

6
2ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN

“ CONTINUACION E INCORPORACION
VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO
DEL SEGURO SOCIAL ”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN CONTADURIA

P R E S E N T A N

ALONSO GAYTAN ELIZABETH

BUZMAN MENDEZ ELSA

NOVELO MENESES OLGA GUADALUPE

ASESOR: L. C. JUAN MANUEL CANO GUARNEROS



CUAUTITLAN IZCALLI, ESTADO DE MEXICO

1996

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

U. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES-CUAUTITLAN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FEB-CUAUTITLAN
P R E S E N T E .

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS TITULADA:
"Continuación e Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social."

que presenta la pasante: Elizabeth Alonso Gaytán
con número de cuenta: 8706056-2 para obtener el TITULO de:
Licenciada en Contaduría .

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cuautitlan Izcalli, Edo. de Méx., a 16 de febrero de 1996

PRESIDENTE	<u>C.P. Romeo Ruiz Ruiz</u>
VOCAL	<u>C.P. Pedro Acevedo Romero</u>
SECRETARIO	<u>L.C. Juan Manuel Cano Guarneros</u>
PRIMER SUPLENTE	<u>L.C. Ma. de la Luz Ramos Espinosa</u>
SEGUNDO SUPLENTE	<u>L.C. Mario López</u>



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

C. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES CUAUTITLAN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FEB-CUAUTITLAN
P R E S E N T E .

AT'NI: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS TITULADA:
"Continuación e Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social."

que presenta la pasante: Elsa Guzmán Méndez
con número de cuenta: 8727796-0 para obtener el TITULO de:
Licenciada en Contaduría .

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cuautitlán Izcalli, Edo. de Méx., a 16 de febrero de 1996

PRESIDENTE	C.P. Romeo Ruiz Ruiz	
VOCAL	C.P. Pedro Acevedo Romero	
SECRETARIO	L.C. Juan Manuel Cano Guarneros	
PRIMER SUPLENTE	L.C. Ma. de la Luz Ramos Espinosa	
SEGUNDO SUPLENTE	L.C. Mario López	



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR

DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

U. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES-CUAUTITLAN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FEG-CUAUTITLAN
P R E S E N T E .

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.B. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS TITULADA:

"Continuación e Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social."

que presenta la pasante: Olga Guadalupe Novelo Meneses
con número de cuenta: 8706695-9 para obtener el TITULO de:
Licenciada en Contaduría .

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cuautitlán Izcalli, Edo. de Méx., a 16 de febrero de 1976

PRESIDENTE	C.P. Romeo Ruiz Ruiz	
VOCAL	C.P. Pedro Acevedo Romero	
SECRETARIO	L.C. Juan Manuel Cano Guarneros	
PRIMER SUPLENTE	L.C. Ma. de la Luz Ramos Espinosa	
SEGUNDO SUPLENTE	L.C. Mario López	

El éxito consiste en:

**"Reír con frecuencia y mucho.
Merecer el respeto de personas inteligentes
y el afecto de los niños ,
ganar el reconocimiento
de los críticos honestos
y soportar la traición de los falsos amigos;
gozar de la belleza;
descubrir lo positivo de los demás;
hacer un poco mejor al mundo,
dejando detrás de ti a un hijo bueno
o un jardín cultivado,
o bien por que ayudaste a un pobre;
saber que no viviste en vano
y que gracias a ti
una persona pudo respirar
con más tranquilidad.
Esto es haber triunfado".**

Bessie Anderson

A TI TE AGRADECEMOS **DIOS** LA DICHA
DE EXISTIR, POR CAMINAR A NUESTRO LADO
SIEMPRE DISPUESTO A PERDONAR NUESTROS
ERRORES Y APLAUDIR NUESTROS ACIERTOS
POR SER SENCILLAMENTE EL GUIA Y TESTIGO
DE NUESTRO INSTANTE POR LA VIDA.

POR INCULCAR EN NOSOTROS
" EL ESPIRITU UNIVERSITARIO "
ASUMIENDO EL COMPROMISO DE ENALTECER
EN NUESTRO DESARROLLO PROFESIONAL EL
SER EGRESADOS DE LA **UNIVERSIDAD**
NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

CON UN PROFUNDO AGRADECIMIENTO A LA
INCOLUME **FACULTAD DE ESTUDIOS**
SUPERIORES CUAUTITLAN QUE NOS BRINDO LA
OPORTUNIDAD DE ALCANZAR UNA DE LAS METAS
MAS SATISFACTORIAS : LA FORMACION
PROFESIONAL.

POR DEMOSTRAR EN TODO MOMENTO
SU ESTUSIASMO POR CREAR " GENERACIONES
UNIVERSITARIAS " MAS EFICIENTES Y
CAPACES, DEPOSITANDO TODA SU FE, EN
GUIARNOS A SUBIR ESE ANTEPENULTIMO
ESCALON QUE PARA MUCHOS RESULTA
INALCANZABLE, QUE CON SU CALIDAD
PROFESIONAL Y HUMANA RESULTO
SATISFACTORIO; MIL GRACIAS A USTED !
L.C. JUAN MANUEL CANO GUARNEROS.

ELIZABETH ELBA Y OLGA

**A MIS PADRES
ROSARIO Y HERIBERTO
CON CARO**

**QUE CON SU SINGULAR ENTEREZA NO SOLO ME
DIERON EL SER, SINO QUE TAMBIEN ME
ENSEÑARON A CONOCER Y TRANSMITIRME EN
TODO MOMENTO EL SENTIDO DE
RESPONSABILIDAD, POR INFUNDIR EN MI EL
ESPIRITU DE AMOR Y SEGURIDAD LOGRANDO
CON ELLO ALCANZAR UNA DE MIS MAS
GRANDES METAS ...**

MI ETERNO AGRADECIMIENTO

**A MIS HERMANOS
BOCIO
LORENA
ALBERTO**

**POR EL VALIOSO APOYO QUE ME BRINDARON
EN CADA MOMENTO, ANHELANDO SEGUIR
UNIDOS POR SIEMPRE ...**

MI GRACIAS

Calisto

**FOR DARME TU AMOR DE MADRE Y ESTAR
SIEMPRE AMILADO APOYANDOME**

GRACIAS MAMA LOLA

**A MI ESPOSO
HUMBERTO**

**CON PROFUNDO AMOR Y AGRADECIMIENTO
POR LA FELICIDAD, APOYO Y COMPRESION
QUE ME HAS BRINDADO DURANTE TODOS
ESTOS AÑOS EN LOS MOMENTOS MAS
DIFICILES E IMPORTANTES DE MI VIDA**

TE AMO

Elisa

A OLGA Y ELI

POR LA SINCERA AMISTAD QUE HEMOS
COMPARTIDO, Y POR LOS MOMENTOS
AGRADABLES O DIFICILES QUE HEMOS
PASADO JUNTAS

A MIS MAESTROS

POR SABER INCULCAR EN MI LA SEMILLA DE LA
SUPERACION Y DAR LO MEJOR DE ELLOS

Calderon

A MIS AMIGAS INOLVIDABLES DE LA PREPA

**POR LOS BELLOS RECUERDOS QUE TENGO
PRESENTES EN TODO MOMENTO, DESIENDO
QUE LA LINDA AMISTAD QUE NOS UNE NO SE
PIERDA NUNCA, EN ESPECIAL Y CON CARINO A
BETTY**

**A TODAS LAS PERSONAS QUE ME AYUDARON Y
APOYARON, PARA LA REALIZACION DEL
PRESENTE TRABAJO**

GRACIAS

EliSa

A quienes sin pedir nada a cambio me brindan el sentimiento mas puro y desinteresado: su AMOR. Por forjarme como ser humano, inculcándome valores y principios, porque gracias a sus sacrificios y esfuerzos recibo la herencia más grande: MI PROFESIÓN. Por entrenarme con mira a darme un principio en el camino de la vida. Por ser lo más grande y maravilloso que tengo: MIS PADRES.

A TI ABUELO. Aunque estés lejos, quiero hacerte participe del gran amor y respeto que te profeso.

SONIA, MARTHA Y ROSA ELBA
Son parte importante en mi vida, hemos crecido juntas, nos conocemos mejor que nadie, sabemos nuestras fortalezas pero también nuestras debilidades, porque pase lo que pase siempre seremos hermanas. Mi profundo cariño a cada una de ustedes.

Por su AMISTAD INCONDICIONAL
Que hizo posible que uno de nuestros mas hermosos sueños se hagan realidad conjuntando esfuerzos y conocimientos Porque cada vez que leamos esta tesis recordemos los momentos que pasamos juntas aceptando y respetando nuestras variadas formas de pensar. Por alcanzar esta meta juntas: OLGA Y ELSA.

ELIZABETH

Por compartir cada momento juntos, no importando que tan iguales o diferentes somos, por ser simplemente: AMIGOS. Porque cada uno ocupa un lugar especial y nunca podrá ser reemplazado. Por todas las cosas que nos unen y hacen que nuestra AMISTAD se fortalezca día con día.

PABLO, LETY, MIGUEL,
NORMA, PATY, JAVIER,
AURORA, ÁNGEL, RODOLFO,
ENRIQUE... Y FELIPE.

ALMA porque aunque estas lejos siempre estarás en mi corazón, por los mejores años de mi infancia.

TAMARA E IRMA la distancia y el tiempo han sido fundamentales y decisivos en nuestra amistad, pues aunque cada una tomamos caminos diferentes seguimos juntas.

GABY por tu grandiosa amistad.

ANA por la amistad que me has brindado apoyándome en mis errores y aciertos.

JUAN JOSÉ por el recuerdo de todos los momentos que pasamos juntos. Siempre tendrás un lugar especial.

Con un humilde pero sincero agradecimiento a cada uno de los PROFESORES por su espíritu de enseñanza y profesionalismo. Por transmitir sus conocimientos y experiencias, sembrando la semilla de la disciplina y responsabilidad a lo largo de esta diligencia: EL ESTUDIO.

ELIZABETH

BLANCA ACELA por tu
motivación para alcanzar la
excelencia.

JORGE MILLAN por enseñarme
que todo en esta vida es relativo,
nada es absoluto.

LUZ MARÍA por el gran ser
humano que es, porque se que
siempre podré contar con usted.

A todas aquellas personas que
contribuyeron directa o indirectamente
en la realización de esta tesis.
GRACIAS por su apoyo y
cooperación.

ELIZABETH

**A MI MADRE: ROSA MA. MENESES
RODRIGUEZ**

AGRADEZCO A DIOS LA FORTUNA DE
QUE ME HAYAS DADO LA VIDA; POR
SEMBRAR Y CUIDAR DIA A DIA EN MI,
VALORES, SENTIMIENTOS Y ACTITUDES
QUE ME HAN HECHO CRECER CON TU
SOLA PRESENCIA.

HOY COMPARTO SIN DUDA, MI GUSTO Y
SATISFACCION POR EL LOGRO DE MI
OBJETIVO, Y POR QUE NO HA SIDO
UNICAMENTE MIO, SINO DE AMBAS.

TE AMO Y TE ADMIRO POR SER MI AMIGA
Y UNA MUJER SUMAMENTE VALIENTE
ANTE LA VIDA.

**A MI PADRE: ROLANDO NOVELO
BOETA**

PORQUE SE QUE MI DICHA ES LA TUYA,
ELEVO A TI ESTE LOGRO. EN TU
MEMORIA. A PESAR DEL TIEMPO Y LA
DISTANCIA, VIVES DIARIAMENTE EN MI.

TE AMO Y TE EXTRAÑO.

**A MIS HERMANOS: A CADA UNO DE
USTEDES. MI ENTERA GRATITUD POR
FORMAR PARTE DE MI VIDA. . . Y PORQUE
A PESAR DE TODO NOS UNE UN GRAN
CARIÑO.**

**JOSE LUIS, POR ESE EJEMPLO DE AYER
QUE DEJAS HOY EN MI DE "QUERER ES
PODER".**

**VERONICA, POR TU PROTECCION QUE
ME DAS A CADA INSTANTE. Y POR TU
GRAN SENTIDO DEL HUMOR QUE ME
GUSTA TANTO, CUANDO MAS LO
NECESITO.**

**CLAUDIA, POR TU PERSEVERANCIA,
AUDACIA Y GRAN CARACTER PARA
LOGRAR LO QUE UNO REALMENTE
QUIERE.**

LAURA, POR TODOS ESOS AÑOS EN QUE ME AYUDASTE A PONER ORDEN A MIS COSAS, CUANDO NO TENIAN NI PIES NI CABEZA. ADEMAS DE DEMOSTRARME QUE LOS CAMBIOS SON BUENOS. (SIEMPRE HAY UNA ESPERANZA).

BLANQUITA, A TI, MI PEQUEÑITA, DEDICO CON TODO MI CORAZON Y BUENOS DESEOS, ESTE LOGRO MAS EN MI. ADEMAS DE COMPARTIR A MI LADO TU NOBLEZA, TU OPTIMISMO CUANDO SENTI QUE MUCHAS PUERTAS SE CERRARON; ERES MI MEJOR EJEMPLO.

LOS AMO.

**A MIS QUERIDAS AMIGAS Y
COMPAÑERAS DE TESIS:**

ELIZABETH, POR DAR SIN EXIGIR UN PORQUE. SE QUE NUESTRA AMISTAD HIZO QUE REALIZAMOS ESTA TAREA JUNTAS Y FORMARA SIN DUDA ALGUNA, UN ESLABON MAS DEL CARIÑO QUE NOS TENEMOS.

ELSA, POR TU SENSATEZ, TU DEDICACION Y POR TODOS ESOS CONSEJOS QUE ME HAS DADO AUN SIN DECIR PALABRA.

LAS QUIERO.

A MIS GRANDES AMIGAS DE ANTAÑO:

NARMI, POR HOSPEDARME EN EL MEJOR LUGAR DE TI, Y PORQUE GRACIAS A TI CONOCI EL SIGNIFICADO REAL Y AUTENTICO DE LA AMISTAD.

TE ADMIRO.

GABY, POR ESE CALOR FAMILIAR Y UNICO QUE FUISTE CONSTRUYENDO A MI LADO CON ESOS PEQUEÑOS DETALLES.

SILVIA, POR CURAR CONSTANTEMENTE LAS HERIDAS QUE SE PRODUCIAN EN MI.

MARTA, POR TU OBJETIVIDAD Y BUENOS DESEOS Y POR LA MADUREZ QUE DAS A NUESTRA AMISTAD.

LAS QUIERO.

**A UNA MAGICA PERSONA: H. PABLO
ALVARADO LEDEZMA.**

PRECISAMENTE HOY, TE AGRADEZCO LA GRAN DICHA QUE HE SENTIDO CON EL TRANSCURSO DE LOS AÑOS, DE HABERTE ENCONTRADO, Y POR LOS MUCHOS DETALLES DE CARÍÑO, ESTÍMULO Y PROTECCIÓN QUE DIRECTAMENTE ME INSPIRARON EN EL TRABAJO DE CADA UNA DE LAS PÁGINAS DEL LIBRO DE MI VIDA (CAPÍTULO IX). SIEMPRE SE APRENDE ALGO NUEVO Y TU HAS SIDO PARA MI FORTUNA, MI COMPAÑERO.

INFINITAMENTE TE QUIERO.

A MI EQUIPO CUENTA-T:

POR FINALIZAR CONMIGO E INICIAR UNA NUEVA ETAPA DE MI VIDA Y PORQUE HAS FORMADO PARTE DE MI. ¡VA POR USTEDES!

**A TODO EL PROFESORADO
UNIVERSITARIO:**

POR IMPARTIR CON TANTO GUSTO Y DESINTERÉS SU EXPERIENCIA; EN ESPECIAL A MIS MUY QUERIDOS PROFESORES; JORGE MILLAN LUNA, JOSÉ IBARRA RUEDA, ROSA MA. OLVERA Y AUN SER QUE DEJÓ EN MUCHOS SUS GANAS DE AMAR LA VIDA, BLANCA ACELA.

**A MI CHARALITO: LETICIA ROMO
ZAMUDIO.**

POR TUS BUENOS DESEOS, TU FE Y CONFIANZA CON QUE IMPULSAS LA AMISTAD QUE NOS UNE.

TE QUIERO FLAQUITA.

**A MI MUY APRECIADA MAESTRA: L.C.
MA. LUZ RAMOS E.**

POR DISFRUTAR DE USTED SU CALIDAD PROFESIONAL, POR HACERME PARTICIPE DE SUS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS, Y SOBRE TODO POR COMPARTIR DE SU GRAN CALIDAD HUMANA.

UN EXTENSIVO AGRADECIMIENTO:

A TODA LA GENTE QUE AUN SIN ESTAR
AQUÍ FÍSICAMENTE TRABAJÓ CONMIGO
PARA QUE YO LOGRARA ESTE
RESULTADO, ALFREDO I. OROS, GABRIEL
GONZALEZ, ORLANDO RAMOS, ETC.

MIL GRACIAS A TODOS.

A MI VERITOS MARTINEZ:

POR TUS IMPULSOS, PORRAS Y TUS
GANAS DE APROVECHAR LA VIDA Y
PORQUE SE QUE ERES UNA GRAN
MUJER.. Y PORQUE CIERTAMENTE
HEMOS SIDO REFLEJO.

TE ADMIRO.

