

**REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL PARA LAS
PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES Y SUS BENEFICIARIOS**

DECRETO N° 13.

EI ÓRGANO EJECUTIVO DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR

CONSIDERANDO:

I. Que de conformidad al Art. 1 de la Constitución de la República, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

II. Que el Art. 50 de la Constitución de la República, se establece que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio cuyo alcance, extensión y forma será regulado en la ley, dicho servicio será prestado por una o varias instituciones dentro de las cuales se encuentra el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

III. Que el Art. 3 de la Ley del Seguro Social, establece que el Régimen del Seguro Social podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependen de un patrono, y que será por medio de reglamentos que se determinará en cada oportunidad, la época en que las diferentes clases de trabajadores se irán incorporando al régimen del seguro social.

IV. Que de conformidad al Art. 22 de la Ley del Seguro Social, la extensión del Régimen del Seguro Social, será en forma gradual en la manera que establezcan los Reglamentos aprobados por el Órgano Ejecutivo a través de Consejo de Ministros, los cuales bajo ciertas premisas puede incorporar nuevas categorías de trabajadores, sin menoscabo de las finanzas del ISSS, lo cual coadyuva a descongestionar los servicios públicos de salud, en beneficio de la población salvadoreña.

V. Que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, a partir de análisis jurídicos, financieros y actuariales para promover la ampliación de cobertura del sistema y teniendo en cuenta la necesidad, importancia y participación de sectores de la sociedad como pastores, profesionales en el libre ejercicio, las personas trabajadoras por cuenta propia, entre otros, ha determinado la factibilidad de brindar una alternativa de acceso a los servicios de seguridad social a las personas que laboran de forma independiente, sean o no titulares de empresas individuales o familiares, así como aquellas que ejercen profesiones o actividades liberales no sometidas a un contrato de trabajo y que no tienen trabajadores a su cargo, ya que se encuentran expuestos a los mismos riesgos que afectan a los trabajadores ya asegurados.

VI. Que en sesión Ordinaria celebrada el día 29 de enero de 2018, el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, aprobó entre otros puntos, someter a consideración del Consejo de Ministros, el REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO

SOCIAL PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES Y SUS BENEFICIARIOS.-POR TANTO, en uso de sus facultades constitucionales y en virtud de la decisión favorable del Consejo de Ministros;

DECRETA:

REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES Y SUS BENEFICIARIOS.-

CAPÍTULO I

OBJETO, ALCANCE Y SUJETOS PROTEGIDOS

Objeto.-

Art. 1.- A través del presente Reglamento se crea el **RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES Y SUS BENEFICIARIOS**, que establece y regula su alcance y funcionamiento, para la efectiva cobertura de servicios de salud en los Centros de Atención administrados por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y prestaciones económicas, en adelante el Instituto, a favor de las personas sujetas a su ámbito de aplicación.

Alcance.-

Art. 2.- El Instituto garantizará a los asegurados y sus beneficiarios, cuando aplique, en sus Centros de Atención los servicios de salud por enfermedad, accidente y maternidad, así como las prestaciones de carácter económico que se encuentran reguladas en los marcos normativos que rigen al Instituto, y lo cual se hará en la forma establecida en los mismos.

Sujetos protegidos.-

Art. 3.- Las personas trabajadoras independientes, que para efectos del presente reglamento se entenderá como toda persona natural, comprendida entre los dieciocho y sesenta años de edad, cualquiera sea su estado familiar, que ejerza profesiones o actividades liberales o realice de forma habitual, personal y directa, una actividad económica, física o intelectual, sin sujeción por ella a contrato de trabajo, ni con trabajadores a su cargo, y que no se encuentre sujeto al régimen general del seguro social.

Los beneficiarios de las personas trabajadoras independientes, que se encuentren sujetos a este Régimen Especial en las modalidades que correspondan, serán los mismos del Régimen General de Salud.

Las personas que realicen servicio pastoral, como actividad independiente, podrán aplicar al presente régimen.

A la entrada en vigencia, la inscripción del presente Régimen Especial de Salud del Seguro Social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios será de carácter voluntario; sin embargo, anualmente el Consejo Directivo del Instituto revisará los resultados de la aplicación del régimen, así como las condiciones sociales de ese momento, y la capacidad institucional, pudiendo decidir la obligatoriedad del presente Régimen.

CAPÍTULO II

COBERTURA

Riesgos cubiertos.-

Art.4.- El presente régimen especial cubre los riesgos comunes, profesionales y maternidad, otorgando los servicios de salud y las prestaciones económicas de conformidad a la Ley del Seguro Social y al Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social y al portafolio de servicios vigente.

