciones de invalidez y muerte, a la determinación de los recargos, a los Formularios de Accidentes de Trabajo y Formularios de Registro del Empleador y, a los descuentos para salud.

Que el Artículo 63 de la Ley de Pensiones, previo a la incorporación del Artículo 27 de la Ley N° 2064 de 3 de abril de 2000, de Reactivación Económica, establece que la Compensación de Cotizaciones ? CC constituye un derecho que tiene aquel afiliado que hubiera realizado cotizaciones al Sistema de Reparto, sin establecer ningún requisito de registro en las AFP; con la aprobación de la Ley de Reactivación Económica, se complementa el Artículo señalado, disponiendo que tendrán derecho a la CC las personas que estén registradas en alguna de las Administradoras de Fondos de Pensiones ? AFP hasta el 30 de julio de 2000, ya sea que se encuentren aportando o no por estar cesantes.

Que el Artículo 6 de la Ley N° 2152 de 23 de noviembre de 2000, establece que las personas con derecho a CC que no se hubieran registrado en una AFP hasta el 30 de julio de 2000, podrán acceder a una CC mediante procedimiento manual registrándose en cualquier momento en una AFP; sin embargo, no se determina la situación de los derechohabientes de las personas con derecho a CC que fallecieron sin estar registradas en una AFP debido a que este requisito no existía, lo que amerita su regulación inmediata a fin de que los derechohabientes accedan a los beneficios que correspondan como resultado de los aportes realizados por sus causantes al Sistema de Reparto.

Que como emergencia de la vigencia del Artículo 27 de la Ley N° 2064, existe un numero considerable de Afiliados registrados en el SSO con solamente un aporte para poder cumplir con los requisitos de acceder a una CC, y que este Capital Acumulado en su Cuenta Individual no es suficiente para acceder a la prestación de jubilación conforme el Artículo 7 de la Ley de Pensiones y el Artículo 5 del Decreto Supremo N° 25293 de 30 de enero de 1999.

Que de conformidad con el Artículo 63 de la Ley de Pensiones, la CC mensual se pagará mensualmente y de manera vitalicia mediante una AFP o una entidad aseguradora, a partir del momento que el Afiliado tenga derecho a la prestación de jubilación, de conformidad al Artículo 7 de la mencionada ley.

Que el Artículo 7 de la Ley de Pensiones, establece que la prestación de jubilación se pagará al afiliado, independientemente de la edad, cuando tenga en su cuenta individual un monto que permita el financiamiento de una pensión igual o superior al 70% de su Salario Base y de la prestación por muerte para sus derechohabientes, o alternativamente a partir de los 65 años de edad, el afiliado independientemente del monto acumulado en su cuenta individual tendrá el derecho a solicitar voluntariamente la prestación de jubilación en su favor y de sus derechohabientes.

Que el Artículo 17 de la Ley de Pensiones, señala que para acceder a la prestación de jubilación, el afiliado deberá convenir con los recursos de su cuenta individual un Contrato de Seguro Vitalicio ? SV o un Contrato de Mensualidad Vitalicia Variable ? MVV.

Que el Artículo 5 del Decreto Supremo N° 25293, establece que ningún Contrato de SV o MVV podrá ser suscrito por una pensión inicial mensual menor al setenta por ciento (70 %) del salario mínimo vigente a la fecha de contratación pudiendo aquellos Afiliados que no cumplan los requisitos para suscribir un contrato de SV o MVV, acceder a retiros mínimos hasta agotar su Capital Acumulado en Cuenta Individual.

Que los Afiliados que acceden a Retiros Mínimos con su Capital Acumulado, tienen derecho al pago de su CC mensual cuando ésta corresponda y, que por tratarse de una actividad meramente pagadora que no requiere constituir reservas, no corresponde al giro determinado para la actividad aseguradora en el marco del Artículo 5 de la Ley N° 1883 de 25 de junio de 1998.

Que el pago del BONOSOL y los Gastos Funerarios debe contar con una operativa que permita que el proceso de pago tenga un máximo de efectividad.

EN CONSEJO DE GABINETE,

DECRETA:

CAPITULO I

OBJETO

ARTICULO 1.- (OBJETO). El presente Decreto supremo tiene por objeto complementar el Reglamento del Seguro Social Obligatorio a Largo Plazo.

