



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 1 de 23

RESOLUCIÓN NÚM. 444-21 SOBRE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA DE LOS AFILIADOS ACTIVOS Y PENSIONADOS DEL SISTEMA DE REPARTO REGIDO POR LAS LEYES NUM. 1896-48 Y 379-81.

CONSIDERANDO I: Que el artículo 60 de la Constitución ha previsto el derecho a la Seguridad Social que tiene toda persona y que será responsabilidad del Estado estimular el desarrollo progresivo de la misma para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y vejez.

CONSIDERANDO II: Que la ley núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en lo adelante la Ley, ha sido concebida con el objeto de brindar protección a todos los ciudadanos contra los riesgos que representan la vejez, discapacidad, muerte, sobrevivencia, maternidad, enfermedad, infancia, así como contra riesgos laborales.

CONSIDERANDO III: Que de acuerdo con las disposiciones del párrafo único del artículo 38 de la ley núm. 87-01, las aportaciones de los afiliados cubiertos por las leyes 1896-48 y 379-81 serán las que rigen la Ley y disfrutarán del seguro de discapacidad y sobrevivencia establecidos en la Ley, en la etapa activa y pasiva.

CONSIDERANDO IV: Que en consonancia con este objeto y los principios que le rigen, entre los que se encuentran la universalidad, integralidad, unidad y equidad, la Ley en su artículo 43 ha concebido al Autoseguro como una unidad del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), con la finalidad de brindar el seguro de discapacidad y sobrevivencia a los afiliados pertenecientes al Sistema de Reparto, en virtud de la ley 1896 sobre Seguros Sociales y sus modificaciones, en lo adelante la ley núm. 1896-48 y de la ley núm. 379-81 sobre el Régimen de Jubilaciones y Pensiones Civiles del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos, en lo adelante la ley núm. 379-81.

CONSIDERANDO V: Que el 17 de septiembre del 2019 fue promulgada la ley núm. 397-19, la cual establece la disolución del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), la creación del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) y que modifica la ley núm. 87- 01 del 9 de mayo de 2001.

CONSIDERANDO VI: Que, a consecuencia de tal disolución, ordena la transferencia de la administración del Autoseguro del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) a la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 2 de 23

CONSIDERANDO VII: Que en virtud del numeral 4 del artículo 36 de la ley núm. 397-19, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) tiene la responsabilidad de emitir la reglamentación relativa al Autoseguro a fin de viabilizar su funcionamiento, competencias y atribuciones respecto al pago de los beneficios del seguro de discapacidad y sobrevivencia en apego a las disposiciones legales que rigen la materia y tomando en cuenta las características y naturaleza que envuelven al Sistema Previsional de Reparto.

VISTA: La Constitución de la República, del 26 de enero de 2010;

VISTA: La ley núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, del 9 de mayo de 2001 y sus modificaciones;

VISTA: La ley núm. 1896-48 sobre Seguros Sociales, del 14 de enero de 1949 y sus modificaciones, del 22 de diciembre de 1948;

VISTA: La ley núm. 379-81 que establece un Nuevo Régimen de Jubilaciones y Pensiones del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos, del 11 de diciembre de 1981;

VISTA: La ley núm. 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, del 8 de agosto de 2013;

VISTA: La ley núm. 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales, del 1 de octubre de 2019;

VISTA: La ley núm. 13-20 que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa del Afiliado (DIDA). Modifica el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y modifica, además el esquema de comisiones aplicados por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), del 11 de febrero del 2020;

VISTO: El Reglamento de Pensiones aprobado mediante el Decreto núm. 969-02 del Poder Ejecutivo, del 19 de diciembre de 2002;

VISTA: La Resolución núm. 437-20 Sobre Procesos Operativos para las Administradoras de Fondos de Pensiones, Fondos y Planes Sustitutivos. Sustituye las Resoluciones núm. 388-17 y 434-20, emitidas por la Superintendencia de Pensiones en fecha 18 de noviembre de 2020;



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 3 de 23

La Superintendencia de Pensiones, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley

RESUELVE

Artículo 1: Objeto. Establecer las normas y procedimientos que deberá seguir el Autoseguro de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP), para la tramitación y pago de los beneficios del Seguro de Discapacidad y Supervivencia a favor de los afiliados y pensionados del Sistema de Reparto regido por las leyes núm. 1896-48 y 379-81.

Artículo 2: Definiciones. Para fines de la presente resolución los conceptos siguientes serán interpretados en la forma descrita a continuación:

- a) **Accidente de trabajo:** Es toda lesión corporal y todo estado mórbido, permanente o transitorio que el trabajador sufra por consecuencia del trabajo que realiza; las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo, salvo prueba en contrario; los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por consecuencias de las tareas encomendadas por el empleador aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador; los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga cuando uno u otros tengan conexión con el trabajo; los accidentes de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo y las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión que realice una persona y que le ocasione discapacidad y muerte.
- b) **Afiliado Activo:** Es la persona pasible de ser beneficiario de una pensión por discapacidad o supervivencia establecida en la ley núm. 87-01 y que no es beneficiario de una pensión por enfermedad o vejez de las dispuestas en las leyes núm. 1896-48 y/o 379-81.
- c) **Apelación:** Es el proceso mediante el cual el afiliado y el Autoseguro de la DGJP solicitan ante la Comisión Médica Nacional (CMN), la revisión, validación o rechazo de los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley núm. 87-01 y sus normas complementarias.
- d) **Autoseguro:** Es la entidad responsable de cubrir el Seguro de Discapacidad y Supervivencia de los afiliados activos en el Sistema de Reparto estatuido por las leyes núm. 1896-48 y 379-81 y del Régimen Especial para Miembros de la Policía Nacional, estatuido por la ley núm. 590-16, cuya administración fue transferida a la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda (MH) mediante las disposiciones de la ley núm. 397-19, en lo adelante Autoseguro de la DGJP.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 4 de 23