O L G A

INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. GENERALIDADES	
1.1. ANTECEDENTES HISTORICOS	5
1.2. SEGURIDAD SOCIAL	14
1.2.1. Concepto	14
1.2.2. Objetivos	20
1.3. IMSS. CONCEPTO, FINALIDADES Y OBJETIVOS	21
1.3.1. Concepto	21
1.3.2. Finalidades y Objetivos	22
1.4. IMSS. FACULTADES Y ATRIBUCIONES	24
1.4.1. Facultades	25
1.4.2. Atribuciones	27
1.5. ESTRUCTURA ORGANICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	28
CAPITULO II. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.	
2.1. REGIMENES Y MODALIDADES DEL SEGURO SOCIAL	43
2.1.1. Régimen Obligatorio	44
2.1.2. Régimen Voluntario	47
2.1.3. Modalidades o Calidad Patronal	48
2.2. REGIMEN OBLIGATORIO	50
2.2.1. Generalidades	52

2.2.2. Tipos de Seguros	56
2.2.2.1. Riesgos de Trabajo	56
2.2.2.2. Enfermedades y Maternidad	60
2.2.2.3. Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte	65
2.2.2.4. Seguro para el Retiro (SAR)	72
2.2.2.5. Guarderías Infantiles	73
2.3. REGIMEN VOLUNTARIO	74
2.3.1. Generalidades	74
2.3.2. Seguro Facultativo	76
2.3.3. Seguro adicional	78
2.3.4. Seguro para el Retiro	80

CAPITULO III. CONTINUACION E INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO.

3.1. CONTINUACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL	83
3.1.1. Antecedentes	83
3.1.2. Condiciones y requisitos que exige la Ley del Seguro Social para la Continua- ción Voluntaria en el Régimen Obligato- rio.	86
3.1.2.1. Ingreso	87
3.1.2.2. Reingreso	96
3.1.3. Conservación y Reconocimiento de dere- chos en la Continuación Voluntaria.	100
3.2. INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL	107
3.2.1. Generalidades	107

3.2.2. Sujetos de Aseguramiento	111
3.2.2.1. Trabajadores Domésticos	111
3.2.2.2. Trabajadores en Industrias Familiares y de los Trabajadores Independientes como Profesionales, Comerciantes en Pequeño Artesanos y demás Trabajadores no asalariados	118
3.2.2.3. Ejidatarios Comuneros y Pequeños Propietarios comprendidos en las fracciones II, III, IV del Artículo 13 de la Ley del IMSS	125
3.2.2.4. Patrones Personas Físicas comprendidos en la fracción VI del artículo 13 del la Ley del IMSS	120
3.2.2.5. Otras Incorporaciones Voluntarias	134
3.3. VENTAJAS Y DESVENTAJAS	135

CAPITULO IV. CASOS PRACTICOS

4.1. CONTINUACION VOLUNTARIA	139
4.1.1. Modalidad 18	141
4.1.2. Modalidad 20	142
4.1.3. Modalidad 21	143
4.2. INCORPORACION VOLUNTARIA	148
4.2.1. Modalidad 29	148
4.2.2. Modalidad 35	155

**ANEXO: REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL QUE ENTRARA
EN VIGOR EL 1 DE ENERO DE 1997** 163

CONCLUSIONES 173

BIBLIOGRAFIA 176

INTRODUCCION

Al hablar del Instituto Mexicano del Seguro Social, es sin duda alguna la puerta a diversas opciones de protección al ser humano, su objetivo de servicio a la comunidad actual, es el resultado del transcurso de varios años, así como la búsqueda incesante de los medios, métodos y procedimientos que más se apeguen a las necesidades y exigencias de Seguridad Social.

El Seguro Social, establecido como un servicio público de carácter nacional y caracterizado como el instrumento básico de la seguridad social tiene a su cargo la protección del trabajador y su familia contra los riesgos de la existencia y en su desempeño ha demostrado ser un sistema eficaz, basado en la solidaridad comunitaria.

Las relaciones laborales mejor definidas legalmente, constituyen el punto de partida para extender los beneficios de Seguridad Social a otros núcleos económicamente productivos, abriendo la posibilidad de que nuevos sectores de la población se incorporen voluntariamente al Régimen Obligatorio hasta alcanzar, en alguna medida, a los grupos e individuos marginados.

En su afán de avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo; ha establecido el Régimen Voluntario y dentro del Régimen Obligatorio las

modalidades de: *Continuación e Incorporación Voluntaria*.

El presente trabajo da a conocer y presenta con claridad los antecedentes, generalidades, requisitos, ventajas, desventajas y aplicaciones establecidos en la Ley del Seguro Social para ambos recursos, con lo que cumpliremos nuestro objetivo.

La **CONTINUACION VOLUNTARIA** se adapta para aquellas personas que desean seguir gozando de los derechos a las prestaciones, es decir estas personas ya cuentan con un expediente abierto de semanas cotizadas (un mínimo de 52 semanas), y que ya no ejercen una relación laboral vigente.

La **INCORPORACION VOLUNTARIA** es el medio de acceso para las personas que nunca han pertenecido al Seguro Social para el otorgamiento de prestaciones que ofrece el mismo.

Como podemos ver estos recursos de apoyo que nos ofrece el Seguro Social, son una clara visión de la inquietud que mueve a nuestro Instituto por cubrir cada día más a un mayor número de personas, que por situaciones ajenas no conocen, o creen no tener acceso a los mismos, situación que nos estimula a realizar una investigación clara, precisa y concisa de estos medios.

Quizá al inicio de su lectura, cuenten con una larga lista de preguntas: *Cómo, Cuándo, Cuánto, y Porque* hablar de una *Continuación e Incorporación Voluntaria* dentro del *Régimen Obligatorio*; preguntas que serán contestadas con investigación, con Ley y comentarios que comprenden el resultado final de nuestro trabajo en equipo "*Nuestra Tesis*".

Cabe mencionar que nuestra inquietud de realizar como trabajo de tesis nació, por que existía gente que se nos acercaba a preguntar sobre algún medio o recurso de pertenecer al Régimen Obligatorio, sin que necesariamente existiera una relación laboral de por medio, aspecto que nos pareció muy interesante y quizá con muy poca difusión.

Esperamos que este trabajo sea la guía de acción para todas aquellas personas que deseen conocer aún más de la gama tan amplia de conceptos que maneja el Seguro Social.

Además de que nuestro país necesita que las próximas generaciones cuenten con los elementos básicos de protección a su salud, seguridad y desempeño social a nivel individual y colectivo.



ITILLO
GENEALOGIA

1.1. ANTECEDENTES HISTORICOS.

La creación del Seguro Social en nuestro país, se vislumbra desde el inicio del presente siglo XX. Sin embargo se tienen antecedentes de que en Alemania, a partir del año 1883 se estableció el seguro obligatorio para los trabajadores del Estado y posteriormente, otros países adoptaron tal posición al implantarse el Seguro Social para la clase trabajadora en general en Francia, Inglaterra, Dinamarca, España y Estados Unidos de Norteamérica, entre otros, ya que el sistema del seguro social se fue extendiendo a un gran número de países conforme la clase trabajadora se fue organizando y exigiendo un bienestar colectivo.

La ideología y la acción que mediatizaría el Seguro Social Mexicano, aparece en los comienzos del siglo presente, como parte de la inquietud revolucionaria en la que intervienen los líderes y las Organizaciones Políticas, en deseo de lograr una serie de reivindicaciones sociales en materia de Legislación de Trabajo, de Reforma Agraria, de Educación Popular y de Previsión Social, que tuvieran su garantía en el precepto constitucional.

En México, el régimen de seguridad social se identifica desde la época Precortésica, al establecerse las cajas de comunidades indígenas con aportaciones para cubrir contingencias.

En el año de 1770 se implantaron los Montepíos de viudas y pupilos con un sistema de descuento al jornal a efecto de acumular cantidades que sirvieran de respaldo para subsanar infortunios tanto del trabajador como de sus familiares.

La idea de adoptar un sistema de seguridad social en nuestro país conforme avanzaba el tiempo, se fue cimentando cada vez más, buscando la promulgación del marco legal que contemplara la protección del trabajador y derechohabientes y fue así como a través de los años se observó lo siguiente:

1 8 2 4

En la Constitución Política se dictan las primeras disposiciones sobre la protección humana. El 11 de noviembre de ese mismo año, el gobierno de la República expedía un decreto obligándose el Estado a pagar pensiones a los funcionarios del Poder Ejecutivo, de Justicia y Hacienda, liquidándose así el obsoleto e inadecuado Sistema de Montepíos por las autoridades de la colonia.

1 8 3 2 Y 1 8 3 4

El 3 de septiembre de 1832 se reformó la ley para extender esos beneficios a las madres de los servidores públicos.

El 12 de febrero de 1834 se amplió el derecho de pensión y vejez a los cónsules mexicanos estableciéndose la modalidad de pensionados por invalidez.

1 8 5 6

El 20 de febrero, el Gobierno Federal inspirado en las ideas del Plan de Ayutla, promulgó un decreto por medio del cual se otorgaban jubilaciones o compensaciones de 12 pesos mensuales a los empleados de correos, quienes en forma continua estaban sujetos a graves riesgos de asaltantes o bárbaros que abundaban en los caminos del país.

1 9 0 4

El 30 de abril, en el Estado de México, se responsabilizó a los patrones de los riesgos laborales de los trabajadores, mediante una Ley de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En caso de algún infortunio, el trabajador tenía derecho a una indemnización y atención médica por tres meses, y por muerte los funerales y quince días de salario a los beneficiarios.

1 9 0 6

En Nuevo León, su gobernador Bernardo Reyes expidió la Ley sobre Accidentes de Trabajo, con características similares a la anterior del Estado de México.

Los hermanos Flores Magón en su Manifiesto del Partido Liberal Mexicano, hicieron de la seguridad laboral del pueblo una de sus más importantes demandas políticas.

1 9 1 1

En el programa de Gobierno de Don Francisco I. Madero, aprobado en este año por la convención del Partido Constitucional, se pide la expedición de leyes sobre pensiones e indemnizaciones a obreros mutilados en la industria, en las minas y en la agricultura o bien pensionando a sus familiares cuando éstos perdieran la vida en servicio de alguna empresa.

1 9 1 4

En el Estado de Jalisco, el 7 de octubre, Manuel Aguirre Beria promulga una Ley de Seguridad Social, en donde se contemplaba que el trabajador previera un depósito del 5% por lo menos, de salario, con el objetivo de crear un servicio de

mutualidad.

1 9 1 5

El 11 de diciembre en el Estado de Yucatán, Salvador Alvarado expide un decreto de Ley del Trabajo contemplando un sistema de seguros sociales y, propagando también una Ley para crear la seguridad mutualista, en la que se asegurarán los obreros contra los riesgos de vejez y muerte, mediante el depósito por parte de los trabajadores de una cantidad sobre sus salarios.

1 9 1 7

Siendo Presidente de la República Don Venustiano Carranza, el día 5 de febrero, se promulga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuyo capítulo VI denominado "Del Trabajo y de la Previsión Social" pauta así sus fracciones XXV y XXIX del Artículo 123 Constitucional, que como es bien sabido México fue el primer país en el mundo entero que incluyó en su texto Constitucional disposiciones para regular las relaciones obrero-patronales.

Dentro de este precepto se incluyó la fracción XXIX, señalando:

"Se considera de utilidad social el establecimiento de cajas de seguridad populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y otros con fines análogos, por lo cual tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de Instituciones de esta índole para infundir e inculcar la previsión popular"

1 9 2 1

Ese año fue de mucha importancia para la implantación del Seguro Social en nuestro país, ya que siendo presidente el General Alvaro Obregón; dándose cuenta del poco alcance de las leyes del trabajo para proteger enteramente a los trabajadores y familiares, elaboró un proyecto de Ley del Seguro Social Voluntario.

En este proyecto se explicaba la necesidad de crear el seguro obrero para evitar las fricciones obrero-patronal, señalando que éste tendría el objeto de proteger los intereses de los trabajadores y sus familiares.

El seguro obrero trae consigo descontento entre los patronos empresarios ya que se propone un 10% de contribuciones a cargo del capital sobre los pagos realizados por concepto de trabajo.

1 9 2 5

En este año fue elaborado el proyecto de Ley Reglamentaria del artículo 123 de la Constitución General, el cual determinó que los patronos deberían garantizar la atención médica y el pago de las indemnizaciones por los accidentes y enfermedades profesionales que estimaren pudieran ocurrir durante el año, depositando en la forma y lugares prevenidos por el Ejecutivo Federal la cantidad fijada por éste. Y en el caso en que se instituyese un "Seguro Oficial por accidentes profesionales, enfermedades de trabajo, atención médica, etc.", el citado proyecto disponía que los empresarios estarían obligados a asegurar en él, el personal que tuvieran a su servicio.

En este mismo año siendo presidente de la República Mexicana el señor Plutarco Elías Calles, el 12 de agosto se promulgó la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, con la observación de que fue aplicable a los funcionarios, empleados públicos de la Federación, del Distrito y de Territorios Federales; los cuales tenían derecho a pensiones:

- *Cuando llegaran a la edad de 55 años.*
- *Cuando tuvieran 35 años de servicio.*
- *Cuando se inhabilitaran para el trabajo.*

También tenían derecho a pensión los deudos de los funcionarios y empleados.

1 9 2 8

El General Alvaro Obregón, durante su campaña de retorno a la presidencia de la República, mostró su interés por la promulgación de la Ley del Seguro Social formulándose una iniciativa de ésta, en la cual se imponía a los patronos depositaran en una institución bancaria del 2% al 5% del salario mensual de los obreros a su servicio, para formar un capital en beneficio de éstos.

1 9 2 9

Las Leyes que los Estados de la República habían decretado, quedaron sin efecto, en virtud de que la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional fue reformada el 31 de agosto, en el sentido de que la facultad para legislar en materia laboral y sobre seguro social, recayó sobre el Congreso Federal.

El 6 de septiembre se promulgó en el citado artículo 123, la creación del Seguro Social Obligatorio bajo los siguientes

términos:

"Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos".

1 9 3 2

El Congreso de la Federación por decreto del 27 de enero concedió facultades al Poder Ejecutivo para que en un plazo de ocho meses expidiera la Ley del Seguro Obligatorio. Pero el cambio repentino al renunciar el Ing. Pascual Ortiz Rubio Presidente de la República, impidió que se cumpliera con dicho decreto.

1 9 3 4

El General Abelardo L. Rodríguez, Presidente de la República, encomienda a la Oficina de Previsión Social del Departamento del Trabajo, la designación de una comisión encargada de elaborar una Ley del Seguro Social, la cual formulaba unas bases generales en contenido ya muy sistematizado, con determinación de los riesgos de accidentes y enfermedades del trabajo, enfermedad, maternidad, vejez e invalidez, de gestión y cotización tripartitas y amparo del obrero industrial y rural; observándose así que conforme avanzaba el tiempo, crecía más interés por tratar de culminar con la promulgación de la Ley de la Materia.

1 9 3 8

Siendo Presidente de la República el General Lazaro Cardenas, el 27 de diciembre envió a la Cámara de Diputados un

proyecto de Ley de Seguros Sociales, con carácter obligatorio, que debería cubrir los riesgos de enfermedades y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria.

La futura Ley prevenía la creación de un organismo descentralizado que se denominaría "Instituto Nacional de Seguros Sociales", en el cual estarían representados los obreros y patronos. Estos y el Poder Ejecutivo Federal aportarían cuotas para el sostenimiento del instituto, que tendrían carácter fiscal.

Las prestaciones que éste otorgaría podían ser individuales o colectivas, subsidios o pensiones en dinero; asistencia médica y farmacéutica, hospitalización, aparatos y accesorios terapéuticos y ortopédicos, servicio de colocaciones, orientación profesional y fomentos de obras y servicios; desgraciadamente no llegó a su cometido, aduciendo el Congreso que se necesitaba un proyecto de Ley más completo.

1 9 4 1

El 2 de junio se creó La Comisión Técnica Redactora de la Ley del Seguro Social, en la que intervinieron representantes estatales, patronales y de los trabajadores.

Esta Comisión laboró entusiastamente durante un año recabando opiniones de técnicos internacionales y del país, así como de organizaciones patronales y obreras, y analizó y popularizó lo que es el Seguro Social en un interesantísimo ciclo de conferencias en las que participaron los especialistas más destacados en Seguridad Social.

1 9 4 2

La Comisión Técnica encargada del proyecto de Ley, analizó el anteproyecto elaborado por la Secretaría del Trabajo y fue presentada a la Oficina Internacional del Trabajo y a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en Santiago de Chile, dando opinión favorable. El proyecto es enviado al Congreso de la Unión y por fin, es aprobado como Ley, según el decreto del 28 de diciembre de 1942.

1 9 4 3

Como culminación de los intentos descritos para la obtención de la Ley del Seguro Social, está fué publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de Enero de 1943, así como la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social; organismo descentralizado con personalidad jurídica propia y libre disposición de su patrimonio.

Tales acontecimientos ocurrieron siendo Presidente de la República el General Manuel Avila Camacho.

1 9 4 4

Los servicios del Seguro Social, deberían iniciarse el 1 de enero de ese año, encontrándose con carencias de infraestructura y respaldo financiero. A pesar de ello, el 6 de enero, el Instituto prestó los primeros servicios médicos en el único consultorio que entonces poseía, en las calles de Rosales e Ignacio Mariscal en el Distrito Federal.

1 9 4 6 - 1 9 7 3

Para 1946 el Instituto había alcanzado la seguridad económica para otorgar sus prestaciones en su modalidad urbana.

Durante 1972 se iniciaron estudios para realizar importantes adiciones a la Ley del Seguro Social, dando como resultado la nueva Ley.

El 12 de marzo de 1973 se expidió una nueva Ley de Seguro Social que entró en vigor el 1 de abril de este mismo año y fue reformada el 31 de diciembre de 1974.

De esta manera se refleja la intención de que el Seguro Social Mexicano, no se limite a la justicia laboral, sino que busque la seguridad integral.

12 SEGURIDAD SOCIAL

12.1. CONCEPTO.

La seguridad social, en su amplio sentido formal, es un complejo integrado de principios y normas que regulan un régimen sistemático de servicios y cuyo objeto de aplicación inmediata es el hombre, constituyente fundamental del núcleo social que es la familia y que a su vez es institución básica para la estructura de toda agrupación humana.

No es fácil definir la seguridad social en forma universalmente válida. En efecto, una dificultad con la que se tropieza para llegar a una comprensión cabal e inmediata del rol de la seguridad social en el planeamiento nacional, consiste precisamente en la falta de una definición de esta disciplina, que tenga valor absoluto.