Para otorgar las prestaciones de salud por maternidad, será aplicable todo lo dispuesto en el reglamento para la aplicación del régimen del seguro social.

Los hijos inscritos como beneficiarios, tendrán derecho a las prestaciones del régimen de salud de conformidad al portafolio de servicios aprobado por el instituto.

Periodo de Carencia.-

Art. 5.- Se establece un período de carencia de seis meses, posteriores a la afiliación, para la atención de las patologías siguientes: Insuficiencia Renal (estadio 4 y 5), Cáncer, Cardiopatía Coronaria, para las cirugías electivas y otras patologías definidas en el instructivo correspondiente tanto para el asegurado como sus beneficiarios.

Modalidades de cobertura.-

Art. 6.- La persona trabajadora independiente sujeta a este régimen, según su estado familiar al momento de su afiliación, se inscribirán bajo una de las siguientes modalidades:

- a) Cobertura Individual, para aquella persona trabajadora afiliada que no tenga beneficiarios que puedan ser incluidos al presente régimen, y la cual comprenderá las prestaciones de salud y económicas para ese trabajador.
- b) Cobertura Familiar, para aquella persona trabajadora afiliada y sus beneficiarios, y la cual comprende las prestaciones de salud y económicas según lo establecido en la normativa que rige al Instituto.

La persona trabajadora afiliada con beneficiarios amparados en este régimen, deberán inscribirse exclusivamente en la modalidad de Cobertura Familiar.

La persona trabajadora que al momento de afiliarse lo hicieron en la modalidad de Cobertura Individual, pero posteriormente modificaron su estado familiar, podrán cambiarse a la modalidad de Cobertura Familiar, una vez comprueben ese cambio en el área correspondiente del Instituto.

La persona trabajadora inscrita en la modalidad de Cobertura Familiar, permanecerán en el plan seleccionado al menos seis meses para cambiarse a la modalidad Cobertura Individual, y lo podrán realizar una vez comprueben en el área correspondiente del Instituto que ya no cuentan con beneficiarios amparados en este régimen.

CAPÍTULO III

AFILIACIÓN, FINANCIAMIENTO, COTIZACIÓN Y RECAUDACIÓN

Afiliación.-

Art. 7 - La persona trabajadora independiente para su ingreso al presente Régimen deberá de inscribirse a través de los medios que para tales efectos designe este Instituto, completando los requisitos establecido en el Instructivo correspondiente y demás normativa aplicable, delimitando la modalidad de cobertura por la que va optar.

Para acreditar su calidad de persona trabajadora independiente, suscribirá una declaración jurada en la que expondrá la información de la actividad a la que se dedica ya sea económica, física o intelectual, de conformidad a los requisitos establecidos por el Instituto y en la que asume el compromiso de la veracidad de lo que declara en dicho documento.

El documento indispensable para la inscripción al presente régimen será el Documento Único de Identidad (DUI) o la tarjeta de residencia.

Art. 8.- Para la inscripción de hijos beneficiarios deberá acreditarse la filiación y el vínculo matrimonial conforme a la documentación que se establezca en el Instructivo correspondiente. Para acreditar la calidad de compañero(a) de vida deberá suscribirse una declaración jurada, de conformidad a los requisitos establecidos por el Instituto.

Financiamiento.-

Art 9.- Para tener derecho a las prestaciones se establece una cuota mensual de financiamiento que pagarán las personas que se acojan al régimen, y la cual será de forma ininterrumpida y acorde a la modalidad que se optó al momento de afiliarse según estas opciones:

- a) Cobertura Individual, por la cual se cancelará la cantidad de \$40.00 mensuales
- b) Cobertura Familiar, por la cual se cancelará la cantidad de \$56.00 mensuales

Estas cuotas serán revisadas cada tres años, y ajustadas de acuerdo con la evolución de los costos de este régimen y la variación del monto del salario que equilibra el programa, calculado por el Departamento de Actuario y Estadística del Instituto.

Art. 10.- Al financiamiento de este Régimen Especial, contribuirán las personas trabajadoras sujetos al mismo, en la forma establecida en el presente Reglamento. El aporte estatal se cubrirá con la misma cuota fija establecida en el Artículo 46 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social.

Recaudación y pago de las cuotas.-

Art. 11.- Para la recaudación y pago de las cuotas de este Régimen el Instituto implementará los mecanismos que considere apropiados, pudiendo realizarse el proceso de forma presencial o virtual.

El pago de la cuota deberá realizarse de forma mensual y anticipada a más tardar el último día del mes previo al que se pretende recibir los servicios, y se hará bajo las instrucciones y formularios electrónicos determinados por el Instituto.