- e) **Beneficiarios:** Son aquellas personas que tienen derecho a los beneficios de sobrevivencia en caso de fallecimiento del afiliado y/o pensionado, de acuerdo con lo descrito en la ley 87-01 y en la presente Resolución.
- f) **Calificación de Discapacidad:** Acto que realizan las Comisiones Médicas Regionales y/o Nacional de otorgar al estado de discapacidad un valor porcentual, en función de la gravedad del daño.
- g) **Capacidad de Trabajo:** Conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas que ha adquirido una persona y que le permiten desarrollar su profesión u oficio habitual, así como cualquier actividad laboral.
- h) **Comisión Médica Nacional (CMN):** Es el órgano constituido por tres médicos designados por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), que funge como instancia de apelación y cuya función es revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales (CMR) que sean recurridos por los afiliados y el Autoseguro de la DGJP.
- i) **Comisión Médica Regional (CMR):** Es la instancia constituida por tres médicos designados por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) responsables de evaluar y calificar el grado de discapacidad de los afiliados que soliciten la pensión por esta causa, de acuerdo con el Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) o normas legales existentes.
- j) **Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD):** Es la instancia responsable de establecer las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad y emitir las certificaciones de discapacidad total o parcial, tomando en cuenta la profesión o especialidad de la persona afectada.
- k) **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS):** Entidad pública, autónoma, órgano superior del Sistema. Tendrá a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y como tal es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones.
- l) **Día calendario:** Período de veinticuatro (24) horas que comienza y termina a las 12:00 de la noche.
- m) **Día Hábil:** Día de la semana de lunes a viernes, exceptuando días feriados no laborables.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 5 de 23

- n) **Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a cargo del Estado (DGJP):** Dependencia del Ministerio de Hacienda creada en virtud de la Ley No. 494-06 sobre organización de la Secretaría de Estado de Hacienda, que tiene como propósito administrar el Sistema de Reparto regido por la ley núm. 379-81 sobre pensiones y jubilaciones civiles del Estado, la ley núm. 1896-48 sobre seguros sociales, el Régimen de Reparto Especial para Miembros de la Policía Nacional regido por la ley núm. 590-16 y el Autoseguro regido por la ley núm. 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales y que modifica otras disposiciones.
- o) **Discapacidad:** Restricción o ausencia de la capacidad para realizar una o más actividades o funciones en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producto de una enfermedad o accidente, dificultando o imposibilitando a la persona a realizar una labor y las actividades de la vida diaria compatibles con sus capacidades.
- p) **Discapacidad anatómico funcional:** Alteración en los sistemas fisiológicos, psicológicos o en las estructuras corporales a consecuencia de una lesión o una enfermedad. Su evaluación tendrá como objeto determinar el grado en que dicha alteración repercute en la capacidad del órgano o del sistema para ejecutar su función.
- q) **Discapacidad laborativa:** Forma en que la discapacidad anatómico funcional repercute en la capacidad de la persona para participar en todos los aspectos de su profesión habitual o especialidad en el trabajo.
- r) **Discapacidad por alteraciones en el desarrollo de las actividades de la vida diaria:** repercusión de la discapacidad anatómico funcional sobre la capacidad de la persona para realizar el conjunto de acciones y tareas que una persona desempeña o realiza diariamente en su vida cotidiana.
- s) **Discapacidad parcial:** Aquella condición en la que el afiliado sufre una reducción igual o superior a un medio e inferior a dos tercios (50 a 66.66 %) en su capacidad de trabajo, conforme al dictamen que sea emitido por la CMR o CMN, según corresponda.
- t) **Discapacidad total:** Aquella en que el afiliado sufre una reducción en su capacidad de trabajo igual o superior a dos tercios (66.67% en adelante), conforme al dictamen que sea emitido por la CMR o CMN, según corresponda.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 6 de 23

- u) **Enfermedad Profesional:** Es aquella cuya causa directa proviene del ejercicio de la profesión o del trabajo que realice una persona y que como fruto de la misma se ocasione discapacidad o muerte.
- v) **Examen físico:** Evaluación física por medio de la cual se realiza la evaluación de los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano.
- w) **Evaluación y Calificación de la Discapacidad:** Es el procedimiento mediante el cual se estudia e identifica el tipo de discapacidad, la pérdida de las capacidades anatómicas funcionales, laborativa, de desarrollo de la vida diaria y otros factores de acuerdo al Manual de la evaluación y calificación del grado de discapacidad atendiendo a la profesión o especialidad del trabajo de la persona afectada, estableciendo la permanencia de dicha discapacidad y las repercusiones en sus actividades de la vida diaria.
- x) **Fecha de Concreción de la Discapacidad:** Fecha en la cual, por la evidencia que reposa en la historia clínica, se establece que la persona tiene una discapacidad definitiva y permanente, total o parcial, en sus diferentes grados.
- y) **Fecha de Efectividad de la Cobertura:** Fecha a partir de la cual el empleador reporta a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) el pago de la prima.
- z) **Fecha de Evaluación:** Es la fecha en que la Comisión Médica Nacional o Regionales (CMNR) realizan la evaluación inicial del grado de discapacidad y dictamina la fecha de siniestro, la cual estará contenida en el dictamen correspondiente. En el caso de las reevaluaciones posteriores, la fecha de siniestro no varía, excepto aquellos en que el afiliado somete una evaluación por un siniestro diferente.
- aa) **Fecha de Reevaluación:** Para determinar la fecha de la primera reevaluación, se requiere que haya transcurrido un período mínimo de seis (6) meses a partir de la fecha de siniestro establecida por la CMNR para que el afiliado pueda requerirla. Para fines de las reevaluaciones posteriores a la primera reevaluación, el período mínimo para someter una solicitud de reevaluación es de seis (6) meses contados a partir de la fecha de emisión del último dictamen.
- bb) **Fecha de Siniestro:** Para los casos de discapacidad, será considerada como fecha en la cual se establece que la persona tiene una discapacidad parcial o total en sus diferentes grados, de conformidad con la evidencia que reposa en la historia clínica. Para los casos de sobrevivencia, será considerada la fecha del fallecimiento del afiliado.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 7 de 23