CAPITULO II

PRESTACIONES DE INVALIDEZ Y MUERTE

EN EL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO

SECCION I

CALIFICACION

ARTICULO 2.- (DOCUMENTACION PARA CALIFICACION DE INVALIDEZ Y MUERTE). Los Entes Gestores de Salud deben proporcionar a las Administradoras de Fondos de Pensiones ? AFP los antecedentes técnico ? médicos para que, el médico calificador habilitado por la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros ? SPVS, efectúe la calificación correspondiente.

Los médicos calificadores habilitados para la calificación de invalidez y muerte del Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo ? SSO deberán considerar todos los antecedentes técnico ? médicos remitidos por los Entes Gestores de Salud, en original o fotocopia simple, asumiendo la responsabilidad de tales antecedentes los propios Entes Gestores de Salud. Los antecedentes técnico ? médicos proporcionados por los Entes Gestores de Salud, no podrán ser ignorados o considerados no válidos salvo que exista prueba para dejarlos sin efecto. La carga de la prueba recae en la persona natural o jurídica que tenga interés legítimo para dejar sin efecto estos antecedentes técnico ? médicos, debiendo presentar dicha prueba, en la oportunidad y dentro de los plazos que existen para emitir los dictámenes correspondientes; de no hacerlo, los antecedentes técnico ? médicos serán considerados como plenamente válidos.

El resultado emergente de la validez de las pruebas, se reputa como un nuevo requerimiento de exámenes y documentación médica. Todo nuevo examen y documentación médica que sean necesarios para la calificación en cualquier instancia, serán financiados con recursos propios de los seguros de riesgo común y riesgo profesional/laboral del SSO. La corrección de los Datos Personales del Afiliado o Datos Laborales del Afiliado incluidos en el dictamen, deberán ser solicitados a la entidad que emitió el dictamen.

ARTICULO 3.- (CALIFICACION DE INVALIDEZ). Para establecer el grado de invalidez de una persona se debe considerar que la calificación en el SSO es integral, de acuerdo a lo señalado en el Manual de Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez ? MANECGI aprobado mediante Decreto Supremo N° 25174 de 15 de septiembre de 1998; por ello, la calificación debe realizarse considerando toda la incapacidad manifiesta del individuo y no sólo tomando en cuenta un determinado desorden o afección provenientes de accidente o enfermedad. En el marco de lo señalado la invalidez manifestada debe incluirse como parte de dicha calificación.

Cuando un Afiliado presenta más de una patología cuyos orígenes pueden ser diferentes, el médico calificador deberá establecer el origen de la incapacidad en función al origen prevaleciente del conjunto de patologías calificadas en el acápite correspondiente a ?Deterioro? establecido en el MANECGI (variable independiente ?A?). Si la suma de las patologías de origen común calificadas en la variable ?A? del dictamen, tienen la misma proporción dentro de esta variable que las patologías de origen profesional, se tomará como origen resultante de la incapacidad, el origen profesional. Cuando el Afiliado tuviera una pensión de invalidez parcial por Riesgo Profesional en el SSO, y posteriormente presentara una nueva solicitud cuya calificación sea de origen común en un porcentaje menor al sesenta por ciento (60%) o, igual o mayor a sesenta por ciento (60%) sin derecho a cobertura, el seguro de riesgo profesional deberá continuar con el pago de

solicitud. Si por el contrario, la nueva solicitud diera lugar a una calificación mayor a la que dio origen al pago de pensión y el Afiliado cumpliera los requisitos de cobertura, la nueva pensión devengará a partir de la fecha de la última solicitud. Cuando sólo existe invalidez manifestada, de acuerdo a los Artículos 26 y 63 del Decreto Supremo N° 24469, el caso no es calificable en el SSO.

ARTICULO 4.- (FECHA DE SINIESTRO EN EL SSO). Para las prestaciones de invalidez y muerte de origen común o profesional del SSO, la denominada fecha de siniestro corresponderá a la fecha de invalidez y la fecha de fallecimiento, para todos los efectos legales.