Posterior a la afiliación, deberá realizarse el pago de la primera cuota y será proporcional a los días comprendidos entre la fecha de inscripción y el último día de ese mes.

Recargo por Mora

Art. 12.- La persona trabajadora independiente que paguen las cuotas correspondientes de forma extemporánea, lo harán con un recargo del cinco por ciento mensuales (5%) sobre el monto de la cuota adeudada, y por cada uno de los meses en los que persista el incumplimiento.

No se generará el recargo antes establecido cuando las causas del pago extemporáneo sean atribuibles al Instituto, o por motivos de fuerza mayor o de caso fortuito, esto último deberá justificarse debidamente ante la autoridad que determine la Dirección General en el instructivo respectivo.

Cuando existan seis cuotas consecutivas en mora, el Instituto podrá dejar sin efecto la inscripción del asegurado, el cual para gozar nuevamente de los beneficios establecidos en el presente Régimen deberá actualizar sus datos en el área de aseguramiento, y cumplir el correspondiente período de carencia.

CAPÍTULO IV

RESERVA DE EMERGENCIA

Reserva de emergencia.

Art. 13.- Créase la Reserva de Emergencia para el presente Régimen Especial, la cual se formará con un límite de cien dólares de los Estados Unidos de América, por cada mil asegurados o fracción y su monto no podrá ser mayor de doscientos mil dólares de los Estados Unidos de América.

Art. 14.- Para la creación y mantenimiento de la presente Reserva, se destinará el cinco por ciento (5%) de las cuotas de financiamiento percibidas mensualmente para el presente Régimen.

Art. 15.- Se consideran como emergencias aquellas contingencias tales como la disminución imprevista de los ingresos del Instituto, insuficiencia de éstos para cubrir los programas de prestaciones del presente Régimen y catástrofes como terremotos, inundaciones, derrumbes, accidentes, etcétera.

Creación de nuevas Reservas.

Art. 16.- El Consejo Directivo del Instituto podrá crear otras Reservas de capital, lo cual lo lo determinara las condiciones específicas del programa.

Inversión de las Reservas.

Art. 17.- La presente Reserva de Emergencia y las demás que sean creadas en el presente Régimen, serán invertidas en la forma establecida en la Ley del Seguro Social y en el Reglamento de Inversión de las Reservas Técnicas del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES GENERALES

Goce de las prestaciones.

Art. 18.- Para el goce de las prestaciones de Seguridad Social de este Régimen es necesario la afiliación de la persona trabajadora independiente y el pago oportuno de la cuota de financiamiento, lo que se verificará por parte del Instituto en sus sistemas con la presentación del documento de identificación que corresponda, cuando se soliciten los servicios.

En caso de encontrarse en mora en el pago de las cotizaciones, solo podrá gozar los servicios cancelando el monto de lo adeudado al Instituto, sin que esto implique recibir prestaciones de forma retroactiva.

Revocación de las inscripciones.

Art. 19.- El Instituto podrá revocar la inscripción de la persona trabajadora independiente o cualquiera de sus beneficiarios, cuando se compruebe la transgresión de la Ley del Seguro Social, de este Reglamento y demás normativas aplicables, una vez se haya garantizado el derecho de audiencia y defensa al asegurado o su beneficiario.

CAPÍTULO VI

DISPOSICIONES FINALES, DEROGATORIAS Y VIGENCIA

Inicio de operaciones del Régimen.

Art. 20.- La inscripción al presente Régimen será a partir de la entrada en vigencia del presente reglamento.

La Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social llevará el control y manejo del presente Régimen Especial, con el fin de que se cumplan las condiciones técnicas, legales, y administrativas para su implementación y operativización, sin menoscabo de las finanzas del ISSS, para lo cual podrá definir la incorporación gradual al mismo.

Derogatoria

Art. 21. Deróguese el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social a los Trabajadores Independientes emitido por Decreto Ejecutivo N° 9 de fecha 08 de febrero de 1985, publicado en el Diario Oficial N° 38, Tomo N° 286, de fecha 21 de febrero de 1985.

Los afiliados inscritos a dicho Régimen, al momento de entrar en vigencia el presente Reglamento, integrarán el Régimen General de Salud.

Normas supletorias.

Art. 22.- En todo lo no previsto en el presente Reglamento, se aplicará en lo pertinente, lo dispuesto en el instructivo del mismo, la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

Vigencia.

Art. 23.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los quince días del mes de marzo de dos mil dieciocho.

D.O. N° 55 Tomo N° 418 del 20 de marzo 2018