- cc) **Historia Clínica:** Conjunto de datos proporcionados por la persona que está siendo evaluada clínicamente, sobre su ambiente y detalles del comienzo y desarrollo de la condición de salud o enfermedad. Incluye el examen físico.
- dd) **Ocupación Laboral Habitual:** Es aquel oficio que desempeña el individuo con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario y por el cual cotiza al Sistema de Seguridad Social de la República Dominicana.
- ee) **Pensión:** Es la prestación pecuniaria que otorga el Autoseguro de la DGJP a sus afiliados y a sus beneficiarios cuando corresponda, ya sea por discapacidad total o parcial y por sobrevivencia.
- ff) **Período de apelación:** Es el plazo de diez (10) días hábiles contados a partir de la recepción del dictamen por parte del afiliado y del Autoseguro de la DGJP.
- gg) **Período de Gracia:** Es el plazo de tres (03) meses, a contarse a partir del tercer día hábil del primer mes en el que la prima del seguro de discapacidad y sobrevivencia del afiliado activo y de sobrevivencia del pensionado quedó pendiente de pago en cualquier fecha de vencimiento excepto la primera prima.
- hh) **Reevaluación:** Es el proceso mediante el cual el afiliado o el Autoseguro de la DGJP, solicitan una nueva evaluación o calificación del grado de discapacidad del afiliado o del pensionado. Todo afiliado o pensionado tiene derecho a solicitar una reevaluación, independientemente del grado de discapacidad que haya obtenido previamente.
- ii) **Salario Cotizable Cotizado:** Es el salario del afiliado activo reportado por la Tesorería de la Seguridad Social.
- jj) **Siniestro:** El siniestro es el suceso que tiene como consecuencia el fallecimiento o la condición de discapacidad de un afiliado.
- kk) **Superintendencia de Pensiones (SIPEN o Superintendencia):** Entidad estatal autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que a nombre del Estado Dominicano ejerce la función de velar por el cumplimiento de la ley y sus normas complementarias.
- ll) **Tesorería de la Seguridad Social (TSS):** Entidad pública autónoma y descentralizada, adscrita al Ministerio de Trabajo, dotada de personalidad jurídica, responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y de la administración del SUIR.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 8 de 23

Artículo 3. Pensión por discapacidad de origen no laboral.

A. Requisitos:

El afiliado activo al Sistema de Reparto regido por las leyes núm. 1896-48 y 379-81 tendrá derecho a una pensión por discapacidad cuando cumpla con los requisitos siguientes:

1. Estar cubierto por el seguro de discapacidad y sobrevivencia.
2. Haber agotado su derecho a prestaciones por enfermedad común o de origen no laboral de conformidad con la ley núm. 87-01.
3. Contar con un dictamen de la Comisión Médica Regional (CMR) que corresponda a su lugar de residencia o bien de la CMN cuando se amerite en caso de apelación, que establezca que el afiliado sufre una enfermedad o lesión crónica de origen no laboral que reduce su capacidad de trabajo en un cincuenta por ciento (50%) o más.
4. Certificación del grado de discapacidad emitida por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD).
5. No haber fallecido antes de la evaluación de la discapacidad.

Párrafo I: El proceso de evaluación y calificación de la discapacidad culmina con la expiración del plazo de apelación del dictamen emitido por la Comisión Médica Regional correspondiente. En caso de la existencia del recurso de apelación, el proceso de evaluación y calificación de la discapacidad culmina con la emisión del dictamen por parte de la Comisión Médica Nacional (CMN).

Párrafo II. La Comisión Médica Nacional (CMN) no podrá conocer recursos de apelación hasta tanto no prescriba el plazo de apelación establecido tanto para el afiliado como para el Autoseguro de la DGJP, salvo que el afiliado haya fallecido y no se requiera de su presencia para la emisión del dictamen de discapacidad.

Párrafo III. En caso de que se requiera la presencia del afiliado para concluir la evaluación y calificación de la discapacidad y el mismo haya fallecido, la Comisión Médica Regional/Nacional deberá proceder a cancelar la solicitud de evaluación, notificándolo al Autoseguro de la DGJP mediante el formulario “Devolución Solicitud FORM-DEV-09”, el cual figura en el anexo No. 1 de la presente resolución.

Párrafo IV. En caso de fallecimiento del afiliado luego de que la Comisión Médica Regional y/o la Comisión Médica Nacional emitan su dictamen y el mismo sea favorable al afiliado, la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD) certificará el grado de discapacidad y el Autoseguro de la DGJP deberá realizar los pagos a los beneficiarios o herederos legales correspondientes desde la fecha de concreción establecida por las Comisiones Médicas hasta la fecha de fallecimiento del afiliado. De este pago se



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 9 de 23

descontarán los aportes previsionales correspondientes y se otorgará la cobertura de sobrevivencia a los beneficiarios de ley, si existieren.

B. Afiliados cubiertos:

Son beneficiarios de una pensión por discapacidad todos los afiliados activos al Sistema de Reparto regido por las leyes núm. 1896-48 y 379-81 que cumplan con los requisitos siguientes:

1. Que sus empleadores hayan realizado los aportes destinados a cubrir el costo del seguro de discapacidad y sobrevivencia.
2. Que el Autoseguro de la DGJP haya recibido la prima del seguro de discapacidad y sobrevivencia correspondiente al mes anterior a la fecha del siniestro.

Párrafo I: Los aportes destinados a cubrir el costo del seguro de discapacidad y sobrevivencia deberán ser realizados dentro del plazo establecido en la ley núm. 87-01 y sus normas complementarias y serán transferidos al Autoseguro de la DGJP sin importar la edad del afiliado activo.

Párrafo II: El afiliado y/o sus beneficiarios tendrán derecho a las pensiones por discapacidad y de sobrevivencia respectivamente, a partir del primer pago realizado por el empleador relativo al seguro de discapacidad y sobrevivencia.

Párrafo III: En caso de que el empleador haya realizado las aportaciones previsionales por cuenta de sus trabajadores dentro del período de gracia y ocurra el siniestro de un afiliado, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) emitirá una certificación dando cuenta de la efectividad del pago a requerimiento del Autoseguro de la DGJP.

C. Solicitud de pensión por discapacidad:

Para obtener la pensión por discapacidad, el afiliado activo o su representante legal con poder notarial y/o acto de interdicción, según sea el caso, deberá suscribir ante el Autoseguro de la DGJP el formulario “Solicitud de Evaluación y Calificación de Discapacidad Permanente FORM-SECDP-01”, el cual figura en el anexo No. 2 de la presente resolución, adjuntando la documentación siguiente:

- i. Copia del documento de identidad;
- ii. Epicrisis y certificados médicos;
- iii. Documentación médica original relacionada con la condición de salud que genera la solicitud de evaluación y calificación de discapacidad; y
- iv. Documento probatorio del empleador, indicando si está trabajando en la actualidad o hasta qué fecha trabajó, así como la ocupación y horario de trabajo.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 10 de 23

Párrafo I: El Autoseguro de la DGJP iniciará los trámites para la solicitud de la pensión por discapacidad sólo después de que se haya presentado la totalidad de la documentación requerida. En caso de que la documentación no esté completa, se devolverá al afiliado o a su representante legal mediante formulario FORM-DEV-09, que figura en el anexo No. 1 de la presente resolución, indicando por escrito el motivo y la documentación faltante para que sea completada en un plazo de diez (10) días hábiles.