Su contenido filosófico y su doctrina se fundamentan en el pensamiento social desarrollado en el devenir del género humano, y su función está sujeta a un constante ajustamiento a las exigencias y necesidades que el desarrollo económico y social impregnan a la realidad socio-cultural del hombre.

La seguridad social va más allá de la simple hipótesis; sostiene tesis, asegura acción constante, continua; origina equilibrio, prevé el diario acontecer y su vigencia es irrefutable.

Una idea clara y concisa de las finalidades de este campo, es que "la seguridad social siempre será una meta, nunca una cosa terminada, porque las aspiraciones humanas son infinitamente ensanchables, así como la naturaleza humana es infinitamente perfectible".¹

Su amplitud, su diversidad de campos, su contenido ideológico y su constante desarrollo hacen difícil dar un concepto concreto de lo que es la seguridad social. Su conceptualización debe ser dinámica, así como elástica y renovada su funcionalidad, de acuerdo a las modalidades que toman la existencia humana así como la cultura y la transformación del ambiente del cual se rodea el hombre.

*La seguridad social "es un conjunto de medios técnicos que garantizan la eficacia de la protección frente a las contingencias. Es, en suma, una doctrina y una técnica. Como **DOCTRINA**, es el derecho universal al goce solidario de los bienes materiales y culturales que confieren dignidad a la vida*

(1) ARRAYALES, AURORA. " MANUAL DE PRESTACIONES SOCIALES". INSS

humana; como **TECNICA**, es el conjunto de medios que adopta la sociedad, el Estado, como parte de la política social, para garantizar el pleno ejercicio de ese derecho, fórmula básica de la justicia social".²

"En síntesis, el conjunto de las políticas y técnicas de carácter social y económico que contribuyen a lograr los fines de bienestar colectivo y elevación de los niveles de vida de la población, comenzando por los sectores de más bajos ingresos, se armonizan teleológicamente en la **POLITICA DE SEGURIDAD SOCIAL**, desde el momento que van dirigidas a combatir la miseria en cualesquiera de sus aspectos y remediar los males que afectan la vida humana en el plano económico y social".³

No todo está dicho en materia de seguridad social; dada su característica creciente de función e integración social, la seguridad social siempre tendrá elementos suficientes para expandirse. Entendamos que la vida tiene muchos aspectos y que la solidaridad nos permitirá aglutinarnos con nuestros semejantes para enfrentarnos a contingencias o peligros en defensa de nuestra integridad física y moral y en la conquista de nuestros objetivos.

La diversidad de contenidos dados al término seguridad social y las reservas de los tratadistas respecto a algunas definiciones sugieren que el concepto es relativo en el espacio y en el tiempo.

"La seguridad social es una empresa aún no definitivamente

(2) ARRAYALES, AURORA. "MANUAL DE PRESTACIONES SOCIALES". INSS

P. 24

(3) IDEM.

lograda, está en constante evolución, en devenir constante. El sociólogo tiene que ajustarse al ritmo de su desenvolvimiento estudiando sus nuevos aspectos, sus nuevas instituciones."

En 1968, el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social insistió en el carácter dinámico del término, al referirse a una adaptación permanente, en consonancia con el progreso, y por lo tanto su historia no es sólo como se ha creído, la historia de su expansión, sino también la de su revisión constante.

La seguridad social, como filosofía, como doctrina, como un deber ser, irá variando su complejidad, dejando atrás, en su tránsito hacia el futuro, conceptos obsoletos que sólo podrán ser útiles como antecedente.

Su mira va más allá de la definición y sólo para nuestro propósito, requerimiento elemental, buscaremos los diferentes conceptos, por sencillos o elaborados que sean, simples o profundos, que nos permitan dar a entender los aspectos derivados y complementarios de la seguridad social.

En cualquier método que haya sido adoptado para la aplicación del conjunto de Servicios de Seguridad Social, el esfuerzo principal ha estado encaminado a asegurar el flujo de los factores que permiten la continuidad del bienestar del trabajador, familia, comunidad y producción; o proveer una plataforma mínima de protección por medio del mantenimiento de un ingreso mínimo en efectivo.

El término "seguridad social" apareció por primera vez en el Acta de Seguridad Social de los Estados Unidos. Su uso se

extendió rápidamente al través del mundo y su mención en la Carta del Atlántico de 1941 le dió ímpetu.

La Seguridad Social es el resultado eficiente del esfuerzo colectivo que satisface plenamente las necesidades vitales de la comunidad con los sistemas de provisión, prevención y defensa de los peligros, y de resarcimiento de los daños.

Hacemos constar que la seguridad social emerge, en su actual catalogación y nomenclatura, de la proyección definida y genética de la provisión social, sin negar la influencia que sobre ella ejerce los fenómenos colectivos que son materia de las normas y del derecho del trabajo.

La seguridad social tiene ahora como finalidad atender el mayor número de necesidades del ser humano frente a las múltiples contingencias de su vida individual y familiar; contribuir, mediante servicios y prestaciones económicas, a elevar sus niveles de vida social, económica y cultural; y proporcionar mediante la aplicación de sus técnicas mayores recursos a la población trabajadora, que permitan una mejor distribución del ingreso nacional de un país.

Los principios de la seguridad social americana definidos en la declaración de México, aprobada en la Sexta Conferencia Interamericana de Seguridad Social (México 1960), reafirman la ampliación de la cobertura tradicional de los seguros mediante prestaciones familiares y sociales en beneficio del progreso individual, familiar y de la comunidad.

La Seguridad Social Mexicana es humanística, pues su línea

de conducta, aunque eminentemente técnicas, van encarando, momento a momento, el respeto a la dignidad del hombre.

Podemos concebir la seguridad social en funciones complementarias de asistencia social y seguro social fundidos en una sola institución.

El Progreso de Asistencia Social, consiste en el mejoramiento de sus beneficios, en la extensión del concepto de necesidad y en la eliminación del estigma moral que significa recurrir a su ayuda. El Progreso del Seguro Social consiste en otorgar su protección a un círculo más amplio de problemas, extender el campo de los riesgos que cubre elevando la cantidad y la calidad de las prestaciones dentro del concepto establecido.

La seguridad social es un factor del nuevo ordenamiento de la convivencia humana y constituye una manifestación siempre activa, de la solidaridad que anima, como principal exponente, el progreso social de un pueblo.

En diciembre de 1968, en el Ministerio de Trabajo de Bonn, Alemania Federal, el INSS sostuvo la tesis del concepto mexicano de la Seguridad Social; he aquí un fragmento:

"...una concepción de la seguridad social basada más en el servicio directo que en la percepción económica, determina que no resulte excesivamente pesada la carga de las prestaciones en dinero que cubrimos. Si a ello añadimos que nuestros servicios médicos y sociales ponen especial empeño en servir a la familia del trabajador y en incorporar a sus hijos desde el nacimiento,

a un ámbito superior de salud y de convivencia, podremos constatar que nuestra seguridad social también en este aspecto se ha apartado de los modelos clásicos ... (nosotros) hacemos de la seguridad social un instrumento de desarrollo ".

En México, y desde el año de 1917, en el Congreso Constituyente, Venustiano Carranza señaló la responsabilidad de los funcionarios, al declarar que como " agentes del poder público sean los que debieran ser instrumentos de la Seguridad Social ".

1.2.2. OBJETIVOS.

La figura de la seguridad es permanente y universal, lo que ha dado lugar a la formación de organismos internacionales preocupados por el fomento de la misma seguridad social en el mundo, como por ejemplo la Asociación Internacional de Seguridad Social y la Organización Internacional del Trabajo, fundadas en 1927 y 1944, respectivamente integradas por diferentes países de Europa, América Latina y Oriente.

Ambos organismos coinciden esencialmente en los objetivos de la seguridad social, existiendo diferencias en cuanto a la restricción o amplitud que se le da al campo de acción de la figura que nos ocupa. Al igual que la Declaración Universal de los Derechos del Hombre de 1948, redactada por la Organización de Naciones Unidas, reconocen los derechos de la sociedad a la cultura, al trabajo, a la salud y a los bienes de subsistencia.

Los objetivos de la seguridad social son tan amplios como su concepto, teniendo como principio básico el bienestar del

hombre, su libertad y dignidad.

Entre otros objetivos se encuentran como principales:

- * garantizar el empleo y la retribución justa al trabajo.*
- * garantizar la salud que conduce a mayor capacidad de trabajo de la población y a su participación en la obtención de la riqueza nacional.*
- * garantizar los medios de existencia a través de los seguros obligatorios y la asistencia social, puesto que esta última complementa los servicios a la población que no se encuentra amparada por los seguros obligatorios.*

En resumen el objetivo de la seguridad social es configurar el ambiente propicio para el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas que conllevan al desarrollo de las naciones; busca la protección de la comunidad frente a cualquier adversidad que altere su armonía psicobioeconómica y la prevención de las mismas.

13. IMSS. CONCEPTO, FINALIDADES Y OBJETIVOS.

13.1. CONCEPTO.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado de carácter nacional, con personalidad y patrimonio propios, creado para satisfacer las necesidades de protección de una parte de la población garantizando el derecho de todo hombre a la salud, asistencia médica y medios de

sustento en caso de reducción de su capacidad productiva y de ganancia originada por riesgos comunes de vida; contribuyendo así al bienestar de la población trabajadora.

1.3.2 FINALIDADES Y OBJETIVOS.

- *Garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo (Art. 2 Ley IMSS);*
- *Extender el régimen del Seguro Social Obligatorio a los trabajadores independientes, como artesanos, pequeños comerciantes, profesionistas y todos aquellos que les fueren similares. (Art. 13 Ley IMSS);*
- *Extender el Seguro Social, con la aprobación del Ejecutivo Federal, determinando las modalidades al régimen obligatorio que se requieran para hacer posible el más pronto disfrute de sus beneficios a los trabajadores asalariados del campo, de acuerdo con sus necesidades y posibilidades (Art. 16 Ley IMSS);*
- *Prestar el servicio público que tiene encomendado por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, directamente, a través de su propio personal e instalaciones, o indirectamente, mediante convenios con otros organismos públicos o particulares (Art. 97 Ley IMSS);*
- *Celebrar contratos con quienes tuvieran establecidos servicios médicos y hospitalarios, pudiendo convertirse, si se trata de*

patrones con obligación al seguro, en la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos; obligar a los concesionarios, empresas o entidades, a proporcionar al instituto los informes y estadísticas médicas o administrativas que éste les exigiere, sujetándose a las instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el mismo instituto (Art. 97 Ley IMSS);

- Elaborar los cuadros básicos de medicamentos que considere necesarios, sujetos a revisión periódica en los términos del reglamento respectivo, dichos cuadros estarán constituidos por los medicamentos que reúnan las mayores condiciones de eficiencia, y los médicos de servicios formularán sus prescripciones, ajustándose a los mismos; los cuadros básicos de medicamentos serán obligatorios para las entidades a quienes se otorguen concesiones o con quienes se celebren contratos (Art. 98 Ley IMSS);
- Otorgar prestaciones a cuenta de pensiones, sólo en casos excepcionales en los que la existencia económica del pensionado esté amenazada y bajo la condición de que, considerando los descuentos, la cuantía de la pensión no se reduzca a una cantidad inferior a los mínimos establecidos por la ley y que además, la duración del préstamo no exceda de un año (Art. 127 Ley IMSS);
- Contratar individual o colectivamente, seguros facultativos que otorguen prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por la Ley, o a personas que no estén

comprendidas en los artículos 12 y 13 de la propia Ley (Art. 224 Ley IMSS);

- *Otorgar servicios sociales de beneficio colectivo (Art. 8 y 23a Ley IMSS);*
- *Fomentar la salud; prevenir enfermedades y accidentes; contribuir a la elevación general de los niveles de vida; organizar unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social (Art. 233 y 237 Ley IMSS);*
- *Impulsar y desarrollar actividades culturales y deportivas y, en general, todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre; realizar cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores (Art. 234 Ley IMSS).*

1A. IMSS. FACULTADES Y ATRIBUCIONES.

El Seguro Social en México es un servicio público que como tal se dirige a la satisfacción de necesidades colectivas de determinados sectores, a través de prestaciones específicas. Para concretarlas ha sido necesario sujetarlas a un régimen jurídico que dé uniformidad y consistencia a su aplicación; la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y demás disposiciones legales aplicables, constituyen el marco legal en el que se fundamentan y delimitan estas prestaciones.

En el artículo 5 de la Ley del Seguro Social deja a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social la administración y organización del seguro social del país, reconociendo al instituto como un organismo público descentralizado con patrimonio y personalidad propios. Esta autonomía y personalidad jurídica le otorgan aptitudes para ser sujeto de derechos y obligaciones, las cuales son tratadas en el Título V de la propia ley. En él se hace referencia a las atribuciones, recursos y órganos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dentro de sus facultades y atribuciones podemos mencionar las siguientes:

I.41. FACULTADES.

- *Decidir sobre la inscripción de un trabajador no asegurado y; la decisión del instituto no relevará al patrón de sus obligaciones ;*
- *Cancelar el registro de los trabajadores asegurados aun cuando el patrón omitiere comunicar las bajas correspondientes, cuando el instituto verifique la extinción de la empresa*
- *Determinar los sujetos del seguro, los grupos de salarios que correspondan a los trabajadores, la clase y grado de riesgo, en que la empresa deba cotizar y las demás circunstancias relacionadas con la aplicación de la Ley, con base en los datos de que pueda disponer ;*
- *Inspeccionar los centros de trabajo, para lo cual, los*

patrones y trabajadores estarán obligados a dar facilidades para ser expedita y eficiente la inspección; las autoridades federales y locales deberán prestar el auxilio que el instituto solicite, para el mejor cumplimiento de sus funciones; tener acceso a toda clase de material estadístico, censal fiscal; obtener, de las oficinas públicas, cualquier dato e informe que considere necesario, sea directamente o por conducto de los órganos autorizados por las leyes correspondientes ;

- *Determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás obligados, así como estimar su cuantía y, hacer efectivo el monto de los capitales constitutivos ;*

- *Llevar a cabo las valuaciones actuariales de las prestaciones contractuales, comparándolas individualmente con las de la Ley, para elaborar las tablas de distribución de cuotas que corresponda en este caso ;*

- *Determinar las cuotas correspondientes sobre la base de porcentaje de salarios; el Reglamento especificará la forma y términos en que se fijarán las cuotas en este caso ;*

- *Colocar a cada empresa, individualmente considerada, dentro de la clase que le corresponda, de acuerdo con la clasificación que haga el reglamento respectivo, además, el instituto hará la fijación del grado de riesgo de la empresa, en atención a las medidas preventivas, condiciones de trabajo y de mas*

elementos que influyan sobre el riesgo particular de cada negociación ;

- *Determinar el monto de los capitales constitutivos y hacerlos efectivos .*

1.42. ATRIBUCIONES.

- *Administrar los diversos ramos del Seguro Social; recaudar las cuotas y demás recursos del Instituto; satisfacer las prestaciones que se establecen en la Ley; realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio; adquirir los bienes muebles e inmuebles dentro de los límites legales; establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, sin sujetarse a las condiciones; salvo la sanitaria, que fijen las leyes y los reglamentos respectivos para empresas privadas de esa naturaleza ; organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas; difundir conocimientos y prácticas de previsión social; expedir sus reglamentos interiores y las demás que le atribuyen esta Ley y sus reglamentos ;*
- *Destinar las remanentes disponibles para la inversión, a préstamos hipotecarios, que se sujetarán a los requisitos establecidos en el artículo 265 de la Ley, en anticipo de pensiones y en acciones, bonos o títulos de instituciones nacionales de crédito o sociedades mexicanas en los términos del artículo 266 y sin ningún caso ésta última inversión exceda del 5 por ciento del total de las reservas ;*

- Resolver las inconformidades que presenten los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios, cuando consideren impugnabile algún acto definitivo del instituto ; y
- Devolver las cuotas enteradas sin justificación legal, sin causar intereses cuando sean reclamados dentro de los 5 años siguientes a la fecha en que se hubiere realizado la entrega correspondiente; descontar el costo de las prestaciones ya otorgadas.⁴

15. ESTRUCTURA ORGANICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Para el cumplimiento de los trámites ante el IMSS, es indispensable el conocimiento de los órganos y dependencias que lo conforman así como de las funciones que éstos cumplen. Destacaremos el análisis de las instancias ante las que patrones y trabajadores deben acudir cotidianamente para el cumplimiento de sus obligaciones y el ejercicio de sus derechos: las delegaciones, subdelegaciones y unidades de medicina familiar.

A. ORGANOS SUPERIORES DEL IMSS.

I. ASAMBLEA GENERAL.

- Máxima autoridad del IMSS;
- Anualmente aprueba: estado de ingresos y gastos, balance contable, informe de las actividades y programas de

(4) GERARD BERTRAND ALEJANDRO, LEY DEL IMSS COMENTADA.

actividades del año siguiente.

- Integración de 10 representantes por sector: el Ejecutivo Federal, Organizaciones Patronales, Organizaciones de trabajadores (Art. 247 a 251, Ley IMSS).

2. CONSEJO TECNICO.

- Representante legal y administrador del IMSS;
 - Resuelve sobre: procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones, inversiones del IMSS, establecimiento de delegaciones, subdelegaciones y oficinas para cobros, otorgamiento de pensiones, expedición de reglamentos interiores; de manera excepcional, otorgamiento de prestaciones sin que los derechohabientes cumplan plenamente los requisitos.
- 12 Miembros, cuatro representantes por sector: Representantes Patronales, Representantes de los trabajadores y Representantes del Estado (Art. 252 y 253, Ley IMSS)

3. COMISION DE VIGILANCIA.

Interventor para la honesta y buena marcha del Instituto:

- Vigila las inversiones del IMSS, practica auditorias, dictamina sobre el informe de actividades y los estados financieros que presenta el Consejo Técnico.
- 6 Miembros, dos representantes por sector: Representantes Patronales, Representantes de los trabajadores, Representantes del Estado (artículo 254 y 255, Ley IMSS).