La fecha de invalidez será determinada por los médicos calificadores al momento de calificar y emitir el primer dictamen. Esta fecha será establecida, de conformidad con los Artículos 22 y 52 del Decreto Supremo N° 24469, sobre la base de los antecedentes técnico ? médicos emitidos por los Entes Gestores de Salud que constan en el expediente y corresponderá a la fecha en que se manifiesta la incapacidad en el grado que determine el dictamen emitido. Para la determinación de la fecha de invalidez, los médicos calificadores deberán considerar, si existiere, la fecha a partir de la cual el Ente Gestor de Salud comunica al Afiliado por escrito que la atención curativa ya no procede y que la afección es permanente e irreversible, lo que permite al Afiliado ejercer su derecho a solicitud de pensión.

Para un mismo caso podrán existir a futuro otras fechas de invalidez como resultado del agravamiento del estado de salud del Afiliado. De igual manera, podrán existir fechas de invalidez con posterioridad a la fecha de solicitud en los casos y bajo las condiciones que la SPVS determine para el efecto mediante Resolución Administrativa expresa.

ARTICULO 5.- (EXCEPCION A LA FECHA DE INVALIDEZ). Excepcionalmente, cuando la fecha de invalidez señalada en el Artículo anterior no pueda ser establecida como una fecha determinada, que fije el día, mes y año en que ocurrió la invalidez, el médico calificador, sobre la base de los antecedentes técnico ? médicos remitidos por los Entes Gestores de Salud, establecerá la misma como:

- Fecha incluida en un semestre.
- Fecha indeterminada.

La fecha incluida en un semestre, dará cumplimiento a los requisitos de cobertura, cuando cualquier fecha dentro el período señalado otorgue cobertura de conformidad a lo establecido en la Ley de Pensiones.

La fecha indeterminada dará cumplimiento automático a los requisitos de cobertura establecidos en la Ley de Pensiones.

ARTICULO 6.- (REVISION DE FECHA DE INVALIDEZ Y FALLECIMIENTO). La fecha de invalidez y fecha de fallecimiento según corresponda, será establecida por los médicos calificadores en el primer dictamen. La SPVS, en su calidad de ente dirimidor, podrá revisar en única instancia, la fecha establecida en el dictamen a solicitud del Afiliado, la AFP, la entidad aseguradora o el empleador, bajo las condiciones y circunstancias establecidas en el Decreto Supremo N° 24469, en un plazo no superior a los cuarenta y cinco (45) días calendario de notificados con el dictamen. De igual manera, lo establecido en el párrafo anterior respecto a la función dirimidora de la SPVS con relación a la fecha de invalidez y fallecimiento, es aplicable para los Siniestros Pendientes de Liquidación ? SPL, Siniestros Incurridos y no Suficientemente Reportados ? IBNER y Siniestros Incurridos y no Reportados ? IBNR, emergentes del proceso de licitación y adjudicación de los seguros colectivos de riesgo común y riesgo profesional del SSO, así como los siniestros ocurridos con posterioridad al 1 de noviembre de 2001, y que a la fecha se encuentran pendientes de pago.

ARTICULO 7.- (SOLICITUD DE PENSION Y DICTAMEN). La presentación de solicitud de pensión en el SSO, constituye el inicio del trámite de pensión sujeta a un procedimiento de calificación, como instancia previa a la determinación del cumplimiento de requisitos y plazos establecidos en la Ley de Pensiones.

El derecho a pensión en el SSO requiere de un dictamen favorable en el marco de los Artículos 27 y 59 del Decreto Supremo N° 24469 y el cumplimiento de los requisitos y plazos establecidos en la Ley de Pensiones.

ARTICULO 8.- (ENTIDAD ENCARGADA DE CALIFICAR). La entidad encargada de calificar el grado de invalidez, el origen y causa de invalidez y muerte en el SSO, a la que hace referencia el Decreto Supremo N° 24469, podrá ser una entidad de derecho privado de giro vinculado al SSO.

El costo de la calificación en el SSO será financiado con recursos propios de las AFP y de las Entidades Aseguradoras que administren los seguros colectivos de riesgo común y riesgo profesional del SSO, ya sea por administración directa o vía contratación de servicios.

La SPVS regulará mediante Resolución Administrativa, los requisitos de autorización y funcionamiento de las entidades de derecho privado señaladas en los párrafos anteriores.