Párrafo II: El formulario “Solicitud de Evaluación y Calificación de Discapacidad Permanente FORM-SECDP-01” deberá ser confeccionado por el Autoseguro de la DGJP en tres (3) ejemplares: uno deberá ser incluido en el expediente individual del afiliado en el Autoseguro de la DGJP; otro se enviará a la Comisión Médica Regional (CMR) correspondiente; y el tercero quedará en poder del solicitante, especificando los documentos médicos presentados. Todos los ejemplares deberán llevar la fecha de recepción debidamente respaldada con el sello y la firma del representante de la entidad y la firma del solicitante de la evaluación y calificación.

D. Solicitud de Evaluación y Calificación de Discapacidad a la Comisión Médica Regional:

En un plazo no mayor de tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha en que el afiliado presenta la totalidad de los documentos requeridos, el Autoseguro de la DGJP remitirá a la Comisión Médica Regional (CMR) 0 – Santo Domingo, el expediente completo del afiliado en sobre sellado, conteniendo el original del formulario FORM-SECDP-01, fotocopia del documento de identificación, los originales de los documentos médicos listados y especificados en el FORM-SECDP-01 y copia del poder notarial o acto de interdicción que acredite como representante del afiliado a la persona que haya hecho la solicitud, en caso de que aplique, acompañado del certificado médico que certifica el estado de salud del afiliado que impide su presencia en el Autoseguro de la DGJP.

Párrafo I: Una vez la Comisión Médica Regional (CMR) 0 reciba el expediente completo, la Secretaría de la misma le asignará un número de caso dándolo a conocer al Autoseguro de la DGJP, quien en un plazo de tres (3) días calendario contados a partir de dicha notificación tendrá la responsabilidad de entregar al afiliado copia del acuse de recibo del expediente y el número de caso asignado. La Comisión Médica Regional (CMR) 0 remitirá a la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD) de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) copia del acuse de recibo con el número de caso asignado en un plazo de cinco (5) días calendario contados a partir del día en que el expediente es recibido.

Párrafo II: Si el expediente enviado por el Autoseguro de la DGJP no está completo, la Comisión Médica Regional (CMR) 0 informará por escrito o vía electrónica al Autoseguro de la DGJP los documentos faltantes y no asignará número de caso hasta que sea



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 11 de 23

completado, en un plazo de dos (2) días hábiles contados a partir de la recepción del expediente. El Autoseguro de la DGJP deberá completar el expediente en un plazo de diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la notificación de los documentos faltantes. Si el expediente no es completado en el citado plazo, la Comisión Médica Regional (CMR) 0 lo devolverá al Autoseguro de la DGJP.

En caso de que el expediente no corresponda al afiliado, o que el lugar de residencia actual del afiliado no corresponda a la Región registrada en el FORM-SECP-01, la CMR 0 devolverá el expediente en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles al Autoseguro de la DGJP a través del mensajero del Autoseguro de la DGJP. En este caso, el plazo de evaluación y calificación se suspende hasta la recepción del expediente completo.

El Autoseguro de la DGJP deberá enviar mensualmente a la Comisión Médica Regional (CMR) 0 y a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) durante los cinco (5) primeros días hábiles del mes, una relación de los casos que se encuentran en trámite. Dicha relación debe contener el nombre del afiliado, cédula de identidad, el número de caso, fecha de envío a la Comisión Médica Regional (CMR) 0, estatus del expediente (en proceso de revisión por parte de la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD), devuelto por Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD) a Comisión Médica Regional (CMR), otros estatus).

La evaluación y calificación de discapacidad será dictaminada por las Comisiones Médicas competentes en base al Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS).

El formulario "Solicitud de Evaluación y Calificación de Discapacidad Permanente FORMSECDP-01" se identificará mediante un código alfanumérico de cuatro (4) letras y siete (7) dígitos. Las cuatro letras identificarán al Autoseguro de la DGJP y corresponderán a sus primeras cuatro letras, mientras que los siete dígitos identificarán el número del formulario.

E. Evaluación de la Comisión Médica Regional

A partir de la recepción del expediente completo en la CMR, esta tendrá un plazo de hasta sesenta (60) días calendarios para realizar la evaluación y calificación del grado de discapacidad y emitir el dictamen correspondiente. Este plazo será suspendido en los casos en que se requieran exámenes o información adicional del afiliado, hasta que dicha información sea recibida nuevamente en la CMR, en un plazo no superior a los sesenta (60) días calendarios.

La CMR notificará vía electrónica a la CTD SIPEN y al Autoseguro de la DGJP, la suspensión del plazo a más tardar dos (2) días hábiles después de adoptada la decisión. El Autoseguro de la DGJP deberá informar la suspensión del plazo al afiliado en un plazo de



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 12 de 23

cinco (5) días hábiles contados a partir de la recepción de la notificación por parte de la CMR.

En caso de que un afiliado no comparezca a la primera cita concertada vía telefónica, se procederá a citar nueva vez por escrito, la cual deberá ser visada por quien la recibe.

En caso de que un afiliado no comparezca la segunda vez, la CMR procederá a devolver el expediente al Autoseguro de la DGJP para fines de que notifique al afiliado el cierre del caso por no concurrencia.

El afiliado podrá reintroducir su solicitud nueva vez, siguiendo el mismo procedimiento. El Autoseguro de la DGJP cubrirá el costo por evaluación del expediente remitido, de acuerdo a la Resolución vigente aprobada por el CNSS.

F. Respuesta de la Comisión Médica Regional

Una vez terminada la fase de evaluación, la CMR procederá a calificar y formular el dictamen. El original del dictamen será enviado a la CTD. La CMR en un plazo de tres (3) días hábiles después de emitido el dictamen del grado de discapacidad enviará un ejemplar electrónico en formato PDF de los formularios “Formulario de Historia Clínica y Evaluación Física FORMANAMNE-03”, “Calificación de Discapacidad Permanente FORM-CDDP-04”, “Dictamen de Discapacidad Permanente FORM-DDP-05”, y la documentación médica que avala la evaluación a la CTD y al Autoseguro de la DGJP.