4. DIRECTOR GENERAL.

Preside la asamblea general y el Consejo Técnico, ejecuta los acuerdos de éste. Representa al IMSS, como organismo fiscal autónomo ante todas las autoridades. Presenta anualmente ante el Consejo el informe de actividades así como el Programa de labores y el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente período. Presentar anualmente al Consejo Técnico el balance contable y el estado de ingresos y gastos. Presenta cada tres años al Consejo Técnico el balance actuarial. Nombra y remueve a los funcionarios y trabajadores. Tiene derecho de veto sobre las resoluciones del Consejo Técnico. Lo designa el Presidente de la República (Art. 256 a 258, Ley INSS).

I. COMITE TECNICO DEL SAR.

- Organó de consulta sobre el SAR; autorizar modalidades para el cumplimiento del SAR; determinar la comisión que se pagará a los bancos que expidiendo comprobantes no lleven las cuentas individuales relativas.

o Miembros: tres de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, uno de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, tres del Instituto Mexicano del Seguro Social (uno por sector : Patrón, Trabajador y Estado), y dos por el Banco de Mexico (Art. 183-E y 258-F Ley IMSS).

B. SUBDELEGACIONES.

Son las instancias en las que las empresas y trabajadores cumplen en lo fundamental todos sus trámites. Desde finales de julio de 1992 tienen una nueva estructura organizativa en virtud de la cual desaparece la llamada coordinación de servicios

técnicos siendo absorbidos todos sus departamentos por el área de finanzas. La duplicidad de funciones hasta ahora existente, así como la necesidad de tener un control más rígido sobre las cotizaciones patronales, fueron la causa del cambio referido. Se proyectan nuevas reestructuraciones.

Destacando los principales departamentos en que se divide una subdelegación y las principales trámites que cumplimos ante ellos, tenemos:

I. DEPARTAMENTO DE AFILIACION, VIGENCIA DE DERECHOS

A) OFICINA DE AFILIACION:

- Avisos para movimientos afiliatorios, solicitud para el otorgamiento mensual de la dotación requerida de.
- Baja de los trabajadores, avisos.
- Baja patronal, aviso.
- Cambio de nombre o razón social, aviso patronal de.
- Cambios de domicilio o circunscripción, aviso patronal de.
- Caso del trabajador que presta servicios a varios patronos, solicitud patronal para reducción proporcional del salario base de cotización.
- Certificación de movimientos afiliatorios para la aclaración en liquidaciones, solicitud de.
- Contadores públicos para dictámenes, inscripción.
- Continuación Voluntaria. Inscripción y baja. (En algunas subdelegaciones.)
- Dispositivos magnéticos, movimientos afiliatorios presentados mediante. Solicitud para obtener la autorización para presentar los movimientos afiliatorios

mediante estos dispositivos.

- *Duda patronal sobre la obligación de afiliar a cierta persona , escrito sobre.*
- *Duplicidad de número de registro patronal, aviso de.*
- *Entrega por el patrón de los SEC-06 (ya llenado el resumen bimestral y datos del trabajador).*
- *Escrito notificando el estado de huelga.*
- *Escrito solicitando cambio de contribución de tripartita a bipartita y viceversa.*
- *Eventuales, presentación de las prórrogas de la relación de trabajo (AFIL-02).*
- *Expedición de tarjetas de registro patronal y de afiliación de trabajadores.*
- *Facultativos y adicionales, solicitud para seguros.*
- *Firmas, registro de firmas de persona autorizada a firmar avisos afiliatorios y escritos patronales.*
- *Inscripción de los patrones en el seguro de riesgos de trabajo.*
- *Inscripción o afiliación de los trabajadores, cualquier modalidad.*
- *Inscripciones voluntarias al régimen obligatorio, solicitudes de.*
- *Modificación de salarios, avisos.*
- *Modificación masiva de salarios, solicitud de los formatos AFIL para.*
- *Números de afiliación y registros patronales, aplicación de.*
- *Otorgamiento de número de afiliación y credencial a los trabajadores eventuales de la construcción.*
- *Registro patronal; cualquier modalidad.*
- *Reanudación de actividades, aviso patronal de.*

- Registro de las cooperativas dentro de la continuación bipartita
- Regularizar los movimientos en inconsistentes e impropcedentes de asegurados.
- Sustitución patronal, aviso de.
- Tramitar los autosos de asegurados recabados por auditoría y verificación.

B) OFICINA DE VIGENCIA DE DERECHOS:

- Autorización permanente en circunscripción foránea.
- Continuación voluntaria, Inscripción y baja (en otras subdelegaciones)
- Constancias semanales de cotización reconocidas.
- Constancia y autorizaciones de vigencia de derechos.
- Expedición de constancias de semanas reconocidas.
- Forma DST/008 , constancia de vigencia de derechos por ausencia temporal de residencia del asegurado o beneficiario.
- Forma DST oop carnet de viajero.
- Prescripción de derechos.

2. DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES EN DINERO

- Aclaraciones sobre pensiones.
- Ayuda para gastos de funeral.
- Ayuda para gastos de matrimonio, solicitud de.
- Celebración de conventos con empresas para el pago directo y reembolso de subsidios, solicitud para.
- Determinación y fincamiento de los capitales constitutivos.
- Indemnizaciones.

- *Pensión, solicitud de.*
- *Préstamos a cuenta de pensión, solicitudes de.*
- *Prórrogas y modificaciones de pensión, solicitudes de.*
- *Subsidios, pagos de.*

NOTA: EL TRAMITE INICIAL PARA EL OTORGAMIENTO DE ESTAS PRESTACIONES SE REALIZA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR ; SALVO LAS SOLICITUDES RELATIVAS A LAS AYUDAS DE FUNERAL Y MATRIMONIO LAS CUALES SE PRESENTAN DIRECTAMENTE EN EL DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES DE LA SUBDELEGACION CORRESPONDIENTE. PARA ACLARAR CUALQUIER CONTRATIEMPO QUE SURJA A NIVEL DE LA UNIDAD FAMILIAR, PODRA TAMBIEN ACUDIR A SU SUBDELEGACION.

3. DEPARTAMENTO DE AUDITORIA A PATRONES.

- *Auditorías directas.*
- *Autocorrección de los patrones por invitación del IMSS.*
- *Autocorrección espontánea.*
- *Dictamen por contador público.*
- *Omisión del llenado de la MT-1, queja del trabajador.*

4. OFICINA DE VERIFICACION. *pasa a formar parte del organigrama de la subdelegación, hasta mediados de julio de 1992 estaba integrada a la estructura delegacional:*

- *Presentación de denuncias por uno o varios trabajadores sobre la omisión o su afiliación incorrecta.*
- *Si esta oficina determina que las irregularidades patronales son generalizadas, informará al Departamento*

de Auditoría a Patrones.

5. DEPARTAMENTO DE TESORERIA, *es sólo una parte de la ahora denominada Jefatura de Servicios de Finanzas; en lo general, comprende funciones equivalentes a la desaparecida Coordinación de Finanzas.*

A) OFICINA DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCION:

- *Aclaraciones y ajustes.*
- *Autoconstrucción, control.*
- *Aviso de registro de subcontratación de obra.*
- *Aviso de registro de subcontratista.*
- *Convenios de pagos con patrones, personas físicas (casa habitación) y personas morales.*
- *Emisión de cédulas de liquidación.*
- *Entrega al patrón y control de las SEC-06.*
- *Notas de crédito.*
- *Procedimiento estimativo de cuotas por cuotas omitidas (Artículo 18 Reglamento Eventuales de la Construcción)*
- *Registro de las incidencias de las obras de construcción.*

B) OFICINA DE ATENCION A PATRONES DEL IMDS:

- *Aclaraciones y ajustes de liquidaciones de cuotas.*
- *Aplicación del procedimiento administrativo de ejecución, en términos del Código Fiscal de la Federación*
- *Atención personalizada.*
- *Celebración de convenios de reconocimiento de adeudos*

y facilidades de pago.

- Complementar acuerdos (recursos de inconformidad, etcétera)
- Devoluciones.
- Notas de crédito, solicitudes de.
- Notificación de cédulas complementarias o diferencias.
- Notificación de la emisión bimestral anticipada y enteros provisionales (después del ser. bimestre de 1995, IMSS sólo emitirá cédulas ante la omisión o error en la autodeterminación patronal de cuotas).
- Promoción de cobro (facilidades para liquidación de adeudos).

C) OFICINA PARA CORROS:

- Aplicación del procedimiento administrativo de ejecución, en términos del Código Fiscal de la Federación (requerimiento, embargo y remate de bienes).
- Localización de patrones omisos.
- Queja contra ejecutores.
- Recursos de oposición al procedimiento administrativo de ejecución, otorgando garantía al efecto (fianza, etcétera).

D) OFICINA DE INGRESOS: su objeto será lograr un saludable y eficiente manejo de los recursos económicos de cada una de las subdelegaciones:

- Control del presupuesto.
- Productividad del ingreso.

6. OFICINAS AUXILIARES. Son dependencias de las subdelegaciones, cumpliendo una función de receptoría; avisos de afiliación, altas, etcétera.

C. DELEGACIONES

Cumplen funciones y tienen dependencias casi iguales a las de las subdelegaciones, sólo que con poder de decisión, de coordinación y supervisión respecto a las subdelegaciones. Por otro lado, los patronos y trabajadores prácticamente no tienen que acudir ante las delegaciones a cumplir sus trámites, en todo caso la propia subdelegación se encarga de remitir a la delegación, los asuntos que sean de la competencia de ésta.

Nos limitaremos a destacar sólo algunos de los órganos y dependencias de la delegación, así como sus atribuciones, que tienen importancia para efectos prácticos:

I. CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL. se integra con dos representantes por sector (gobierno, trabajadores y patronos). Salvo en el Valle de México donde la representación gubernamental se reduce al delegado titular.

Algunas de sus atribuciones son :

- Autorizar el cambio de garantía de fianza a embargo, en conventos de reconocimiento de adeudo y facilidades de pago.
- Autorizar el otorgamiento de prótesis y aparatos de ortopedia.

- Cancelar créditos a patrones no localizados o insolventes.
- Cancelar créditos por servicios médicos a no derechohabientes.
- Resolver los recursos de inconformidad.

2. DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y CLASIFICACION DE EMPRESAS. actualmente se encuentra integrado a la Jefatura de Servicios Jurídicos.

Los trámites que se pueden cumplir ante esta instancia son:

- Solicitud patronal para que acudan a la empresa brigadas multidisciplinarias a vacunar, hacer examen de diabetes, presión o tifoidea a los trabajadores, así como proporcionar orientación en el área de salud a éstos; estructuración de programas generales por puesto sobre salud en el trabajo; cursos de capacitación en seguridad e higiene; envío de pasantes para que apoyen a la empresa en este aspecto; apoyo en general en cuestiones de seguridad e higiene.
- Corrección de clasificación y determinación del grado de riesgo, mediante solicitud informal y antes de interponer el recurso de aclaración o de inconformidad en su caso.
- Autodeterminación anual del grado de riesgo, se presentará aquí o por conducto de la subdelegación correspondiente al patrón.

- *Datos para el cálculo del índice de siniestralidad, solicitud patronal.*
- *Dictamen de grado de riesgo, caso de error u omisión de la autodeterminación patronal.*

3. DEPARTAMENTO DE INCONFORMIDADES, *forma parte también de la Jefatura de servicios jurídicos y de seguridad en el trabajo, aquí se podrá presentar el recurso de inconformidad, evitando hacerlo ante la subdelegación correspondiente para una mayor celeridad del trámite.*

4. UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR, *ante ésta cumplen el asegurado y sus beneficiarios importantes trámites para acceder a las prestaciones y servicios del Instituto: credencial y carnet para atención médica, quirúrgica, farmacéutica y demás; cobro de incapacidades; calificación de riesgo de trabajo y solicitud de las prestaciones ya enlistadas en el punto 3 de las subdelegaciones: departamento de prestaciones en dinero. Vacunación para los trabajadores de un centro de trabajo, aquí puede presentar el patrón solicitud para tales efectos.*

5. SERVICIOS DE ORIENTACION Y QUEJAS, *es función de cada delegación prestarlos por conducto de la coordinación de prestaciones sociales y orientación.*

En esta instancia (delegación) los derechohabientes habrán de presentar por escrito sus quejas relativas a prestaciones y servicios. Excepcionalmente, las quejas podrán ser presentadas por los patrones, ejemplo: reversión de gastos médicos hechos en favor de un trabajador no atendido por el

IMSS.

Otras instancias:

- **Unidades de medicina familiar, aquí las quejas se pueden presentar verbalmente.**
- **Jefatura de servicios de orientación y queja, la queja puede ser presentada sin agotar las instancias anteriores.**

NOTA. PARA UN CONOCIMIENTO MAS DETALLADO SOBRE LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS DELEGACIONES, MAY QUE CONSULTAR EL REGLAMENTO DE ORGANIZACION INTERNA DE LAS DELEGACIONES REGIONALES Y ESTATALES DEL IMSS.



PRINCIPAL

**INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL**

21. REGIMENES Y MODALIDADES DEL SEGURO SOCIAL

El Instituto Mexicano del Seguro Social establece en su propia ley dentro del Título Primero Artículo 6o. la comprensión de dos únicos tipos de regímenes :

- I. Régimen obligatorio.
- II. Régimen voluntario.

además de las modalidades que comprende cada uno. Para hablar de ellos consideramos necesario dejar en claro los términos de régimen, obligación, voluntad y modo.

Por **REGIMEN** debemos entender, el conjunto de reglas que se imponen o se siguen en el modo de vivir.⁵

Por **OBLIGACION**, la imposición, exigencia o vínculo que nos sujeta a hacer o no hacer una cosa.⁶

Por **VOLUNTAD**, la convicción y libertad de decidir, sin existir de por medio una imposición, o exigencia.⁷

Y por **MODO**, la forma variable y determinada que puede recibir o no un ser.⁸

El Seguro Social para el cumplimiento de sus objetivos, se divide en dos tipos de regímenes o tipos de aseguramiento y estos a su vez comprenden modalidades o

(5) PEQUEÑO LAROUSSE ILUSTRADO. MEXICO 1969.

(6),(7),(8). DICCIONARIO FORNIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA. MEX. 1979.

calidad patronal, mismas que mencionaremos dentro de este capítulo.

2.11. REGIMEN OBLIGATORIO.

Como su nombre lo dice, en este régimen obligatoriamente deben ser dadas de alta todas aquellas personas sujetas a una relación de trabajo y demás sujetas a que se refiere el artículo 12, Ley IMSS. En los siguientes términos:

- a) En principio, cada patrón tiene la obligación de registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos que señalen esta Ley y sus reglamentos, dentro de plazos no mayores de cinco días. (Art. 19, fracción I, Ley IMSS.)*
- b) Los trabajadores tienen el derecho de solicitar al Instituto su inscripción, comunicar las modificaciones de su salario y demás condiciones de trabajo. Lo anterior no libera a los patrones del cumplimiento de sus obligaciones, ni les exime de las sanciones y responsabilidades en que hubieren incurrido. (Art. 21, Ley IMSS.)*
- c) El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene las facultades y atribuciones de registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización aún sin previa gestión de los interesados, sin que ello libere a los obligados de las responsabilidades y sanciones por infracciones en que hubiesen incurrido. (Art. 240.*

fracción X, Ley IMSS.)

En resumen el régimen obligatorio comprende lo siguiente :

A) INCORPORACION OBLIGATORIA.

*** Sujetos de aseguramiento.**

- *Personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo.*
- *Sociedades Cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas; y,*
- *Ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola. (Art. 1a, Ley IMSS)*

*** Ramas del seguro a que tendrán derecho.**

- *Riesgos de trabajo : Prestaciones en especie y en dinero.*
- *Enfermedades y Maternidad : Prestaciones en especie y en dinero.*
- *Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (IVCM) : Prestaciones en dinero.*
- *Retiro (SAR) : Prestaciones en dinero.*
- *Guarderías infantiles (Art. 11, Ley IMSS) : Prestaciones en especie.*

B) CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO.

*** Sujetos de aseguramiento.**

- *Asegurados con un mínimo de cincuenta y dos cotizaciones semanales acreditadas en el régimen*

obligatorio, al ser dado de baja tiene derecho a continuar voluntariamente en el mismo. (Art. 194, Ley IMSS.)

* *Ramas del seguro a que tendrán derecho.*

- *Enfermedad y maternidad : Prestaciones en especie y en dinero.*
- *IVCM : Prestaciones en dinero.*

C) INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO.

* *Sujetos de aseguramiento.*

- *Trabajadores domésticos.*
- *Trabajadores en Industrias Familiares, Trabajadores Independientes como, Profesionales, Comerciantes en Pequeño, Artesanos y demás Trabajadores no asalariados.*
- *Ejidatarios, Comuneros y Pequeños Proprietarios comprendidos en las fracciones II, III, IV y V del artículo 13.*
- *Patrones personas físicas comprendidos en la fracción VI del artículo 13*
- *Personas que empleen las entidades federales, estatales o municipales o los organismos o instituciones descentralizados, que estén excluidas, o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad ni en los artículos 12 y 13 de esta Ley. (Arts. del 203 al 223, Ley IMSS)*

* *Ramas de seguro a que tendrán derecho.*

- *Enfermedad y maternidad e IVCM (regla general).*
- *Riesgos de trabajo y*

- Guarderías en ciertos supuestos.

Las prestaciones serán disfrutadas en los tres supuestos a), b) y c) por el sujeto inscrito y sus beneficiarios.

2.12. REGIMEN VOLUNTARIO.

La incorporación dentro de este tipo de régimen es por la propia decisión de la persona interesada y tendrá la protección del IMSS sólo en algunas de sus ramas de aseguramiento.