En tanto no estén conformadas las entidades encargadas de calificar, conforme lo señalado precedentemente, las AFP continuarán calificando de conformidad a resolución administrativa de la SPVS.

ARTICULO 9.- (SPVS COMO ENTE DIRIMIDOR). Ante la eventualidad de suscitarse controversias de carácter técnico entre las AFP, las Entidades Aseguradoras o Afiliados, con relación a las prestaciones del SSO y al otorgamiento de las mismas, las partes involucradas deberán solicitar el pronunciamiento definitivo de la SPVS, quien por la competencia, especialidad e imparcialidad, fungirá como ente dirimidor.

Las Resoluciones Administrativas emitidas por la SPVS en su calidad de ente dirimidor, se reputan definitivas al ser en única instancia y por tanto, no serán objeto de ulterior recurso.

SECCION II

COBERTURA, RECARGOS Y

CONVENIO DE PAGO DE RECARGOS

ARTICULO 10.- (CALCULO DE CAPITAL NECESARIO). En caso de contribuciones en mora que ocasionen el incumplimiento de requisitos establecidos en los incisos b), c) y d) del Artículo 8 de la Ley de Pensiones, la AFP deberá calcular el capital necesario requerido para financiar las pensiones de invalidez o muerte de los Afiliados sin cobertura. Dicho capital necesario será calculado de conformidad a lo establecido en el reglamento vigente de reservas de riesgo común y riesgo profesional del SSO emitido por la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros. La AFP notificará el cálculo del capital necesario al empleador en un plazo no mayor a los quince (15) días hábiles de emitido el dictamen correspondiente.

ARTICULO 11.- (COBERTURA DE RIESGO COMUN POR MORA DE CONTRIBUCIONES). Cuando un dependiente inválido o fallecido no tenga cobertura en el Seguro de Riesgo Común debido a las contribuciones en mora de su empleador, la AFP notificará al empleador el monto correspondiente al capital necesario para financiar las pensiones del dependiente inválido o fallecido sin cobertura.

Si el empleador efectuara el pago de la totalidad de las contribuciones en mora de todos sus dependientes más los intereses respectivos en el plazo máximo de treinta (30) días calendario de recibida la notificación, la AFP verificará el cumplimiento de los requisitos de cobertura del Seguro de Riesgo Común establecidos en los incisos b), c) y d) del Artículo 8 de la Ley de Pensiones, tomando en cuenta las contribuciones en mora pagadas por el empleador. Si el empleador no efectuara el pago de las contribuciones en mora más los intereses respectivos en el plazo señalado en el párrafo anterior, el monto notificado corresponderá al recargo establecido en el inciso b) del Artículo 33 de la Ley de Pensiones y la AFP procederá al cobro incorporándolo al monto de la Nota de Debito por concepto de contribuciones en mora, si ésta existiere.

ARTICULO 12.- (RECARGOS). Los empleadores que no se acojan a los alcances del artículo precedente, serán sujetos a Proceso Ejecutivo Social por concepto de los recargos que corresponda.

La aplicación de los recargos establecidos en el inciso a) del Artículo 33 de la Ley de Pensiones será regulada por la SPVS, debiendo ser acreditados los mismos en la Cuenta Colectiva de Siniestralidad o en la Cuenta Colectiva de Riesgos Profesionales, según corresponda, administradas por las AFP.

Los recargos calculados de conformidad con el inciso b) del Artículo 33 de la Ley de Pensiones, y el Reglamento vigente de reservas de Riesgo Común y Riesgo Profesional del SSO emitido por la SPVS, una vez pagados deberán ser acreditados en la Cuenta Individual del Afiliado fallecido o inválido.

ARTICULO 13.- (CONVENIO DE PAGO DE RECARGOS). Los empleadores que en aplicación del Artículo 33 de la Ley de Pensiones, sean sujeto de recargo, podrán suscribir Convenios de Pago de Recargos con la AFP, siempre que ésta cuente con la autorización escrita del Afiliado o sus Derechohabientes, según corresponda, para suscribir tales convenios. La suscripción del convenio suspenderá el Proceso Ejecutivo Social para el cobro de recargos, si éste se hubiere iniciado.