El Autoseguro de la DGJP deberá remitir al afiliado una copia del “Dictamen de Discapacidad Permanente FORM-DDP05” en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción del mismo.

Si no se presentase apelación en el período estipulado, el Autoseguro de la DGJP remitirá a la Superintendencia de Pensiones copia del expediente completo del afiliado en un plazo no mayor a los tres (3) días hábiles después de haber finalizado el período de apelación, junto con la carta de cobertura.

G. Procedimiento de apelación ante la Comisión Médica Nacional

Los afiliados y el Autoseguro de la DGJP podrán apelar ante la CMN los resultados del dictamen de discapacidad emitido por la CMR correspondiente, en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles contados a partir de la recepción de la comunicación del dictamen, con acuse de recibo.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 13 de 23

Si la apelación fuera interpuesta vencido el plazo de los diez (10) días hábiles, se informará a la parte recurrente mediante comunicación escrita por parte de la CMN de la inadmisibilidad por prescripción de dicha apelación.

El recurrente (afiliado o Autoseguro de la DGJP) entregará a la CMN su solicitud de apelación al dictamen, utilizando el Formulario de Apelación (FORM-APE-07), que figura en el anexo No. 3, para su revisión.

El afiliado que resida en el interior del país podrá interponer su apelación contra el dictamen de la CMR ante el Autoseguro de la DGJP que tramitó su solicitud de evaluación de discapacidad. El Autoseguro de la DGJP deberá remitir la documentación correspondiente a la apelación a la CMN en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles desde su recepción.

La CMN notificará vía electrónica adjuntando el formulario FORM-APE-07 en formato PDF al Autoseguro de la DGJP las apelaciones que han sido interpuestas.

El Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la Superintendencia de Pensiones el expediente completo del afiliado adjuntando el formulario FORM-APE-07, tres (3) días hábiles contados a partir de la notificación vía electrónica por parte de la CMN de las apelaciones interpuestas.

La CMN notifica a la CTD la solicitud de apelación existente en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles de recibida la apelación, a fin de que detenga el proceso de certificación.

La CMN en un plazo de quince (15) días laborables revisará, validará o rechazará el dictamen recibido, con las motivaciones y razones que dan lugar a su decisión, pudiendo, en caso de ser necesario, además de evaluar el expediente, citar al afiliado para revisar la evaluación. Cualquier decisión tomada por la Comisión Médica Nacional deberá estar debidamente motivada y fundamentada en el dictamen que someta ante la CTD SIPEN...

La CMN se abocará a conocer la apelación a la calificación del grado de discapacidad emitida por las Comisiones Médicas Regionales, tomando en consideración los alegatos del apelante, para lo cual evaluará todo el expediente, produciendo un nuevo dictamen, el cual debe motivar indicando las razones y consideraciones necesarias para validar, rechazar y/o modificar el dictamen emitido por la CMR de que se trate.

La CMN notificará su decisión o dictamen vía física y electrónica a las partes interesadas.

La CMN en un plazo de tres (3) días hábiles a partir de la emisión del dictamen enviará en formato PDF los formularios FORM-DDP-05 y FORM-AP-07 y la documentación médica que avala la evaluación a la CTD y al Autoseguro de la DGJP. El Autoseguro de la DGJP



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 14 de 23

deberá notificar y remitir el estatus del dictamen apelado al afiliado, en un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la recepción del mismo.

En ambos casos, en los que el dictamen sea validado o rechazado por la Comisión Médica Nacional, el Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la SIPEN la carta de confirmación de cobertura en un plazo no mayor a tres (3) días contados a partir de la fecha de recepción de la notificación del dictamen de la CMN.

En el caso de que la apelación sea interpuesta ante la CMN por el Autoseguro de la DGJP, este último deberá cubrir los costos de honorarios profesionales de la CMN.

En el caso de que la apelación sea interpuesta ante la CMN por el afiliado y el dictamen de la CMN invalide el evaluado por la CMR que conoció el caso, los costos de honorarios profesionales de la CMN serán cubiertos por el Autoseguro de la DGJP.

H. Plazo y notificación de carta de cobertura del Autoseguro de la DGJP:

Una vez vencido el plazo de apelación o recibido el dictamen emitido por la Comisión Médica Nacional, en un período no mayor a tres (03) días hábiles, el Autoseguro de la DGJP deberá validar y notificar la cobertura de la solicitud de la pensión por discapacidad.

En caso de tener cobertura, el Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la SIPEN la carta de confirmación de cobertura acompañada del expediente completo del afiliado.

En caso de no tener cobertura, el Autoseguro de la DGJP deberá remitir al afiliado la carta de declinación, indicando la causa de esta. Asimismo, deberá remitir a la SIPEN la referida carta con toda la documentación del expediente.

I. Certificación del grado de discapacidad:

La Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD) conocerá los expedientes evaluados y calificados por las Comisiones Médicas Nacionales y/o Regionales, con la finalidad de emitir la certificación del grado de discapacidad correspondiente de conformidad con las normas vigentes y el procedimiento establecido por la Comisión Técnica sobre Discapacidad, en el plazo que estime pertinente.

J. Remisión de las Certificaciones de Discapacidad al Autoseguro de la DGJP:

La Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD) remitirá la certificación de discapacidad al Autoseguro de la DGJP en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles luego de haber sido conocido por dicha Comisión. El Autoseguro de la DGJP deberá remitir la certificación al afiliado en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles, contados a partir de su recepción.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 15 de 23

K. Determinación del Salario Base:

El Autoseguro de la DGJP deberá solicitar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción del dictamen, una certificación de todos los salarios cotizados por el afiliado al Sistema de Seguridad Social. Luego de recibida la certificación, el Autoseguro de la DGJP deberá calcular el salario base del afiliado, equivalente al promedio de su salario mensual cotizado indexado, correspondiente a los últimos tres años anteriores a la fecha de concreción de la discapacidad.

Párrafo I: La fórmula para calcular el salario base del afiliado para fines de obtener la pensión por discapacidad es la siguiente:

$$\bar{\omega} = \frac{\sum_{j=1}^{j=36} (\omega_{[t_0-(j-1)]}) \left(\frac{IPC_{t_0}}{IPC_{[t_0-(j-1)]}} \right)}{q}$$

Donde:

$\bar{\omega}$	Es el promedio del salario cotizante indexado de los últimos 36 meses.
ω	Es el salario.
t_0	Es el mes anterior a la concreción de la discapacidad o fallecimiento del afiliado.
$j - 1$	Es la cantidad de meses anteriores a t_0 .
IPC_{t_0}	Es el índice de precios al consumidor correspondiente al mes t_0 publicado por el Banco Central.
$IPC_{[t_0-(j-1)]}$	Es el índice de precios al consumidor correspondiente al mes $t_0 - (j - 1)$ publicado por el Banco Central.
q	Es la cantidad de salarios cotizados durante los últimos treinta y seis (36) meses, al momento de la concreción de la discapacidad o fallecimiento del afiliado.