Por lo tanto el régimen voluntario comprende lo siguiente :

A) SEGURO FACULTATIVO, INDIVIDUAL O COLECTIVO.

*** Sujetos de aseguramiento.**

- *Familiares del asegurado que no estén protegidos por esta Ley o bien para proporcionar dichas prestaciones a personas no comprendidas en los artículos 12 y 13, con las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220 de esta Ley.*
- *Personas no protegidas por el régimen obligatorio, ni por otra institución de seguridad social, similar al IMSS (Art. 224 y 225, Ley IMSS).*

*** Ramas del seguro a que tendrán derecho.**

- *Enfermedad y maternidad : Prestaciones sólo en especie.*

B) SEGUROS ADICIONALES.

*** Sujetos de aseguramiento.**

- *Trabajadores y patrones sujetos a contratos Ley o en los contratos colectivos de trabajo que fueren superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del Seguro Social. Condiciones superiores de las prestaciones pactadas sobre las cuales pueden versar los convenios. (Arts. 226 a 229, Ley IMSS.)*

* *Ramas del seguro a que tendrán derecho.*

- *Riesgos de trabajo.*
- *IVCM.*

C) CUENTA VOLUNTARIA DE AHORRO PARA EL RETIRO.

* *Sujetos de aseguramiento.*

- *Personas físicas residentes en el país no incorporadas al régimen obligatorio.*
- *Pensionados del IMSS.*

* *Ramas del seguro a que tendrán derecho.*

- *Seguro de retiro.*

2.1.3. MODALIDADES O CALIDAD PATRONAL.

Son las variantes fundamentales que existen respecto a los diversos grupos de asegurados con relación al pago de las cuotas, aplicación, emisión y las prestaciones que se otorgan.

No se puede hacer una adecuada aplicación de la Ley del IMSS, sin un conocimiento aunque sea somero de estas modalidades.

a) Primero, en el número de registro patronal los dígitos 9 y 10 expresan la modalidad o calidad patronal.

b) Las modalidades de aseguramiento de mayor uso, hablando de zonas urbanas y todas pertenecientes al régimen obligatorio son:

10 Asalariados permanentes urbanos.

18 Trabajadores eventuales o temporales urbanos.

19 Trabajadores eventuales o temporales de la construcción.

DESCRIPCION DE LAS MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO

CÓDIGO	CATEGORÍA ASEGURADOS	RÁNGOS DE SEGURO			
		R.T.	EYM	IVCM	GUARDERIAS
00	VETERANOS DE LA REVOLUCION		X		
10	TRABAJADORES ASALARIADOS PERMANENTES URBANOS	X	X	X	
11	EJIDATARIOS ORGANIZADOS EN GRUPO SOLIDARIO (CREDITO AGRICOLA)	X	X	X	
12	COMUNEROS COLONOS Y PEQUEÑOS PROPIETARIOS(CREDITO EJIDAL)	X	X	X	
13	TRABAJADORES ASALARIADOS PERMANENTES DEL CAMPO	X	X	X	
14	TRABAJADORES ESTACIONALES DEL CAMPO	X	X		
16	EJIDATARIOS O COLONOS NO ORGANIZADOS EN GRUPO SOLIDARIO	X	X	X	
16	ASEGURADOS EN CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO		X	X	
17	TRABAJADORES EN EMPRESAS CON CONVENIO DE REVERSION DE CUOTAS POR SUBROGACION DE SERVICIOS (RAMA NACIONAL BANCARIA)	X	X	X	

DESCRIPCION DE LAS MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO

MODULO	SUJETOS ASEGURADOS	RANGOS DE SEGURO				
		R.T.	E	M	V	CM
18	TRABAJADORES TEMP. Y EVENTUALES URBANOS (AJENOS A LA IND. CONSTRUCTORA	X	X	X		X
19	TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO	X	X	X		X
20	ASEGURADOS EN CONTINUACION VOLUN. EN REGIMEN OBLIGATORIO		X			
21	ASEGURADOS EN CONTINUACION VOLUN. EN REGIMEN OBLIGATORIO				X	
27	VENDEDORES AMBULANTES DE BILLETES DE LOTERIA NAL. PARA LA ASIST. PUBLIC.		X	X		
28	TRABAJADORES TAXISTAS		X	X		
29	TRABAJADORES INDEPENDIENTES		X	X		
30	PRODUCTORES DE CAÑA DE AZUCAR	X	X	X		
31	EJIDATARIOS Y PEQUEÑOS PROPIETARIOS (INCORPORACION VOLUNTARIA Y CONVENIOS CON ESQUEMA MODIFICADO)	X	X	X		
32	SEGURO FACULTATIVO (INDIVIDUAL COLECTIVO Y ESTUDIANTES)		X			
33	SEGURO FACULTATIVO PARA TRABAJADORES MEXICANOS EN EL EXTRANJERO		X			
34	TRABAJADORES DOMESTICOS	X	X	X		X
35	PATRONES PERSONAS FISICAS CON TRABAJADORES A SU SERVICIO	X	X	X		
36	TRABAJADORES AL SERVICIO DE EDOS, MUNICIPIOS Y ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS FEDERALES Y ESTATALES		X			

DESCRIPCION DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE.

- a) Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica (Arts. 63, 99 Ley IMSS.)

- b) Servicio de hospitalización (Arts. 63, 99 Ley IMSS.)
- c) Aparatos de prótesis y ortopedia (Art. 63 Ley IMSS.)
- d) Rehabilitación (Art. 63 Ley IMSS.)
- e) Asistencia obstétrica durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio (Art. 102 Ley IMSS.)
- f) Ayuda para la lactancia durante 6 meses (Art. 102 Ley IMSS.)
- g) Canastilla al nacer el hijo (Art. 102 Ley IMSS.)
- h) Servicio de guarderías para hijos de las aseguradas, desde la edad de 43 días y hasta 4 años (Art. 186 Ley IMSS.)

BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE.

BENEFICIARIO	PRESTACIONES
* Asegurado	a),b),c),d)
* Asegurada	a),b),c),d),e),f),g),h)
* Esposa o concubina	a),b),e),f)
* Esposo o concubino totalmente incapacitado	a),b)
* Hijos menores de 16 años	a),b)
* Hijos mayores de 16 años y hasta 25 en su caso	a),b)
* Padres	a),b)
* Pensionados	a),b),e),f)

DESCRIPCION DE LAS PRESTACIONES EN DINERO.

- a) Subsidios.
- b) Ayudas.
- c) Pensiones.
- d) Asignaciones.
- e) Indemnización global.
- f) Finiquito.

g) Aguinaldo.

22. REGIMEN OBLIGATORIO.

22.1. GENERALIDADES

El Régimen Obligatorio del Seguro Social, se implanta en toda la República; comprendiendo los seguros de : Riesgos de Trabajo; Enfermedad y Maternidad; Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte; Retiro; Guarderías para hijos de aseguradas. Siendo los sujetos de aseguramiento: (Art. 1a Ley IMSS).

- *Las personas vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos.*
- *Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas; y*
- *Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.*

Así mismo el Instituto Mexicano del Seguro Social extiende el régimen para iniciar sus servicios en los municipios en que aún no opera; con las salvedades que la propia Ley señala.

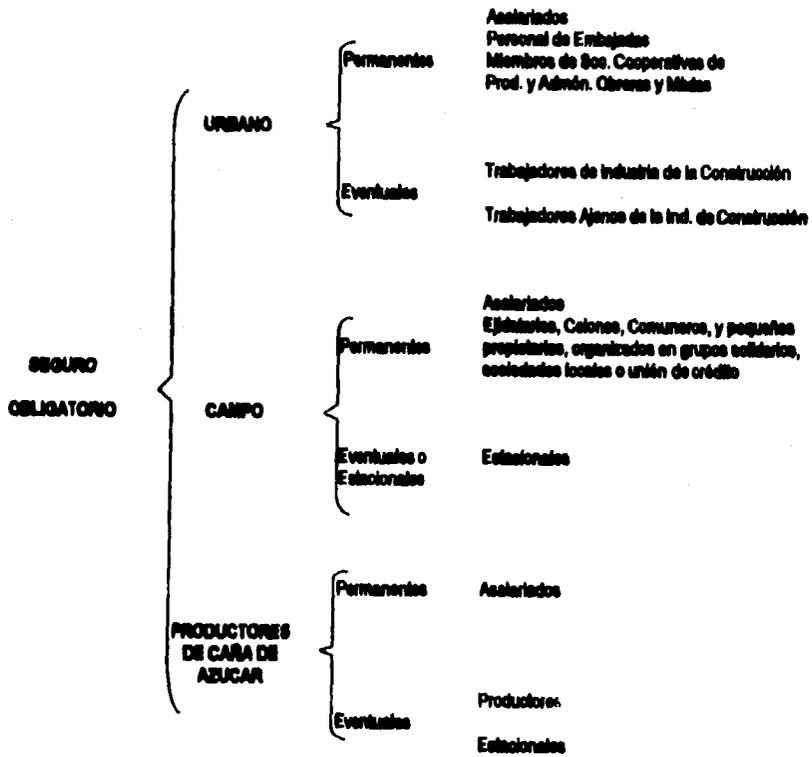
El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto Mexicano del Seguro Social, fijará mediante decretos las modalidades y fecha de incorporación obligatoria al régimen del seguro según sus posibilidades, las condiciones sociales y económicas del país; para que los sujetos de aseguramiento puedan disfrutar de los beneficios que éste otorga; siendo sujetos de aseguramiento por dichos decretos (Art. 13 Ley IMSS).

- Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados.
- Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de sus fideicomisos.
- Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios, que para la explotación de cualquier tipo de recursos, estén sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento, y otro género similar a los anteriores.
- Los pequeños propietarios con más de 20 hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, aun cuando no estén organizados crediticiamente.
- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios no comprendidos en las fracciones

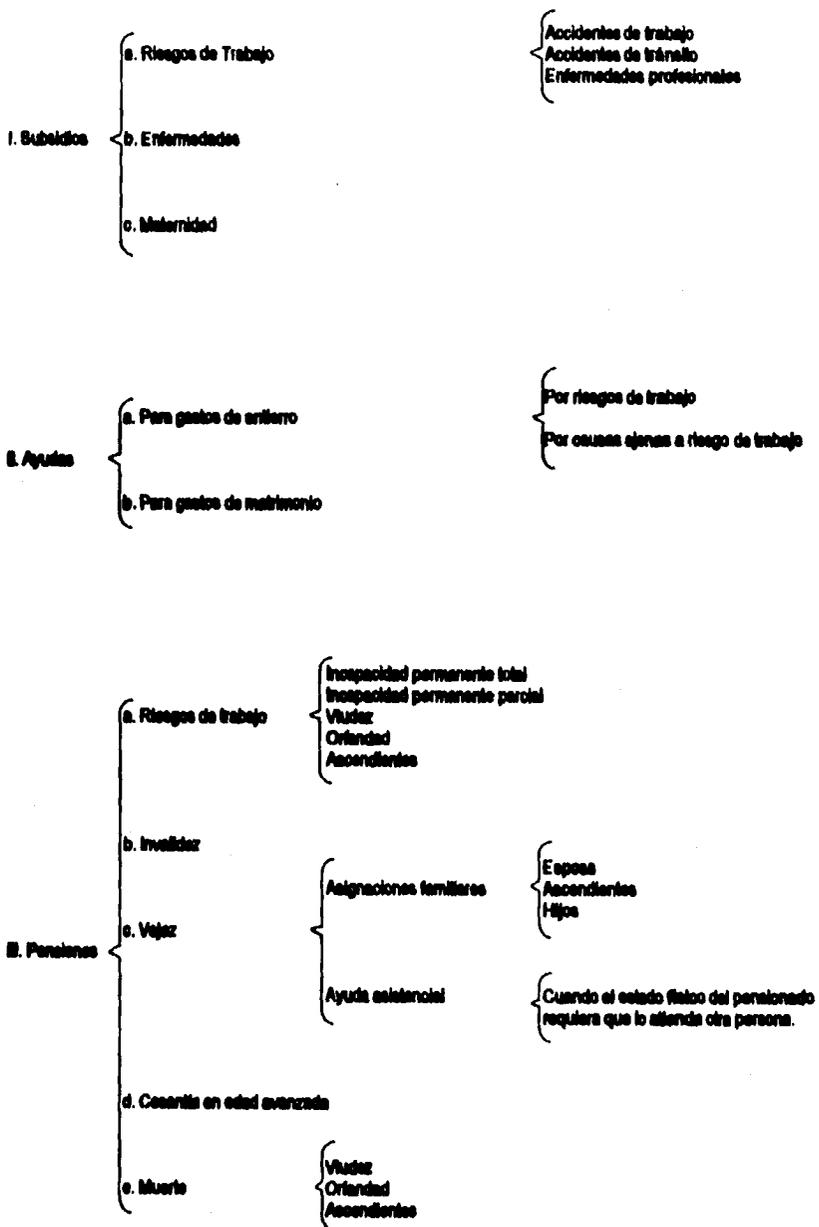
anteriores; y,

- Los patrones, personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta Ley.

REGIMEN OBLIGATORIO



**PRESTACIONES EN DINERO QUE OTORGA
LA LEY DEL SEGURO SOCIAL**



2.2. TIPOS DE SEGURO.

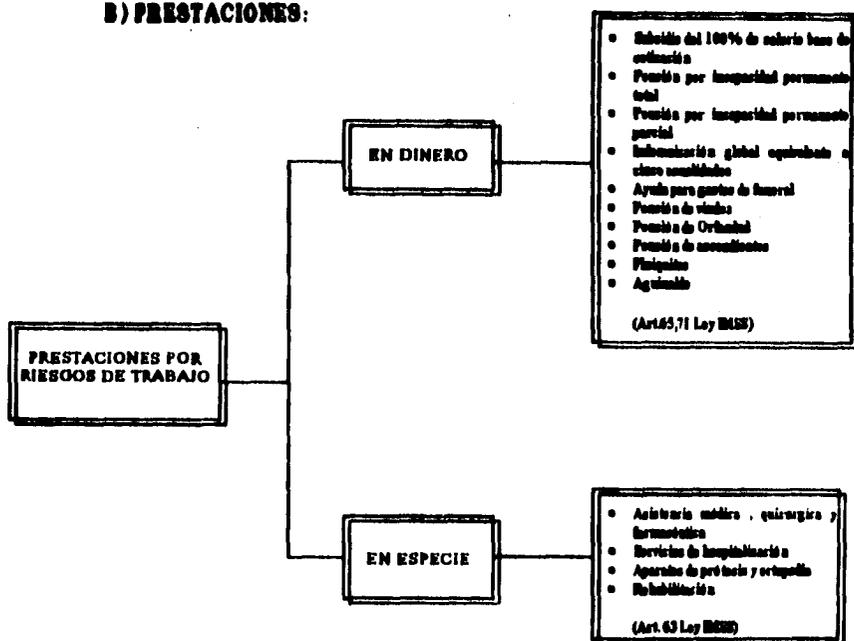
2.2.1 RIESGOS DE TRABAJO.

Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo. (Art. 48 Ley IMSS)

A) PERIODOS DE ESPERA: *No se necesitan, esto es, el trabajador no requiere tener cierto número de semanas cotizadas para tener derecho a las prestaciones en dinero y en especie que este ramo de aseguramiento establece.*

Automáticamente, desde el primer instante en que se incorpora a laborar tiene toda la protección.

B) PRESTACIONES:



I. EN DINERO.

SUBSIDIOS POR:

- **INCAPACIDAD TEMPORAL;** el 100% de su salario desde el primer día (hasta alta, declaración de incapacidad permanente parcial o total, la que en principio deberá realizarse dentro de 52 semanas siguientes o muerte). (Art. 65 Ley IMSS)

PENSIONES POR:

- **INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL;** obtendrá una pensión equivalente al 70% del salario en que estuviere cotizando. En caso de enfermedad recibirá una pensión del 70% sobre el salario base de cotización promedio de las últimas 52 semanas cotizadas o las que tuviere. (Art. 65 Ley IMSS)

- **INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL;** se le otorgará una pensión, la cual se calculará aplicando la valuación determinada conforme el Artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo, a la pensión permanente total que le hubiera correspondido. (Art. 65 Ley IMSS)

- **PENSION DE VIUDEZ;** un 40% de pensión por incapacidad permanente total. Se otorgará a la esposa; a falta de ésta accederá la concubina (con hijos o con la que hubiera vivido como esposo durante cinco años). (Art. 71 y 72 Ley IMSS)

- **PENSION DE ORFANDAD;** obtendrán un 20% de la pensión por incapacidad permanente total; al morir el otro progenitor se aumentará al 30%; a hijos menores de 16 años; totalmente

incapacitados; si son estudiantes hasta los 25 años. (Art. 71 Ley IMSS)

- PENSION DE ASCENDIENTES: 20% de pensión, como si se tratará de incapacidad permanente total, sólo a falta de esposa o concubina e hijos. (Art. 73 Ley IMSS)

AYUDAS:

- PARA GASTOS DE FUNERAL; se otorgarán dos meses de salario mínimo general que rija en el D.F. en la fecha del fallecimiento. (Art. 71 Ley IMSS)

INDEMNIZACION GLOBAL:

Se les pagará a los asegurados una indemnización global de cinco anualidades de la pensión que les hubiera correspondido, cuando la valuación por incapacidad permanente parcial hubiese sido de un 25%. Cuando dicha valuación exceda el 25% y hasta el 50%, el trabajador podrá optar entre esta indemnización o recibir la pensión. (Art. 65 Ley IMSS)

- VIUDA O CONCUBINA que contrae nupcias, se le dará una suma global por tres anualidades de la pensión que reciben. Si entra en concubinato la pensión sólo se suspende. (Art. 73 Ley IMSS)

- HUERFANOS; al cumplir los 16 años, recobrar la capacidad o cumplir 25 años siendo estudiante, recibirán tres mensualidades de la pensión otorgada. (Art. 71 Ley IMSS)

AGUINALDO:

Los pensionados o beneficiarios, recibirán aguinaldo anual por 15 días del importe de su pensión. (Art. 65 y 71 Ley INSS)

REQUISITOS PARA QUE LOS ASSEGURADOS Y BENEFICIARIOS RECIBAN LAS PRESTACIONES EN DINERO

RIESGOS DE TRABAJO (Inmediatos)		
Prestaciones	Requisitos	Art. Ley INSS
a. Subsidio por incapacidad temporal profesional	Sólo la inscripción	65-I
b. Pensión por incapacidad permanente total	Sólo la inscripción	65-II
c. Pensión por incapacidad permanente parcial	Sólo la inscripción	65-III
d. Ayuda para gastos de funeral	Sólo la inscripción	71-I
e. Pensión de viudas en riesgos de trabajo	Que la muerte del asegurado se deba a un riesgo de trabajo y que así lo certifique el Instituto	71-II y 72
f. Pensión de orfandad por riesgos de trabajo	Que la muerte del asegurado se deba a un riesgo de trabajo.	71-III-IV-V y VI
g. Pensión a los ascendientes del asegurado, siempre que no exista otro beneficiario	Que la muerte del asegurado se deba a un riesgo de trabajo.	71-VI

2. EN ESPECIE.

BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE.