El Convenio de Pago de Recargos no podrá ser mayor a doce (12) meses considerando un pago inicial que será

meses señalados. El monto del pago inicial corresponderá al monto mayor entre el cuarenta por ciento (40%) del recargo o la suma del monto de las pensiones correspondientes al período comprendido entre la fecha de solicitud y la fecha de suscripción del convenio (pensiones devengadas) más el monto necesario para el pago de pensiones correspondientes a doce (12) meses adicionales. Los pagos parciales subsiguientes serán establecidos de mutuo acuerdo con el empleador. Al momento de suscripción del Convenio de Pago de Recargos, la AFP deberá calcular nuevamente el monto del recargo en función a la fecha de suscripción del mencionado convenio. El convenio deberá contemplar la realización de recálculos de los saldos, a valor futuro, al momento de cancelación de cada pago parcial, conforme lo acordado en el convenio, debiendo utilizar como tasa de interés la que se encuentre vigente para la constitución de reservas de riesgo común y riesgo profesional, de acuerdo a resolución administrativa de la SPVS.

ARTICULO 14.- (CONTRATO DE PENSION CONTINGENTE DE INVALIDEZ O MUERTE). Una vez suscrito el Convenio de Pago de Recargos y contando con el pago inicial, la AFP suscribirá un Contrato de Pensión Contingente de Invalidez o Muerte con el Afiliado o sus Derechohabientes, según corresponda. Se entenderá como Contrato de Pensión Contingente de Invalidez o Muerte, a aquel en virtud del cual la AFP se compromete a pagar al Afiliado o sus Derechohabientes las pensiones correspondientes desde la fecha de solicitud, hasta agotar el monto de recargo financiado con los pagos parciales realizados por el empleador o hasta que el empleador termine de cumplir con los pagos parciales establecidos en el Convenio.

Una vez realizado el pago total establecido en el Convenio de Pago de Recargos, el saldo en Cuenta Individual será utilizado para contratar la pensión que corresponda al Afiliado o Derechohabientes, con la AFP o Entidad Aseguradora, de conformidad a Resolución Administrativa de la SPVS.

Ante el incumplimiento de cualquier pago parcial del convenio, la AFP deberá iniciar o continuar el proceso ejecutivo social por el saldo de la deuda, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles.

CAPITULO III

FORMULARIOS Y BASE DE DATOS

ARTICULO 15.- (PRESENTACION DEL FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO). El Formulario de Denuncia de Accidente de Trabajo deberá presentarse a la AFP en un plazo no mayor a cuarenta y cinco (45) días calendario de ocurrido el accidente, salvo el término de la distancia de un día por cada cien (100) kilómetros, comprendidos entre la localidad donde sucedió el accidente y la oficina más cercana de la AFP correspondiente. La denuncia de accidente, ante la AFP, será plenamente válida aún si no se presentare en el formulario correspondiente, siempre que dicha denuncia consigne como mínimo y de forma expresa el nombre y firma del empleador, nombre completo del Afiliado, además del día, hora y el detalle de las circunstancias en que ocurrió el hecho, debiendo reconocerse como accidente de trabajo lo definido en el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 24469, sin ser limitativo.

La aplicación del presente Artículo tendrá vigencia para las solicitudes presentadas a partir de la Fecha de Inicio. De conformidad con el Artículo 50 del Decreto Supremo N° 24469, el empleador que no presente el Formulario de Denuncia de Accidente de Trabajo a las AFP, será pasible a una multa establecida por la SPVS equivalente a cinco (5) veces el salario mínimo nacional vigente a la fecha de sanción. El monto de dicha multa será depositado en la cuenta fiscal de la SPVS de conformidad a Resolución Administrativa que emita dicha entidad.

ARTICULO 16.- (FORMULARIO DE INSCRIPCION DEL EMPLEADOR). El Formulario de Inscripción del Empleador al SSO, adquiere la calidad de declaración jurada del representante legal, quien libre y expresamente declara que son válidos los datos consignados en dicho Formulario al momento de su suscripción.

El empleador deberá hacer conocer a la AFP cualquiera de los siguientes eventos en el término máximo de siete (7) días hábiles de ocurridos los mismos:

- Cambio de propietario de la empresa o transferencia, fusión, disolución o transformación de la sociedad.
- Cambio de denominación o razón social.
- Cambio de domicilio de la empresa.
-

Cambio de representante legal.