Párrafo II: Para aquellos casos en los que no existan salarios cotizados entre la fecha de concreción de la discapacidad y la fecha de siniestro, el período t_0 corresponderá al mes anterior a la fecha de siniestro de la discapacidad.

Párrafo III: El Autoseguro de la DGJP deberá fungir como agente de retención de los pagos a la seguridad social a través de la Tesorería de la Seguridad Social, y deberá pagar



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 16 de 23

las contribuciones, deduciendo del monto de la pensión por discapacidad los porcentajes establecidos en la Ley, de acuerdo con lo establecido en la presente Resolución.

Párrafo IV: Las aportaciones al seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia cesarán al momento de que el pensionado por discapacidad devengue el beneficio de la jubilación o pensión por vejez.

Párrafo V: Los pensionados por discapacidad que estén disfrutando simultáneamente de la pensión por vejez o jubilación podrán cotizar del monto de la pensión por discapacidad el porcentaje establecido en la ley 379-81 para el seguro de sobrevivencia de los jubilados.

L. Monto de Pensión:

El Autoseguro de la DGJP indemnizará al afiliado con una renta mensual, de acuerdo con la siguiente escala:

1. Afiliado con un grado de discapacidad entre cincuenta por ciento (50%) y sesenta y seis punto sesenta y seis por ciento (66.66%) tendrán derecho a una pensión equivalente al menos de un treinta por ciento (30%) del salario base, de acuerdo a lo establecido en la presente resolución.
2. Afiliado con un grado de discapacidad superior al sesenta y seis punto sesenta y seis por ciento (66.66%) tendrán derecho a una pensión equivalente al menos al sesenta por ciento (60%) del salario base, de acuerdo a lo establecido en la presente resolución.

M. Plazo y notificación carta de respuesta del Autoseguro de la DGJP

El Autoseguro de la DGJP deberá remitir al afiliado y a la SIPEN la carta de aprobación de la solicitud donde conste el detalle del monto retroactivo a pagar y el monto de la pensión, en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la certificación emitida por la CTD.

N. Fecha en que se devenga la pensión por discapacidad:

La pensión de discapacidad se devenga a partir de la fecha de concreción de la discapacidad, fecha que estará consignada en el dictamen emitido por la Comisión Médica Regional (CMR) y/o Comisión Médica Nacional (CMN). El primer pago de la pensión por discapacidad considerará el monto de la pensión devengada desde la fecha de concreción de la discapacidad hasta el momento en que el Autoseguro de la DGJP hace efectivo el pago de la misma. El Autoseguro de la DGJP deberá realizar los pagos al afiliado mediante cheque o transferencia bancaria, a más tardar el último día hábil de cada mes, siempre y



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 17 de 23

cuando hayan transcurrido al menos cinco (5) días hábiles entre el último día hábil del mes y la fecha de recepción de la certificación de la CTD.

Párrafo I: El pago por discapacidad será efectuado al propio afiliado a menos que se le presenten pruebas al Autoseguro de la DGJP de que dicho afiliado es incompetente para otorgar un recibo válido de descargo, en cuyo caso deben ser presentadas las pruebas que justifiquen dicha condición. En tal circunstancia, los pagos se realizarán a la(s) persona(s) que determine el Consejo de Familia homologado por el Tribunal competente o su representante legal, según aplique.

El Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) durante los primeros tres (3) días hábiles del mes, una relación de los pagos correspondientes al mes anterior por concepto de pensiones por discapacidad. La SIPEN podrá emitir una Circular para estos fines.

O. Documentación a ser remitida a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN):

El Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la SIPEN los expedientes correspondientes a dichas solicitudes en formato digital o en la forma que indique esta última.

Artículo 4. Pensión de Sobrevivencia para los beneficiarios de los Afiliados Activos y/o Pensionados por Discapacidad que no hayan fallecido como consecuencia de un siniestro causado por un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

A. Requisitos:

Al fallecimiento de un afiliado activo/pensionado al Sistema de Reparto regido por las leyes núm. 1896-48 y 379-81, sus beneficiarios tendrán derecho a una pensión de sobrevivencia, siempre y cuando el afiliado haya estado cubierto por el seguro de discapacidad y sobrevivencia, según lo indicado en el literal b) del Artículo 3 de la presente Resolución.

B. Solicitud de pensión de sobrevivencia:

Los beneficiarios de un afiliado activo/pensionado fallecido deberán suscribir el formulario “Solicitud de Pensión de Sobrevivencia Declaración de Beneficiarios”, de acuerdo con el formato que figura en el anexo No. 4 de la presente Resolución, incluyendo los documentos siguientes:

- i. Original del acta o extracto del acta de defunción del afiliado activo/pensionado.
- ii. Copia del documento de identidad vigente del cónyuge o compañero(a) de vida.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 18 de 23

- iii. Original del acta o extracto del acta de matrimonio emitida con fecha posterior al fallecimiento. De existir una unión libre deberá de anexarse compulsas del acta de notoriedad donde se declare dicha unión emitida con fecha posterior al fallecimiento.
- iv. Original del acta o extracto del acta de nacimiento de todos los hijos del afiliado/pensionado fallecido y en caso de existir hijos mayores de edad, estos deberán depositar adicionalmente copia del documento de identidad vigente. Si hubiere hijos adoptivos se deberá presentar además la documentación legal que los acredite como tales.
- v. Acto de Notoriedad para validar todos los hijos beneficiarios, donde se establezca la presunta edad, debidamente legalizado ante la Procuraduría General de la República.
- vi. Acta del Consejo de Familia, debidamente homologado, cuando el beneficiario sea menor de edad en ausencia de tutores legales.
- vii. Para los hijos mayores de 18 años y menores de 21 años, al momento del fallecimiento del afiliado/pensionado, certificación de estudios donde conste el registro de inscripción en algún centro de estudio, al momento del fallecimiento del afiliado/pensionado.
- viii. Para el caso de hijos mayores de dieciocho (18) años y menores de veintiún (21) años al momento del fallecimiento del afiliado/pensionado, declaración jurada de soltería realizada ante notario público, debidamente registrada ante la Procuraduría General de la República, al momento del fallecimiento del afiliado/pensionado.
- ix. Acta Policial y/o documento emanado de autoridad competente, en caso de muerte no natural del afiliado/pensionado.
- x. Carta del empleador del afiliado activo fallecido donde conste tiempo y horario de trabajo, especificando si el afiliado se encontraba laborando al momento del fallecimiento o al momento de ocurrir el evento que provocó el fallecimiento.
- xi. En caso de hijos en gestación, certificado médico que avale la condición de embarazo de la madre.