- 1. Asegurado; tendrá derecho a todas las prestaciones en especie antes mencionadas.*
- 2. Esposa o Concubina.*
- 3. Esposo o Concubino totalmente incapacitado.*
- 4. Hijos menores de 16 años.*
- 5. Hijos mayores de 16 años y hasta 25 años en su caso*
- 6. Padres.*
- 7. Pensionados.*

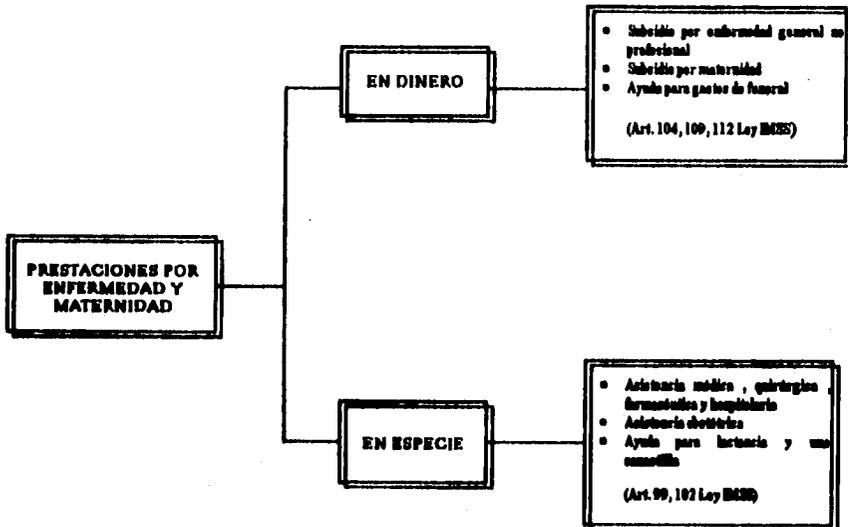
Es importante señalar que tendrán derecho los beneficiarios del punto 2 al 7, únicamente a las prestaciones en especie de asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica y a los servicios de hospitalización.

2.2.2. ENFERMEDADES Y MATERNIDAD.

Para los efectos de este ramo del seguro se tendrá como fecha de iniciación de la enfermedad, aquella en que el Instituto certifique el padecimiento.

El disfrute de las prestaciones de maternidad se iniciará a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo. La certificación señalará la fecha probable del parto, la que servirá de base para el cómputo de los cuarenta y dos anteriores a aquél, para los efectos del disfrute del subsidio que, en su caso, se otorgue en los términos de esta Ley. (Art. 93 Ley IMSS)

A) PRESTACIONES:



I. EN DINERO.

SUBSIDIOS POR:

- ENFERMEDAD GENERAL NO PROFESIONAL (Art. 104, 105 y 106 Ley IMSS)

Se requieren de semanas cotizadas:

- a) Cuatro semanas cotizadas anteriores a la enfermedad.*
- b) Seis semanas cotizadas en los cuatro meses anteriores a la enfermedad (trabajadores eventuales).*

Periodo de pago de Subsidio; 52 semanas, prorrogables

durante otras 26. Total 58 semanas.

Los subsidios se pagarán por periodos vencidos que no excederán de una semana.

Inicio de Pago de Subsidio; a partir del 4 día de iniciada la incapacidad.

Monto Del Subsidio; 60% del último salario diario registrado.

- MATERNIDAD.

Para que la asegurada tenga derecho al subsidio tendrá que cubrir los siguientes requisitos:

a) Que tenga cubiertas 30 cotizaciones semanales en los 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio. Si la asegurada no cubre las cotizaciones establecidas, quedará a cargo del patrón el pago del salario íntegro.

b) Certificación del embarazo por el IMSS; y que no realice trabajo alguno retribuido.

Si la asegurada estuviere percibiendo otro subsidio, se cancelará el que sea por menor cantidad.

Periodo de Pago del Subsidio; 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores a éste.

Monto del Subsidio; 100% del salario base de cotización o salario íntegro. (Arts. 109,110,111 Ley IMSS)

AYUDAS:

- PARA GASTOS DE FUNERAL:

Cuando fallezca un pensionado o asegurado que tenga reconocidas cuando menos 12 cotizaciones semanales en los 9 meses anteriores al fallecimiento, el Instituto dará una ayuda por este concepto, consistente en dos meses del salario mínimo general que rija en el D.F. en la fecha del fallecimiento; siembre y cuando se presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral. (Art. 112 Ley IMSS)

REQUISITOS PARA QUE LOS ASSEGURADOS Y BENEFICIARIOS RECIBAN LAS PRESTACIONES EN DINERO

ENFERMEDAD Y MATERNIDAD			
Prestaciones	Monto de la Prestación	Requisitos	Arts. Ley IMSS
1. Subsidio por enfermedad general no profesional	80% del último salario diario registrado	Cuatro semanas cotizadas inmediatamente anteriores a la enfermedad	104, 105 y 108
2. Subsidio por maternidad	100% del salario promedio de su grupo de cotización	Treinta cotizaciones semanales en el período de doce meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio Que se haya certificado por el Instituto el embarazo y la fecha probable del parto Que no ejecute trabajo alguno mediante retribución antes y después del parto	109 y 110
3. Ayuda para gastos de funeral	Doce meses de salario mínimo general que rija en el D.F. en la fecha del fallecimiento	Doce cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores al fallecimiento	112

2. EN ESPECIE.

- ENFERMEDAD GENERAL NO PROFESIONAL

No se requieren semanas cotizadas (periodos de espera)

Prestaciones: Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

Plazo de otorgamiento; desde el comienzo de la enfermedad y hasta 52 semanas, prorrogables durante otras 52 semanas. Total 104 semanas. (Arts. 99,100 Ley IMSS)

- MATERNIDAD.

No se requieren semanas cotizadas.

Prestaciones: Asistencia obstétrica, ayuda para lactancia por seis meses, canastilla.

Requisitos: Certificación del embarazo por el IMSS. (Art. 102 Ley IMSS)

B) PERSONAS BENEFICIADAS.

- 1. Asegurado (a).**
- 2. Pensionados por:** incapacidad permanente, viudez, orfandad, ascendencia, invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.
- 3. Esposa (o) o a falta de estos, la concubina(o);** con hijos o con convivencia por cinco años.
- 4. Hijos del asegurado o pensionado:** menores de 16 años.

incapacitados y estudiantes hasta por los 25 años.

5. Ascendientes del asegurado o pensionado: dependientes económicos. (Art. 92 Ley IMSS)

C) CONSERVACION DE DERECHOS.

Al ser dado de baja un trabajador, éste conservará el derecho a obtener sólo las prestaciones en especie del ramo de enfermedad general durante las ocho semanas posteriores a la baja.

Requisito: haber cubierto de manera ininterrumpida un mínimo de ocho semanas antes de la desocupación.

Igualmente, la madre trabajadora recibirá las prestaciones en especie del seguro de maternidad.

En caso de huelga tendrán derecho a recibir las prestaciones médicas, en tanto esta subsista. (Art. 118 Ley IMSS)

2.2.2.3. INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE

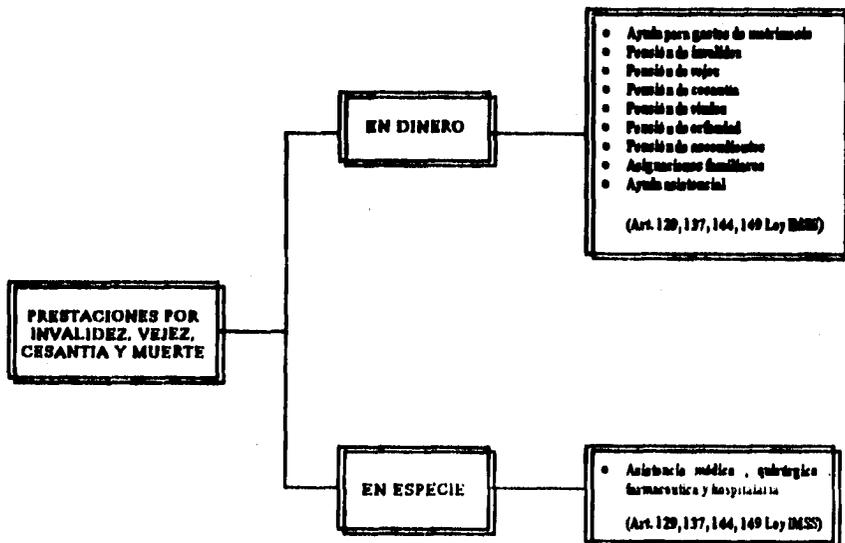
Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales. (Art. 128 Ley IMSS)

Para los efectos de esta Ley existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los sesenta años de edad. (Art. 143 Ley IMSS)

A) PERIODOS DE ESPERA.

El otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo requieren del cumplimiento de periodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, según se señala en las disposiciones relativas a cada uno de los riesgos amparados. (Art. 122 Ley IMSS)

B) PRESTACIONES



I. EN DINERO.

AYUDAS PARA LOS SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y CEGANTIA.

- POR GASTOS DE MATRIMONIO:

Se otorga por un monto equivalente a 30 días del Salario Mínimo General que rija en el D.F.

Requisitos:

a) Que el asegurado(a) tengan un mínimo de 150 semanas cotizadas.

b) Que el cónyuge no haya sido registrado con anterioridad como esposa(a). En su caso, acredite la muerte de su esposa(a) o exhiba el acta de divorcio.

- AYUDA ASISTENCIAL:

Es un apoyo económico para el pensionado por IVC, así como para la viuda del pensionado, cuando el estado físico de estos requiera que los asista otra persona de manera permanente o continua, de conformidad con un dictamen médico.

El monto podrá aumentar hasta un 20% de las pensiones de IVC o viudez.

- OTROS CASOS DE AYUDA ASISTENCIAL:

a) 15% de la cuantía de la pensión. Esta ayuda se dará en

los casos en que el pensionado no tuviera esposa o concubina, hijos y ascendientes dependientes económicos.

b) 10% de la cuantía de la pensión, en el caso de que el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute. (Arts. 160, 164, 166 Ley IMSS)

- ASIGNACIONES PARA LOS SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y CESANTIA:

Es una ayuda por concepto de carga familiar y se concede a los beneficiarios del pensionado por I.V.C. a:

a) Esposa o Concubina; 15% de la cuantía de la pensión.

b) Hijos menores de 16 años; 10% de la cuantía de la pensión.

c) Padres dependientes económicos; 10% a cada uno (a falta de la esposa, concubina e hijos). (Art. 164 Ley IMSS)

PENSIONES:

- PENSION DE INVALIDEZ.

Requisitos:

a) 150 semanas cotizadas.

b) Imposibilidad de obtener una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo.

- c) Que derive de enfermedad o accidente no profesional.
- d) Sujetarse a investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias.
- e) Presentación de solicitud. (Arts. 128, 129, 131, 132, 133 Ley IMSS)

- PENSION DE VEJEZ.

Requisitos:

- a) 500 semanas cotizadas.
 - b) Tener 65 años de edad.
 - c) Presentar previa solicitud.
 - d) Dejar de laborar.
- (Arts. 138, 141 Ley IMSS)

- PENSION POR CESANTIA.

Requisitos:

- a) 500 semanas cotizadas.
 - b) Haber cumplido 60 años de edad.
 - c) Presentación de solicitud.
 - d) Quede privado de empleo, y por lo tanto ser dado baja del seguro obligatorio.
- (Arts. 145, 146 Ley IMSS)

- PENSION POR MUERTE.

Requisitos:

- a) Muerte no profesional.

b) Muerte del asegurado o pensionado.

c) 12 semanas cotizadas en los nueve meses anteriores al fallecimiento.

d) Se tendrá derecho a la ayuda para gastos de funeral.

e) 150 semanas cotizadas para tener derecho a pensiones, asignaciones familiares y ayuda asistencial.

(arts.150,151, Ley IMSS)

- PENSION DE VIUDEZ. Monto 90% de la pensión de I.V.C que disfrutaba el pensionado o hubiera disfrutado el asegurado.

Otorgamiento; se otorga a la esposa; en ausencia de ésta a la concubina con hijos o con cinco años de vida marital.

- PENSION DE ORFANDAD. Monto 20% de la pensión de I.V.C. que disfrutaba el pensionado o hubiera disfrutado el asegurado.

Por muerte de ambos padres, monto 30%.

Otorgamiento; hijos menores de 16 años, incapacitados, o estudiantes hasta los 25 años.

- PENSION DE ASCENDENCIA. Monto 20% de la pensión de I.V.C. que disfrutaba el pensionado o hubiera disfrutado el asegurado.

Otorgamiento, dependencia económica, que no exista viuda, huérfanos ni concubina.

FIMQUITOS:

- A LA VIUDA O CONCUBINA que se case; tres anualidades de pensión. Si la esposa entra en concubinato sólo se suspende la pensión.

- A LOS HIJOS que cumplan 16 años, recobren su capacidad o

siendo estudiantes cumplan 25 años: tres mensualidades de su pensión.

- POR CAMBIO PERMANENTE DE RESIDENCIA AL EXTRANJERO: dos anualidades. (Arts. 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159 Ley IMSS)

AGUINALDO:

- A LOS PENSIONADOS POR IVCM se les otorgará un aguinaldo anual por una mensualidad del importe de la pensión que recibían.

SAR.

Los trabajadores a quien se otorgue una pensión por invalidez, vejez o cesantía tendrán derecho a retirar los fondos de su cuenta individual del SAR.

Igualmente sus beneficiarios si el trabajador fallece por un riesgo no profesional.

C) CONSERVACION DE DERECHOS.

Al dejar de pertenecer al Régimen Obligatorio, el trabajador conservará el derecho de los servicios del IMSS, por la cuarta parte del tiempo cotizado, sin que pueda ser menor a 12 meses.

Ayuda para gastos de matrimonio, 90 días hábiles a partir de la baja. (Arts. 161, 182 Ley IMSS)

2.2.2.4. SEGURO PARA EL RETIRO (SAR).

Los patrones están obligados a enterar al Instituto Mexicano del Seguro Social, el importe de la cuotas correspondientes al ramo de retiro, mediante la constitución de depósitos de dinero en favor de cada trabajador. (Art. 183-A Ley IMSS)

A) GENERALIDADES.

- *Aportación bimestral del 2% del Salario Base de Cotización.*
- *El patrón deberá de llevar a cabo la apertura de la cuenta individual del SAR del trabajador en la o las instituciones de crédito que elija éste.*
- *La aportación se hará en las instituciones de crédito, para abono de la cuenta individual de cada trabajador.*
- *El patrón deberá entregar los comprobantes individuales en donde se puede verificar la aportación, en los meses de febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre de cada año.*
- *El trabajador podrá notificar a la SHCP o al IMSS, el incumplimiento de las obligaciones a cargo de los patrones.*
- *El trabajador podrá, en cualquier tiempo, solicitar a la institución depositaria el traspaso a otra institución de crédito, de los fondos de su cuenta individual del SAR. Para el traspaso de la cuenta el trabajador deberá pagar una comisión que determine el Banco de México; dicha comisión será descontada del importe de los*

fondos objeto del traspaso.

- El trabajador podrá retirar el saldo de su cuenta individual, si por razones de una nueva relación laboral, deje de ser sujeto de aseguramiento obligatorio. Dicho saldo podrá ser depositado en otra cuenta a su nombre en algún otro mecanismo del sistema de ahorro para el retiro.
- El trabajador que cumpla 65 años de edad o adquiriera el derecho a disfrutar una pensión por vejez, cesantía en edad avanzada, invalidez, incapacidad permanente total o parcial del 50% o más, tendrá derecho a que la institución de crédito le entregue por cuenta del Instituto, los fondos de su cuenta individual del seguro del retiro.
- Si el trabajador tuviese una incapacidad temporal, y ésta se prolongará por más tiempo que los periodos de prestaciones fijados, éste tendrá derecho a que se le otorgue el 10% del saldo de su cuenta individual del SAR.
- El trabajador titular de la cuenta individual, tendrá derecho de nombrar a sus beneficiarios. (Arts. 183-A al 183-S Ley IMSS)

B) CONSERVACION DE DERECHOS.

El trabajador desempleado tendrá derecho a retirar hasta el 10% de los fondos de su cuenta individual del seguro de retiro, siempre que cumpla con los requisitos establecidos en el en el artículo 183-Q de la Ley del Seguro Social.

2.2.2.5. GUARDERIAS INFANTILES.

A) GENERALIDADES.