ARTICULO 17.- (ACTUALIZACION BASE DE DATOS DE EMPLEADORES). Las AFP deberán actualizar mensualmente la Base de Datos de Empleadores, con las modificaciones recibidas.

CAPITULO IV

TOTAL GANADO, INTERES POR MORA Y SANCIONES

ARTICULO 18.- (COMPONENTES DEL TOTAL GANADO). Para efectos del Total Ganado, definido en el Artículo 5 de la Ley de Pensiones, los únicos conceptos que no forman parte del mismo constituyen los viáticos, el refrigerio y el bono de movilidad, salvo que el contrato de trabajo establezca que forman parte de la remuneración mensual.

ARTICULO 19.- (JUBILADOS DEL SSO). Los Afiliados que accedieron a las prestaciones de jubilación en el SSO y que reingresen a la actividad laboral o continúen trabajando bajo relación de dependencia podrán, de manera voluntaria decidir aportar la Cotización Mensual al SSO para obtener una nueva jubilación o retiros mínimos, según corresponda. Si los Afiliados fueran menores de sesenta y cinco (65) años de edad, el empleador deberá pagar la prima para el Seguro de Riesgos Profesionales.

ARTICULO 20.- (INTERES POR MORA DE CONTRIBUCIONES). El interés por mora aplicado a las Contribuciones al SSO no pagadas, corresponde a la tasa que resulte mayor entre la rentabilidad promedio del FCI en moneda nacional y la tasa bancaria activa comercial promedio en moneda nacional publicada por el Banco Central de Bolivia.

La tasa del interés por mora será calculada mensualmente por las AFP de acuerdo a regulación emitida por la SPVS.

ARTICULO 21.- (REGIMEN SANCIONATORIO). En el marco del Parágrafo I del Artículo 6 del Decreto Supremo N° 26400 de 17 de noviembre de 2001, el Régimen de las Sanciones establecido en el Capítulo VIII del Decreto Supremo N° 24469 de 17 de enero de 1997, se aplicará a todas aquellas acciones u omisiones no relacionadas a inversiones con recursos del Fondo de Capitalización Individual y el Fondo de Capitalización Colectiva.

CAPITULO V

COMPENSACION DE COTIZACIONES

EN EL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO Y RETIROS MINIMOS

ARTICULO 22.- (REGISTRO DE FALLECIDOS PARA COMPENSACION DE COTIZACIONES). Las AFP deberán habilitar un registro de aquellas personas con derecho a Compensación de Cotizaciones que no se hubieran registrado como Afiliados y hubieran fallecido entre la Fecha de Inicio y la fecha a ser determinada por la SPVS. La inscripción en el registro será realizada por los Derechohabientes de primer o segundo grado, cumpliendo con la presentación de la documentación a ser determinada mediante Resolución Administrativa de la SPVS.

El pago de Compensación de Cotizaciones para las personas inscritas en el registro será realizado por las AFP, de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 63 de la Ley de Pensiones, cuya comisión por el señalado servicio no podrá ser superior a la misma que se encuentre vigente para el pago de pensiones del SSO.

ARTICULO 23.- (RETIROS MINIMOS). El Afiliado o sus Derechohabientes, podrán de manera voluntaria acceder a la modalidad de Retiros Mínimos que le serán entregados mensualmente con los recursos de su Capital Acumulado hasta que éste se agote, cuando el Afiliado cumpla con alguna de las siguientes condiciones:

- Sea declarado inválido con sesenta por ciento (60%) o más de incapacidad según dictamen, y que no cumpla con los requisitos para acceder a pensión de invalidez por riesgo común.
- Fallezca sin haber cumplido los requisitos para acceder a pensiones por muerte de riesgo común.
- Fallezca habiendo generado el derecho a pensión por muerte por concepto de riesgo común o riesgo profesional y tenga en su Cuenta Individual: Cotizaciones Adicionales y/o Depósitos Voluntarios de Beneficios Sociales.
-

Tenga sesenta y cinco (65) años o más, y con los recursos de su Capital Acumulado más su Compensación de Cotizaciones ? CC no pudiera acceder a una pensión igual o superior al setenta por ciento (70%) de su Salario Base.