El formulario “Solicitud de Pensión de Sobrevivencia Declaración de Beneficiarios” deberá ser confeccionado en original y copia. Los beneficiarios deberán recibir una copia del formulario, con sello y firma del representante del Autoseguro de la DGJP y acuse de recibo de los documentos anexados.

Párrafo I: El Autoseguro de la DGJP podrá iniciar la solicitud de pensión por sobrevivencia con la copia del acta o del extracto del acta de defunción. En ese momento, se deberá validar la cobertura del Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia del Régimen Contributivo. En caso de tener cobertura, el Autoseguro de la DGJP solicitará toda la documentación requerida anteriormente, según aplique, para dar curso a lo establecido en la presente resolución. En caso de no tener la cobertura del seguro o posterior a la validación de que no existen beneficiarios de ley, el Autoseguro de la DGJP dará por finalizada la



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 19 de 23

solicitud y notificará por escrito con acuse de recibo la declinación en un plazo máximo de tres (03) días hábiles contados a partir de la suscripción. La notificación deberá expresar claramente el motivo de declinación de la solicitud.

Párrafo II: En el caso de que cualquier beneficiario validado en el acto de notoriedad que declara los beneficiarios no presente la documentación requerida, no podrá disfrutar de la prestación que le correspondería hasta tanto complete su expediente. Se continuará el trámite con aquellos beneficiarios que sí han completado su expediente.

C. Beneficiarios:

Serán beneficiarios:

- a) El (la) cónyuge o compañero(a) de vida del sobreviviente;
- b) Los hijos solteros menores de dieciocho (18) años;
- c) Los hijos solteros mayores de dieciocho (18) años y menores de veintiún (21) años que demuestren haber estado cursando estudios regulares al momento del fallecimiento del afiliado/pensionado;
- d) Los hijos de cualquier edad con discapacidad igual o superior al cincuenta por ciento (50%), cuya discapacidad sea evaluada y calificada por la Comisión Médica Regional correspondiente; y
- e) A partir de su nacimiento, los hijos en gestación al momento del fallecimiento del afiliado.

El cónyuge o compañero(a) de vida sobreviviente recibirá una pensión vitalicia.

El hijo menor de dieciocho (18) años, al momento del fallecimiento del afiliado/pensionado, recibirá una pensión hasta los dieciocho (18) años, o hasta los veintiún (21) años de preservar las condiciones de ser soltero y estudiante, siempre que demuestren tales condiciones, mediante la documentación actualizada especificada en los numerales vii y viii del literal b) del presente Artículo.

Los hijos con discapacidad de cualquier edad que hayan sido evaluados y calificados por las Comisiones Médicas Regionales recibirán una pensión vitalicia.

En caso del fallecimiento de un afiliado activo/pensionado, el Autoseguro de la DGJP indemnizará a sus beneficiarios con una renta mensual equivalente al menos al sesenta por ciento (60%) del promedio del salario mensual cotizado indexado del afiliado fallecido/pensionado, correspondiente a los últimos tres años anteriores al mes de fallecimiento. La referida renta se distribuirá en un cincuenta por ciento (50%) del total para el cónyuge o compañero(a) de vida y el cincuenta por ciento (50%) restante, para el total de los hijos.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 20 de 23

Párrafo I: En caso de que el beneficiario lo constituya únicamente el cónyuge o compañero de vida, éste recibirá el cien por ciento (100%) del monto de la pensión. Asimismo, recibirá el cien por ciento (100%) del monto de la pensión el hijo o los hijos en caso de ausencia de cónyuge o compañero(a) de vida.

Párrafo II: Para los casos de los beneficiarios que estén recibiendo el beneficio de la pensión y que estén próximos a cumplir los dieciocho (18) años de edad, el Autoseguro de la DGJP deberá solicitar a los mismos con treinta (30) días de antelación, la certificación de estudios y la declaración jurada de soltería legalizada por Notario Público, debidamente registrada ante la Procuraduría General de la República.

D. Determinación del salario base:

El Autoseguro de la DGJP deberá solicitar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) una certificación de todos los salarios cotizados por el afiliado/pensionado. Luego de recibida la certificación, el Autoseguro de la DGJP deberá calcular el salario base del afiliado/pensionado, equivalente al promedio de su salario mensual cotizado indexado, correspondiente a los últimos tres (03) años anteriores al mes de fallecimiento.

Párrafo I: A los fines de calcular el salario base del afiliado/pensionado se deberá aplicar la fórmula establecida en el literal h) del Artículo 3 de la presente Resolución.

E. Plazo y notificación carta de respuesta del Autoseguro de la DGJP:

El plazo del Autoseguro de la DGJP para remitir la carta de respuesta de la solicitud de pensión por sobrevivencia es de quince (15) días hábiles, contados a partir de la recepción de la solicitud con toda la documentación requerida.

En caso de que el beneficio por sobrevivencia fuese aprobado, el Autoseguro de la DGJP deberá notificar de manera escrita el monto de pensión, así como el monto retroactivo a pagar por beneficiario. En caso de existir algún potencial beneficiario con discapacidad, el Autoseguro de la DGJP deberá notificar al beneficiario que inicie el trámite de evaluación y calificación de discapacidad. El Autoseguro de la DGJP deberá remitir al beneficiario, la carta de respuesta de la solicitud de pensión por sobrevivencia en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la recepción desde las Comisiones Médicas, del dictamen de discapacidad del beneficiario.