- *Hijos Protegidos por Servicios:* los hijos de las trabajadoras; y de los asegurados viudos o divorciados a quienes judicialmente se les haya confiado la guarda y cuidado de sus hijos, mientras no contraigan nupcias o entren en concubinato.
- *Periodo de Otorgamiento:* desde la edad de los 43 días y hasta los cuatro años.
- *Horas con Derecho a los Servicios:* los servicios de guardería serán proporcionados durante las horas de la jornada de trabajo de la asegurada(o). (Arts. 184, 186, 188, 189, Ley IMSS)

B) CONSERVACION DE LOS DERECHOS.

Se conservarán los derechos durante las cuatro semanas posteriores a la baja. (Art.193 Ley IMSS)

2.3. REGIMEN VOLUNTARIO.

2.3.1. GENERALIDADES.

El Régimen Voluntario es potestativo para todas aquellas personas que por alguna razón no se encuentran protegidas por el Régimen Obligatorio.

La Ley del Seguro Social en su Título tercero distingue dentro del Régimen Voluntario al: Seguro Facultativo, Seguro

Adicional y Seguro para el Retiro.

REGIMEN VOLUNTARIO

FACULTATIVO	URBANO	Familiares de asegurados no protegidos y otras personas	Sólo E y M
	CAMPO	Productores de caña de azúcar en receso	Sólo E y M
ADICIONAL	URBANO	Asegurados	I. V. C. M. y R. T.
	CAMPO	No hay	

El Seguro Facultativo permite al asegurado inscribirse y darse de baja a su conveniencia, contratar individual o colectivamente este seguro (Art. 224 Ley IMSS), en beneficio de familiares del asegurado que no estén protegidos. Las modalidades (Art. 227 Ley IMSS) que se convengan hacen posible establecer la forma de poner término al aseguramiento.

Los Seguros Adicionales también serán objeto de conveniencias (Art. 226 Ley IMSS) para satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los contratos-ley o en los contratos colectivos de trabajo, superiores a los establecidos en el Seguro Social. Al pactarse las condiciones puede convenirse sobre la forma de terminación. (Art. 226 a 229

Ley IMSS).

2.3.2. SEGURO FACULTATIVO.

Los artículos 224 y 225 de la Ley del Seguro Social hacen mención a los elementos integradores de este seguro:

SUJETOS.

Familiares del asegurado no comprendidos, como beneficiarios por la Ley; ejemplo sobrinos, tíos, primos, hermanos, hijos que por la Ley han dejado de tener derecho, etc.

FORMA.

La contratación podrá ser individual o colectiva; no se precisa con quien, por lo que debe suponerse con el asegurado o algún sujeto obligado.

La contratación del Seguro Facultativo Individual será autorizada y llevada a cabo por la Jefatura de Servicios de Afiliación - Vigencia de Derechos y Niveles Administrativos Dependientes, previa opinión que al efecto emita el área médica.

PAGO.

Las condiciones de pago y cuotas serán fijadas por el Instituto. Cuando se trate de hijos mayores de 16 años, menores de 21 que no estudien en el sistema educativo nacional, las cuotas se reducirán en un 50% .

La contabilidad y administración será separada del Seguro Obligatorio (Art. 230 Ley IMSS) y el Instituto elaborará un balance actuarial específico (Art. 231 Ley IMSS).

TIPOS DE SEGURO.

Los sujetos de este seguro, tendrán derecho a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, consistentes en asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, durante la anualidad cubierta por la cuota, por padecimientos que le sobrevengan durante su aseguramiento, queda excluida la atención médica por enfermedades crónicas preexistentes: cáncer, sida, insuficiencia mental, cardiopatías, hipertensión arterial, cirrosis hepática, diabetes, tuberculosis; así como por secuelas de intervenciones quirúrgicas realizadas antes de la inscripción por enfermedades mentales o bien por un estado previo de embarazo.

Las prestaciones se otorgarán seis meses después, contados a partir del día siguiente al último de inscripción de cada período, por lo cual el inicio de servicios para el primer período será el 1 de septiembre y para el segundo al 1 de marzo del siguiente año. La vigencia del aseguramiento será de doce meses, contados a partir del 1 de septiembre o de marzo antes indicados. El período de espera antes señalado no opera en los casos en que exista continuidad en el aseguramiento.

En caso de fallecimiento de la persona inscrita en el Seguro Facultativo Individual, antes del vencimiento del período cubierto por la cuota, el Instituto a solicitud de algún familiar, hará la devolución total o parcial de la cantidad

pagada.

TERMINACION DEL SEGURO.

El contrato del Seguro Facultativo termina por :

- a) Cancelación, por comprobarse la existencia de un riesgo anterior al aseguramiento.*
- b) Usar indebidamente el documento que compruebe la calidad del asegurado, sin perjuicio de que el Instituto pueda cobrar la atención médica que se otorgó sin tener derecho a ella.*
- c) Fallecimiento del asegurado facultativo.*
- d) Vencimiento de la anualidad contratada , si no se renueva el aseguramiento dentro de los periodos de inscripción autorizados; y*
- e) Ingreso del asegurado al Régimen Obligatorio del Seguro Social.*

2.3.3. SEGURO ADICIONAL.

El Seguro Adicional es una ampliación de beneficios en los Seguros obligatorio y voluntario, mediante un convenio entre patrón e IMSS, en virtud del cual éste se obliga a cubrir las mejoras de seguridad social, pactadas en el contrato colectivo o contrato ley, referentes a incrementos en las prestaciones o reducción en las condiciones de su otorgamiento de los ramos de riesgos de trabajo e IVCM. A cambio, el patrón cumplirá con la

prima, cuota, periodos de pago y demás modalidades , que se convengan al efecto con el Instituto.

1. Conforme al artículo 226 de la Ley del Seguro Social, el Instituto podrá contratar Seguros Adicionales:

a) Sin especificar; debe entenderse con los sujetos obligados, fundamentalmente el patrón y en ocasiones los sindicatos.

b) Supone la existencia de un contrato colectivo o contrato Ley, con la posibilidad de que en estos documentos se hayan convenido prestaciones de la misma naturaleza a los contemplados en la Ley.

c) Cuando las prestaciones pactadas superen en su monto o condiciones a las señaladas en la Ley.

d) El Instituto y el sujeto obligado no pueden resultar necesariamente comprometidos a convenir en el seguro adicional; depende de la posibilidad del Instituto y de la la conveniencia del sujeto obligado.

e) Sólo puede referirse a los ramos de Riesgo de Trabajo e Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

f) El IMSS fijará el monto de las primas y demás modalidades pertinentes, con apoyo en la valuación actuarial.

2. Las condiciones que pueden contener prestaciones superiores conciernen a alguno de los siguientes aspectos

(Art. 227 Ley IMSS):

- **Aumento en las cuantías. 80% en lugar de 70% por concepto de pensión por incapacidad permanente total.**
- **Disminución de la edad para su disfrute . 63 y no 65 para solicitar la pensión de vejez.**
- **Modificación del salario promedio base de cálculo: para las pensiones de IVCM no se promediarán las últimas 100, etcétera.**
- **Todas aquellas que traduzcan coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute. Podrían comprenderse las ayudas por gastos de funeral, las ayudas por gastos de matrimonio o las asignaciones familiares.**

j. Al igual que los Seguros Facultativos contarán con una administración separada, con contabilidad dentro de una sección especial, ajena a los Seguros obligatorios.(Art. 230 Ley IMSS).

2.3.4. SEGURO PARA EL RETIRO.

El Seguro para el Retiro es un sistema de pensiones que se integra con el equivalente al 2% del salario base de cotización del trabajador, el cual, será depositado en Instituciones de crédito a través de cuentas individuales.

Las personas físicas residentes en el país no incorporadas al Régimen Obligatorio, así como los pensionados del IMSS podrán

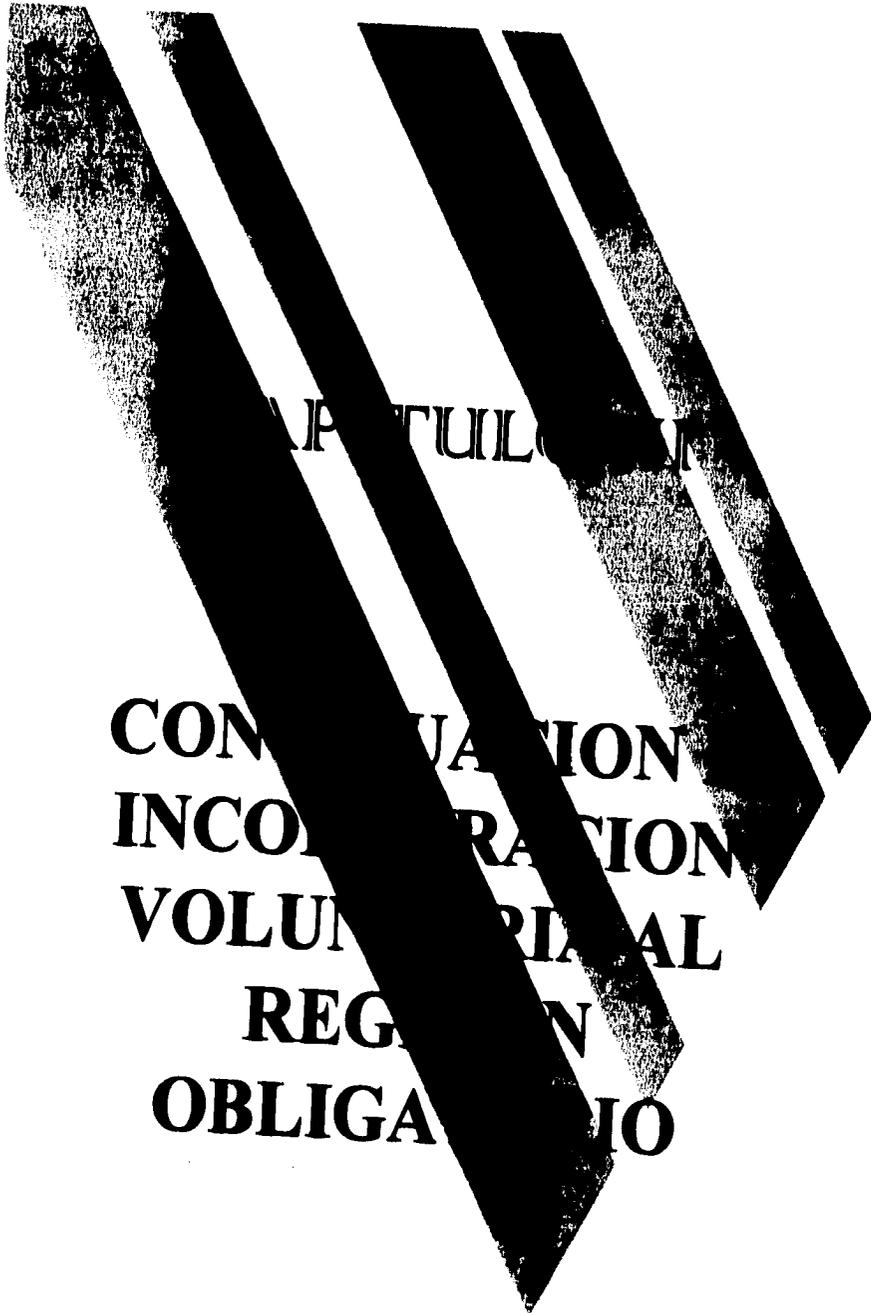
solicitar a cualquier Institución Bancaria, la apertura de una cuenta individual de ahorro para el retiro (SAR).

El artículo 183-Q de la Ley del Seguro Social menciona que el trabajador que deje de estar sujeto a una relación laboral, tendrá derecho a: " Realizar aportaciones a la subcuenta del seguro de retiro de su cuenta individual " .

Las aportaciones serán:

- Depositadas a la subcuenta del seguro para el retiro de su cuenta individual.**
- El importe no podrá ser inferior al equivalente a cinco días de salario mínimo general vigente en el D.F., sin perjuicio de que las instituciones de crédito o entidades financieras autorizadas puedan recibir aportaciones menores.**
- Los fondos de la subcuenta del seguro de retiro se entregarán cuando él cumpla 65 años de edad**

Estas aportaciones quedan sujetas a las disposiciones establecidas en el Capítulo V bis. de la Ley del Seguro Social.



CONSTITUTION

CONSTITUTION
INTEGRATION
VOLUNTARIAL
REGISTRATION
OBLIGATION

3.1. CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

3.1.1. ANTECEDENTES

La Continuación e Incorporación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, constituyen el principal objetivo de esta tesis ; por lo que en este capítulo se analizará exclusivamente todo lo que concierne a estos, dentro de lo que marca la Ley del Seguro Social vigente.

Si bien es cierto, que en la Ley del Seguro Social de 1943, ya se establecían disposiciones generales para asegurar a los trabajadores y sus beneficiarios; dando así origen a una nueva etapa de seguridad social en México, fue necesario que estas disposiciones se fueran modificando de acuerdo a la continua transformación de la sociedad y la creciente complejidad de las relaciones de trabajo; evolucionando así, y por lo tanto otorgando mejores prestaciones a los trabajadores y ampliando constantemente la posibilidad de incorporar cada vez más a un mayor número de personas necesitadas de este servicio.

“ Aunque el régimen instituido por la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional tiene por objeto primordial establecer la protección del trabajador, su meta es alcanzar a todos los sectores e individuos que componen nuestra sociedad”.

Las constantes reformas que se han hecho a la Ley, han tenido como objetivo avanzar hacia una seguridad social integral, con el sentido de mejorar la protección de los

trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

Para alcanzar estos objetivos, la Ley extiende los beneficios del régimen obligatorio, con las siguientes reformas del 29 de diciembre de 1956 en lo que respecta a la Continuación Voluntaria, publicadas en el Diario Oficial del día 31 del mismo mes, en el cual aparece ya un capítulo "De la Continuación Voluntaria del Seguro Obligatorio"; expresando en el art. 96:

" El asegurado con más de cien cotizaciones cubiertas en el Seguro Obligatorio, al ser dado de baja tiene el derecho a continuar voluntariamente, sus seguros conjuntos de Enfermedades no Profesionales y Maternidad y de Invalidez, Vejez y Muerte o únicamente el de Invalidez, Vejez y Muerte, cubriendo a su elección, las cuotas obrero-patronales correspondientes al grupo de salario al que pertenecía en el momento de la baja o a las del grupo inmediato inferior, siempre que tenga su domicilio en las circunscripciones en donde esté implantado el régimen del Seguro Social, a menos que elija continuar solamente el seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, en cuyo caso podrá residir en cualquier lugar de la República Mexicana."

El artículo 97 establecía:

1. El derecho establecido en el artículo anterior se pierde:

a) Si no se ejercita mediante solicitud por escrito, de acuerdo con los requisitos establecidos en el reglamento correspondiente, dentro de un plazo de doce meses

contados desde la fecha de la baja.

b) En el seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, en caso de cambio de domicilio a una circunscripción en donde no este implantado el Régimen del Seguro Social Obligatorio.

a. La Continuación Voluntaria del Seguro Obligatorio termina:

a) Por reingreso al Régimen del Seguro Obligatorio.

b) Por declaración expresa firmada por el asegurado.

En las reformas a la Ley del Seguro Social del 30 de diciembre de 1959, al artículo 97 se le agregó el inciso c, el cual indicaba:

c) "Si se deja de pagar las cuotas obrero-patronales durante un plazo de cuatro meses."

Debe observarse que, aunque desde la Ley de 19 de enero de 1943, se consideraban comprendidos los seguros de "Cesantía Involuntaria en Edad Avanzada", en la Continuación Voluntaria del Seguro Obligatorio, no se consideraba esa rama del seguro, sino únicamente los de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, y de Invalidez, Vejez y Muerte, cuando se incorporó en las reformas del 29 de diciembre de 1956, el capítulo de Continuación Voluntaria al Seguro Obligatorio.

Esta omisión permanece en la Ley de Seguro Social hasta en

las reformas del 30 de diciembre de 1970.

En la Ley del 22 de febrero de 1973, que entró en vigor el día 30 de abril del mismo año, ya se encuentra comprendido dentro de la Continuación Voluntaria del Seguro Obligatorio, la protección de la Cesantía en Edad Avanzada.

La sociedad que México construye no podrá afianzarse ni prosperar si no mejora el nivel de vida de los trabajadores, es por ello que la seguridad social, precisa ampliarse y consolidarse cada vez más, para formar un verdadero programa nacional de bienestar colectivo.

3.1.2. CONDICIONES Y REQUISITOS QUE EXIGE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PARA LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO.

El Seguro Social esta encaminado a proteger eficazmente al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia, mediante el Régimen Obligatorio el cual se implanta y opera mediante la expedición de leyes y decretos y no queda sujeto a la voluntad de los beneficiarios de los servicios siempre y cuando exista una relación de trabajo, encauzado un marco de mayor justicia en las relaciones obrero-patronales; pero sería injusto, y además carente de todo contenido social, negar las prestaciones aquellos trabajadores que después de cotizar algún tiempo, dejan de pertenecer al Régimen Obligatorio, en ocasiones contra su voluntad, por liquidación o cierre de la fuente de trabajo.

Para ello, el Seguro Social en su afán de extender sus

servicios a un mayor núcleo de la población ha evolucionado de acuerdo con las circunstancias, mejorando las prestaciones y ampliando constantemente la posibilidad de incorporación a sus beneficiarios a un número cada vez mayor de mexicanos ha establecido la posibilidad de conservar vigente su aseguramiento, cotizando en la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, si no pueden reintegrarse al propio Régimen Obligatorio, por no tener ya el carácter de asalariado o bien, dedicarse a otras actividades que los excluyan de dicho régimen, siempre y cuando tengan los derechos que para dicha Continuación Voluntaria se exigen .

3.12.1. INGRESO.

Quiénes tienen derecho para obtener la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio ?.

Los derechos para solicitar la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio , lo establece la Ley del Seguro Social en su Título Primero, Capítulo VII, Artículos 194 al 197 y se pueden sintetizar en los siguientes:

REQUISITOS.