• Que habiendo suscrito un Contrato de Jubilación de Mensualidad Vitalicia Variable o Seguro Vitalicio, tuviera aportes acreditados con posterioridad a la fecha de solicitud de jubilación que dio origen a dicho contrato.

El monto mensual por concepto de Retiros Mínimos será equivalente al 70% del Salario Base del Afiliado, o el saldo en Cuenta Individual, si éste fuera inferior al 70% del Salario Base.

ARTICULO 24.- (ALTERNATIVA DE PRESTACION). Los Rentistas en Curso de Pago del Sistema de Reparto, que hubieren cotizado al SSO y tengan 65 años de edad cumplidos o más, podrán en cualquier momento elegir alternativamente entre una Pensión de Jubilación, siempre que el Capital Acumulado en su Cuenta Individual le permita financiar una Pensión de Jubilación, o Retiros Mínimos.

ARTICULO 25.- (CONTRATO DE PAGO DE CC MENSUAL). Si el Afiliado y los Derechohabientes señalados en el Artículo 23 precedente tuvieran derecho a Compensación de Cotizaciones mensual, ésta será pagada de manera vitalicia por la AFP, a través de un Contrato de Pago de CC mensual.

Este pago podrá ser de forma paralela o posterior al pago de Retiros Mínimos, según corresponda de conformidad a la normativa vigente.

ARTICULO 26.- (APLICACION NORMATIVA DE LA COMPENSACION DE COTIZACIONES). Como la CC forma parte de las prestaciones del SSO, las normas que rigen para el pago de CC, salvo lo estipulado en el Decreto Supremo N° 26069 de 9 de febrero de 2001, serán las del SSO.

Para el caso de CC global, las AFP remitirán al Servicio Nacional del Sistema de Reparto ? SENASIR el monto actualizado en Dólares de los Estados Unidos de Norte América, que será desembolsado por el TGN en bolivianos al tipo de cambio oficial de venta del día anterior a la fecha de transferencia a la AFP, para su acreditación en la Cuenta Individual del Afiliado.

CAPITULO VI

BONOSOL Y GASTOS FUNERARIOS

ARTICULO 27.- (BONOSOL Y GASTOS FUNERARIOS). El proceso de pago del BONOSOL y Gastos Funerarios, bajo responsabilidad de las AFP, en aplicación de la Ley N° 2427 de 28 de noviembre de 2002, se deberá contar con una operativa que permita un nivel mínimo de efectividad de noventa y nueve por ciento (99%), de casos libres de error, por gestión. Los casos y frecuencias de los errores, serán reglamentados por Resolución Administrativa de la SPVS.

ARTICULO 28.- (GASTOS FUNERARIOS DEL FCI). Se amplía el plazo para presentar solicitudes de Gastos Funerarios del FCI, establecido en el Artículo 82 del Decreto Supremo N° 24469 a dieciocho (18) meses, pudiendo durante los primeros seis (6) meses solicitar Gastos Funerarios cualquier persona que acredite haber pagado los gastos funerarios mediante la presentación del Certificado de Defunción con sello seco, además de la factura comercial o recibo necesariamente respaldado con la declaración de dos (2) testigos.

Pasado los seis (6) meses y hasta el mes dieciocho (18) a partir de la fecha de fallecimiento inclusive, podrán solicitar el pago de Gastos Funerarios cualquiera de los Derechohabientes señalados cumpliendo el siguiente orden de prelación para el pago, cuando exista más de una solicitud: cónyuge o conviviente, hijos, hermanos o padres.

El cónyuge o conviviente acreditará su condición mediante la presentación de certificado de matrimonio o declaración judicial de convivencia y los otros Derechohabientes mediante Certificado de Nacimiento o Libreta de Familia.

ARTICULO 29.- (GASTOS FUNERARIOS DEL FCC). De conformidad con el Artículo 3 del Decreto Supremo N° 27090 de 18 de junio de 2003, el plazo para presentar solicitud de Gastos Funerarios es de dieciocho (18) meses a partir de la fecha de fallecimiento del beneficiario registrado en la Base de Datos de Beneficiarios del BONOSOL, pudiendo durante los primeros seis (6) meses solicitar Gastos Funerarios cualquier persona que acredite haber pagado los gastos funerarios mediante la presentación del Certificado de Defunción con sello seco, además de la factura comercial o recibo necesariamente respaldado con la declaración de dos (2) testigos.