En caso de que el beneficio por sobrevivencia fuese declinado, la carta de respuesta deberá indicar el motivo de la declinación y el Autoseguro de la DGJP dará por finalizado el trámite de solicitud de pensión por sobrevivencia.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 21 de 23

F. Fecha a partir de la cual se devenga la pensión de sobrevivencia:

La pensión de sobrevivencia se devenga a partir de la fecha del fallecimiento del afiliado/pensionado, fecha que estará consignada en el extracto de acta de defunción del mismo. El primer pago de la pensión por sobrevivencia considerará el monto de la pensión devengada desde el momento del fallecimiento hasta el momento en que se hace efectivo el pago de la misma. Para estos fines el Autoseguro de la DGJP realizará los pagos a los beneficiarios mediante cheque o transferencia bancaria, a más tardar el último día hábil de cada mes, siempre y cuando hayan transcurrido al menos cinco (5) días hábiles entre la fecha de emisión de la carta de respuesta al beneficiario y el último día hábil del mes. En su defecto podrá iniciarse el pago a partir del mes siguiente. El Autoseguro de la DGJP procederá a otorgar la pensión mediante pagos mensuales.

Párrafo I: En caso de que el Autoseguro de la DGJP haya realizado pagos de pensión de discapacidad posteriores a la fecha de fallecimiento del pensionado, el pago de pensión por sobrevivencia a los beneficiarios se devengará a partir del último pago de pensión por discapacidad realizado por el Autoseguro de la DGJP, descontando los pagos realizados con posterioridad al fallecimiento.

Párrafo II: En el caso de que cualquier beneficiario validado no haya completado la documentación requerida, se procederá al pago a los beneficiarios que sí lo hayan hecho.

Párrafo III: El Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la Superintendencia de Pensiones durante los primeros tres (3) días hábiles del mes, una relación de los pagos correspondientes al mes anterior, realizados por concepto de pensiones de sobrevivencia. La SIPEN podrá emitir una Circular para estos fines.

G. Documentación a ser remitida a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN):

El Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la SIPEN los expedientes correspondientes a dichas solicitudes en formato digital o en la forma que indique la SIPEN, a más tardar el tercer día hábil del mes siguiente en el cual fue recibida la carta de respuesta por parte de los beneficiarios.

Artículo 5. Pérdida de la pensión por sobrevivencia. Se pierde el derecho a pago de las pensiones señaladas en la presente Resolución por las siguientes causales:

- a) Fallecimiento del beneficiario;
- b) En el caso del cónyuge o compañero de vida, así como los hijos beneficiarios, haber contraído matrimonio o unión libre;
- c) En el caso de los hijos beneficiarios, haber alcanzado la mayoría de edad y no estar estudiando, exceptuando a los discapacitados; y



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 22 de 23

d) Los hijos solteros estudiantes al cumplir veintiún (21) años de edad.

Artículo 6. Descuentos a pensionados. El Autoseguro de la DGJP descontará del monto de las pensiones de los pensionados por discapacidad, el porcentaje que corresponda para el pago de las aportaciones al Plan Especial de Servicios de Salud para Pensionados y Jubilados del sistema de reparto regido por las leyes núm. 1896-49 y 379-81, en la forma descrita por las normas vigentes, siempre que no se encuentren afiliados como titulares o dependientes al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

Párrafo I: La Tesorería de la Seguridad Social y la Empresa Procesadora de la Base de Datos (EPBD) deberán realizar los ajustes correspondientes a la plataforma tecnológica del Sistema, a fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la presente Resolución.

Artículo 7: Exclusiones. No se efectuará pago alguno por una discapacidad que fuese causado directa o indirectamente por participación en crímenes y delitos determinados judicialmente por sentencia con autoridad de la cosa irrevocablemente juzgada. El otorgamiento o no de la pensión se suspende hasta tanto se obtenga la sentencia irrevocable antes descrita.

Artículo 8: Período de Gracia. El Autoseguro de la DGJP concederá un período de gracia de tres (03) meses contados a partir del tercer día hábil a partir del primer mes en que la prima del seguro de discapacidad y sobrevivencia del afiliado activo/pensionado por quedó pendiente de pago en cualquier fecha de vencimiento excepto la primera prima. Si no se paga la prima antes de la expiración del período de gracia, la cobertura terminará al final de dicho período de gracia.

Párrafo I: La cobertura del seguro de discapacidad y sobrevivencia quedará cancelada de pleno derecho a aquellos afiliados y pensionados en los que se haya verificado la falta de pago de la prima. Las pensiones a los afiliados activos que se hubiesen podido otorgar deberán ser asumidas por el empleador que no realice el pago de las cotizaciones correspondientes al Sistema de Pensiones y la de los pensionados deberán ser asumidas por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP).

Párrafo II: Después de vencido el período de gracia, el Autoseguro de la DGJP no tiene responsabilidad alguna en caso de que ocurra un siniestro posterior a tal período.

Artículo 9. Salario de Navidad. Todas las pensiones por discapacidad y sobrevivencia recibirán un salario de navidad que equivaldrá a la duodécima parte del total cobrado por el pensionado y/o beneficiario en un año calendario, el cual deberá ser efectuado durante todos los años o fracción de año en que se cobre la pensión.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Página 23 de 23

Artículo 10. Cálculo fracción monto de pensión. A los fines de calcular los montos de pensiones descritas en la presente resolución que correspondan a fracciones de meses, se tomará el monto de la pensión mensual dividido entre treinta, multiplicado por el número de días existentes entre la fecha de generación del derecho y el último día calendario del mes correspondiente, incluyendo los extremos.

Artículo 11. Representación legal. Aquellos afiliados y/o beneficiarios que no puedan asistir personalmente al Autoseguro de la DGJP a realizar las solicitudes de pensiones de lugar, podrán ser representados por un representante legal con poder notarial.

Artículo 12. Envío de información a SIPEN. El Autoseguro de la DGJP deberá remitir a la Superintendencia de Pensiones, en formato digital, las informaciones correspondientes a las solicitudes de pensiones de discapacidad y sobrevivencia en el plazo y forma que se establezca para tales fines.

Artículo 13. Ajuste por inflación. Todas las pensiones por discapacidad y sobrevivencia de los trabajadores activos serán actualizadas periódicamente de acuerdo con lo dispuesto por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Artículo 14. Para lo no previsto en la presente resolución, las partes se remitirán al derecho común.

Artículo 15. La presente resolución entrará en vigor a partir de su aprobación y deberá ser notificada a las partes interesadas y publicada para los fines correspondientes

Dada en Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los tres (03) días del mes de septiembre del año dos mil veintiuno (2021).

Ramón E. Contreras Genao
Superintendente de Pensiones