Pasado los seis (6) meses y hasta el mes dieciocho (18) a partir de la fecha de fallecimiento inclusive, podrán solicitar el pago de Gastos Funerarios cualquiera de los Derechohabientes señalados cumpliendo el siguiente orden de prelación para el pago, cuando exista más de una solicitud: cónyuge o conviviente, hijos, hermanos o padres.

El cónyuge o conviviente acreditará su condición mediante la presentación de certificado de matrimonio o declaración judicial de convivencia y los otros Derechohabientes mediante Certificado de Nacimiento o Libreta de Familia.

CAPITULO VII

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 30.- (HOMOLOGACION). Conforme lo establecido por el Artículo 25 del Decreto Supremo N° 25293 de 30 de enero de 1999, se aprueban las modificaciones realizadas por parte de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros, al Manual Unico de Calificación, a través de las Resoluciones Administrativas SPVS-P N° 065 y SPVS-IP N° 446, del 16 de febrero de 2001 y 8 de julio de 2003, respectivamente.

ARTICULO 31.- (ENTES GESTORES DE SALUD). El Ministerio de Salud y Deportes emitirá la Resolución Ministerial que establezca las sanciones aplicables a los Entes Gestores de Salud que incumplan lo dispuesto por el segundo párrafo del Artículo 55 de la Ley N° 1732 de 29 de noviembre de 1996, de Pensiones y, el Artículo 22 del Decreto Supremo N° 24469 de 17 de enero de 1997.

ARTICULO 32.- (DESCUENTOS PARA SALUD). Se deberá proceder a los descuentos de salud establecidos en el inciso l) del Artículo 31 de la Ley de Pensiones y, el Artículo 5 del Decreto Supremo N° 24469, a partir del mes en que los Entes Gestores de Salud otorguen las prestaciones de corto plazo a los Afiliados pasivos.

Para las pensiones de jubilación del SSO, los Entes Gestores de Salud deberán devolver a las AFP los descuentos para salud pagados por el período comprendido entre la fecha de solicitud y el mes de primer pago de pensión, cuando en el período señalado no se hubieren otorgado prestaciones de corto plazo. Posteriormente, las AFP procederán a la devolución de los importes recibidos a cada uno de los jubilados involucrados en el descuento.

Los Entes Gestores de Salud, deberán prestar sus servicios a todos los Afiliados pasivos del SSO independientemente del monto de su pensión.

ARTICULO 33.- (REGULACION). La Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros, regulará mediante Resolución Administrativa, los procedimientos y otros aspectos necesarios para cumplir con lo dispuesto en los Artículos precedentes.

CAPITULO VIII

DISPOSICION FINAL

ARTICULO 34.- (VIGENCIA DE NORMAS).

I. Se deroga el segundo y tercer párrafo del Artículo 51 del Decreto Supremo N° 24469 de 17 de enero de 1997.

II. Se deroga el Artículo 43 del Decreto Supremo N° 26069 de 9 de febrero de 2001.

III. Se deroga el primer párrafo del inciso a) y el inciso d) del Artículo 5 del Decreto Supremo N° 25722 de 31 de marzo de 2000.

IV. Se abrogan y derogan todas las disposiciones contrarias al presente Decreto Supremo.

Los Señores Ministros de Estado en los Despacho de Hacienda y, Salud y Deportes, quedan encargados de la ejecución del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los veintidós días del mes de enero del año dos mil cuatro.

FDO. CARLOS D. MESA GISBERT, Jorge Gumucio Granier Ministro Interino de RR. EE. y Culto, José Antonio Galindo Nader, Alfonso Ferrufino Valderrama, Gonzalo Arredondo Millán, Javier Gonzalo Cuevas Argote, Jorge Cortes Rodríguez, Xavier Nogales Iturri, Jorge Urquidi Barrau, Alvaro Ríos Roca, Donato Ayma Rojas, Fernando Antezana Aranibar, Luis Fernández Fagalde, Diego Montenegro Ernst, Roberto Barbery Anaya, Justo Seoane Parapaino.