- Que haya causado baja en el Seguro Obligatorio.
- Solicitar su ingreso e inscripción en un plazo no mayor de 12 meses, contados a partir del día siguiente a la fecha de la baja en el Seguro Obligatorio.
- Haber acreditado como mínimo 52 cotizaciones semanales en el

Régimen Obligatorio.

- Que no se encuentre disfrutando las pensiones de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.
- Presentarse en los servicios afiliación-vigencia en las oficinas administrativas a que se llene su solicitud proporcionando los siguientes datos:
 - a) Presentar tarjeta de afiliación o documento del Instituto en que aparezca su número de afiliación.
 - b) Domicilio actual.
 - c) Declarar grupo en que estaba cotizando al momento de ser dado de baja.
 - d) Informar grupo en que desea cotizar.
 - e) Informar fecha de baja (si la conoce).
 - f) Proporcionar número del registro patronal que lo inscribió por última vez. (si conoce el dato).

BASE DE COTIZACION Y PAGO DE CUOTAS.

- Podrá seguir cotizando en el mismo grupo o en el inmediato inferior o superior; pero éste no podrá ser inferior al salario mínimo vigente en la zona económica donde opere la inscripción.
- Debe cubrir íntegramente las cuotas obrero patronales por bimestre o anualmente pero por adelantado.

Los pagos bimestrales se harán en los primeros 15 días de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre.

SEGUROS QUE COMPRENDE.

Las ramas del seguro en que se puede inscribir son:

- 1.- Enfermedades y maternidad.*
- 2.- Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.*
- 3.- Pudiendo inscribirse en las dos ramas, o en una sola de ellas a su elección.*

En el seguro de enfermedades y maternidad, el pago de cotizaciones comienza a partir de la fecha de aceptación de la solicitud.

En el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, podrá pagar las cotizaciones a partir de la fecha de la baja o a partir de la aceptación de su solicitud.

PRESTACIONES Y BENEFICIOS.

Al inscribirse en la rama del seguro de enfermedades y maternidad, tienen derecho, así como sus familiares, a las siguientes prestaciones:

- Asistencia Médica*
- Quirúrgica*
- Farmacéutica y,*
- Hospitalaria.*

Al inscribirse en la rama del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte de acuerdo al número de semanas cotizadas, se tendrá derecho a las siguientes prestaciones:

- Ayuda para gastos de matrimonio
- Subsidio por incapacidad
- Pensión por invalidez
- Pensión por vejez
- Pensión por cesantía
- Asignaciones familiares
- Ayuda asistencial

Al fallecimiento del asegurado, sus beneficiarios tendrán derecho a las pensiones de viudez, orfandad, etc, que serán otorgadas conforme a lo establecido por la Ley del Seguro Social y demás Reglamentos.

FORMULACION DE AVISOS.

El número de Registro Patronal para la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio se integrará por 10 dígitos que identificarán lo siguiente:

Los tres primeros dígitos constituidos por una literal y dos números identificarán el municipio o Subdelegación, cuya zona de influencia corresponde al domicilio del asegurado.

Los siguientes cinco dígitos identifican a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio e invariablemente será 99999.

Los últimos dos dígitos identifican la modalidad de aseguramiento respectiva, que podrá ser:

- 16** Continuación Voluntaria en ambos seguros.

20 Continación Voluntaria en el Seguro de Enfermedades y Maternidad.

21 Continación Voluntaria en el Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

Se anotará como salario de cotización, el salario elegido dentro del rango que aceptó el solicitante.

El aviso deberá contener identificada la fecha del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, así como la de Enfermedades y Maternidad, tratándose de la modalidad 16.

Como clínica de adscripción en las modalidades 16 y 20, la que corresponda de acuerdo a la ubicación del domicilio del asegurado y en caso de la modalidad 21, cero (00).

DE LAS MODIFICACIONES.

CAMBIO DE CIRCUNSCRIPCION.

En caso de que el asegurado solicite cambio de circunscripción (en su nuevo domicilio o en el correspondiente al anterior) se deberá elaborar avisos de baja y reintegro.

La fecha de la baja corresponderá al último día del bimestre pagado y la del reintegro al día siguiente.

AMPLIACION DE RAMAS.

En caso de incorporar una rama a la comprendida en el

aseguramiento inicial, el trámite podrá efectuarse en cualquier fecha.

La fecha de baja será la del último día del bimestre en que se presenta la solicitud y el reingreso al día siguiente.

DISMINUCION DE RAMAS.

Si se trata de disminuir una de las ramas solicitadas inicialmente, el trámite deberá efectuarse en un plazo no mayor de 12 meses contados a partir de la baja en el Régimen Obligatorio.

Excepcionalmente llegará a realizarse en los casos que por falta de recursos no sea posible la Continuación Voluntaria en ambas ramas de aseguramiento previa autorización de la Jefatura de Servicios de Afiliación-Vigencia de Derechos.

La fecha de la baja será el último día del bimestre en que es presentada la solicitud y el reingreso al día siguiente.

TERMINACION DE LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO.

El derecho a la continuación voluntaria termina:

- a) Por declaración expresa, firmada por el asegurado.
- b) Por dejar de pagar las cuotas durante dos bimestres consecutivos.
- c) Al ser dado de alta nuevamente en el régimen obligatorio.

d) Al ser pensionado.

FORMULACION DE AVISOS.

En caso de declaración expresa, se formulará aviso de baja con fecha del último día del bimestre pagado.

En caso de dejar de pagar las cuotas durante dos bimestres consecutivos, opera baja automática con fecha del último día del segundo en mora.

En caso de ser dado de alta nuevamente en el Régimen Obligatorio, procede baja automática un día antes de la fecha de ingreso al Régimen Obligatorio.

En caso de que se otorgue la pensión de invalidez, se formulará aviso de baja con la fecha a partir de la cual se dictamina inválido al asegurado.

Cuando se otorgue la pensión de invalidez o cesantía en edad avanzada, se elaborará el aviso de baja con la fecha de la solicitud de pensión.

En caso de defunción del titular se procederá a formular el aviso de baja con la fecha en que el deceso haya ocurrido, para lo cual se deberá presentar el Acta de Defunción.

GRUPO " W "

El grupo de salario " W " comenzó a tener vigencia a partir del sexto bimestre de 1973, , el Consejo Técnico del IMSS dictó

el acuerdo 405894 del 13 de febrero de 1974 sobre las reglas para la inscripción en la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, para el caso de que el interesado quedará inscrito en el grupo " W " .

Hasta antes de diciembre de 1984, de conformidad al salario base de cotización con el que era dado de alta un trabajador, éste quedaba asignado a uno de los grupos de salario del " M " al " W " es decir, del salario menor al tope del salario base de cotización que equivalía a 10 salarios mínimos generales del D.F.

Sin embargo, el decreto de Reformas a la Ley del Seguro Social del 28 de diciembre de 1984 suprimió tales grupos de salario contenidos en el artículo 33 de esta Ley, esto en virtud de que la inflación galopante de aquellos años había dejado sin función alguna a tales grupos.

Actualmente, tanto para el pago de cuotas como para el otorgamiento de prestaciones a los trabajadores, se toma como base de cálculo el salario integrado correspondiente a cada trabajador con omisión a toda referencia a los grupos de salario.

En el Acuerdo Núm. 240/94 publicado el 23 de agosto de 1994 se establecen nuevas reglas para la inscripción en la Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social para que los solicitantes puedan ejercer el derecho que les otorga el artículo 194 de la Ley del Seguro Social, en el sentido que podrán inscribirse en C.V.R.O. con el salario integrado que tengan al momento de la baja o en el grupo de

salario inmediato inferior o superior.

Para cumplir con el objetivo de este acuerdo se presenta una tabla de rangos, que va del salario mínimo con el que el trabajador podrá quedar inscrito en la C.V.R.O. hasta el tope salarial máximo para dicha inscripción. En el caso, esta tabla va del monto del salario mínimo general del área geográfica " C " N° 15.44, al tope máximo que respecto al salario base de cotización fija el artículo 33 de la Ley del IMSS : 25 veces al salario mínimo general del D.F. (N° 15.44 x 25 = N°457.50).

**TABLA DE RANGOS
ACTUALIZADA AL MES DE ABRIL DE 1995**

RANGO	GRUPO INFERIOR	GRUPO SUPERIOR
W 1	15.44	36.59
W 2	36.60	54.89
W 3	54.90	73.19
W 4	73.20	91.49
W 5	91.50	100.79
W 6	100.80	128.09
W 7	128.10	146.39
W 8	146.40	164.69
W 9	164.70	182.99
W 10	183.00	201.29
W 11	201.30	219.59
W 12	219.60	237.89
W 13	237.90	256.19

W 14	256.20	274.49
W 15	274.50	292.79
W 16	292.80	311.09
W 17	311.10	329.39
W 18	329.40	347.69
W 19	347.70	365.99
W 20	366.00	384.29
W 21	384.30	402.59
W 22	402.60	420.89
W 23	420.90	439.19
W 24	439.20	457.49
W 25	457.50	<hr/>

La tabla anterior se modificará y ajustará con base en los montos del salario mínimo general que determine anualmente la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

3.1.2.2. REINGRESO.

La falta oportuna del pago de 2 bimestres consecutivos, es una forma de terminación de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, de acuerdo con la fracción II del artículo 196 de la Ley del Seguro Social vigente, por eso el asegurado al no cumplir con el pago oportuno de sus cuotas, es dado de baja; ya que el hecho revela que no existe, por parte del asegurado el propósito firme de seguir recibiendo los beneficios de la Institución.

La forma y condiciones para reingresar a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, por falta de pago de

cuotas, está regulada por el Acuerdo del H. Consejo Técnico número 13B/89 del 15 de febrero de 1989 en donde quedó establecido lo siguiente :

- Por solicitud de reingreso del interesado. En cumplimiento por el Acuerdo del H. Consejo Técnico ya mencionado, estas solicitudes serán autorizadas para aquellos asegurados que fueron dados de baja por dejar de pagar las cuotas durante a bimestres consecutivos.

Lo anterior, siempre y cuando el interesado personalmente solicite su reingreso por escrito y dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de baja en Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio y compruebe que la falta de pago hubiere obedecido a causas ajenas a su voluntad derivados de un caso fortuito o de fuerza mayor.

Para este efecto, al recibirse el escrito de solicitud, el nivel A o B deberá comprobar que es la primera vez que se va a autorizar el reingreso por esta causa, ya que esta facultad únicamente podrá ejercerse por una sola vez en cada caso, para lo cual deberá integrar un expediente con las solicitudes presentadas. Es por ello importante dejar en claro que si en alguna ocasión se concedió el reingreso a un asegurado en la Continuación Voluntaria por falta de pago de 2 bimestres consecutivos, y omite cubrirlos nuevamente sin causa justa, se le niega el reingreso automáticamente a la citada continuación.

El servicio de Afiliación elaborará oficio dirigido al Consejo Consultivo el que incluirá la opinión del jefe de Depto. Oficina o Sección respecto a la aceptación del reingreso y lo

turnará al Jefe Delegacional de Servicios Técnicos para su firma y envío.

El oficio deberá contener lo siguiente : Nombre y número de afiliación del interesado, fecha y número de folio del escrito de solicitud, motivo de la falta de pago con anexos que lo comprueben (mala situación económica, haber salido de la ciudad, que la persona encargada de hacer sus pagos no los realizó con oportunidad, etc.), fecha de la baja en Continuidad Voluntaria y opinión respecto al caso.

El Jefe Delegacional de Servicios Técnicos al recibir el Acuerdo respectivo, lo turnará al área de procedencia a fin de que comunique la resolución al interesado, mediante oficio y en caso de ser afirmativa se le informe que acuda al Servicio de Afiliación Vigencia de Derechos a realizar su trámite.

El reintegro podrá efectuarse en los Seguros conjuntos de Enfermedades y Maternidad, y de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (modalidad 16), o bien en cualquiera de ambos, es decir en el Seguro de Enfermedad y Maternidad (modalidad 20) o en seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (modalidad 21), a elección del asegurado.

En caso de que sea autorizado el reintegro, el interesado deberá cubrir, el importe de las cuotas, más los recargos correspondientes, desde que dejó de pagarlas hasta que fue dado de baja, en un lapso de 30 días, contados a partir del día siguiente al de la notificación de la resolución de autorización de reintegro en el Régimen. Durante el lapso que transcurra

entre la fecha en que fue dado de baja y aquella en la que se acepte el reintegro en la Continuación Voluntaria no se cobrarán cuotas ni recargos, de conformidad con el artículo 46 de la Ley del Seguro Social.

Tratándose del Seguro de Enfermedades y Maternidad, el interesado tendrá derecho a la atención médica dos meses (60 días) después de la fecha en que se efectúe el pago correspondiente. Para este efecto cuando el aviso contenga fecha del Seguro de Enfermedades y Maternidad deberá guardarse en un archivo cronológico por fecha y enviarse a proceso el día en que inicie el servicio médico.

En caso de que el aseguramiento se efectúe en ambos tipos de Seguros (modalidad 16) y la fecha de inicio de aseguramiento no sea la misma, se circula en el original del aviso la fecha asentada como inicio del Seguro de Enfermedades y Maternidad, a efecto de que se capture el aviso a partir de la fecha de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

El asegurado quedará inscrito en el salario de cotización con el que se encontraba registrado a la fecha de su baja en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, sin que en ningún caso pueda ser menor al salario mínimo general de la zona geográfica en que se ubique, a la fecha del reintegro. Dicho salario de cotización se incrementará conforme aumente el salario mínimo mencionado.

La fecha del reintegro en el caso del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte será la que dicte en el Acuerdo de aceptación el Consejo Consultivo.

En otra situación cuando el interesado, encontrándose en baja por mora, compruebe haber cubierto sus pagos en tiempo al Instituto o encontrándose en baja por mora, presente las incapacidades que acrediten el tiempo faltante de pago, o bien el interesado haya solicitado su baja en la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, para realizar su trámite de pensión por Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y ésta se le haya negado por no tener las 500 semanas reconocidas, procederá su reingreso en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio autorizándose en el nivel Técnico correspondiente.

La fecha del reingreso será la del día siguiente de la baja elaborada.

Como se pudo observar el REINGRESO a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio es considerado como un recurso que pueden utilizar todos los asegurados que han dejado de pagar sus cuotas durante dos bimestres consecutivos, y por el número de asegurados que se acogen al mismo, consideramos que debería estar contemplado en la nueva Ley del Seguro Social, y no estar regulado simplemente por medio de un Acuerdo del H. Consejo Técnico, como opera en la actualidad.

3.1.3. CONSERVACION Y RECONOCIMIENTO DE DERECHOS EN LA CONTINUACION VOLUNTARIA.

Se pretende mencionar la forma como opera la conservación y reconocimiento de derechos en la Ley del Seguro Social en vigor, puesto que ello concierne a los fines del tema; la idea es tocar este aspecto, en lo relacionado con la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio.

Sería injusto, negar las prestaciones a aquellos trabajadores que después de tener cierta antigüedad en alguno de los regímenes de afiliación y que sufrieran un accidente o siniestro, después de haber dejado de cotizar en éstos, y sobre todo si se toma en cuenta que en ocasiones su separación del empleo es ajena a su voluntad, como ocurre por quiebra o por cierre de la fuente de trabajo (rescisión de la relación de trabajo, reajuste de personal, etc.).

Sin embargo, la Ley del Seguro Social contempla la conservación y reconocimiento de derechos, lo que permite que el trabajador no quede en el desamparo, cuando ha enterado cuotas durante años, mismas que por su propia naturaleza no son susceptibles de devolución; ya que precisamente por ello se instituyó la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio.

Aunque debe tenerse presente que la conservación de derechos es por un período determinado, con la cual sólo pueden beneficiarse quienes tengan acreditado el número necesario de semanas de cotización que establece la propia Ley del Seguro Social y de esta manera tener derecho a las prestaciones consignadas; es importante señalar que el Art. 197 de la Ley del Seguro Social señala que la conservación de derechos para los asegurados en la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, se registrará de acuerdo a lo establecido en los capítulos relativos a este régimen.

El asegurado y sus beneficiarios conservaran sus derechos al recibir las prestaciones en el ramo de Enfermedades Maternidad, de acuerdo al artículo 118 Ley IMSS; el cual menciona:

"El asegurado que quede privado de trabajo remunerado, pero que haya cubierto inmediatamente antes de tal privación, un mínimo de ocho cotizaciones semanales ininterumpidas, conservará durante las ocho semanas posteriores a la desocupación, el derecho a recibir exclusivamente la asistencia médica, de maternidad, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria. Del mismo derecho disfrutarán sus beneficiarios."

Existe una modificación al artículo 118 de la Ley del Seguro Social en relación al Acuerdo No. 169/95, emitido por el H. Consejo Técnico, con motivo de conceder 18 semanas adicionales al plazo que manifiesta el Artículo 118 de la Ley del Seguro Social. Dicho acuerdo menciona lo siguiente:

"El H. Consejo Técnico en su sesión celebrada el día 22 de marzo del presente año, dictó el acuerdo Num. 169/95, el cual señala que sin sentir precedente se conceden 18 semanas adicionales al plazo al que se refiere el Artículo 118 de la Ley del Seguro Social, para conservación de derechos de los trabajadores asalariados que hubieran causado baja a partir del primero de Enero de 1995.

A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por el Acuerdo mencionado, las áreas operativas de las Delegaciones, aplicarán las siguientes reglas generales, a partir del próximo día Primero de Abril de 1995.

- 1. Las 18 semanas de ampliación que autoriza el mencionado Acuerdo, se concederá a los trabajadores asalariados dados de baja a partir del 01 de Enero y hasta el 31 de diciembre de 1995, siempre que previa e inmediatamente a la fecha de la**

baja tengan cubierto un mínimo de 52 cotizaciones semanales ininterrumpidas; por lo que en caso contrario, sólo se aplicará lo establecido en el artículo 118 de la ley, si así procede.

2. Este beneficio se prolongará hasta el total cumplimiento de las 18 semanas autorizadas, si antes no reingresaran al Régimen Obligatorio del Seguro Social, sin importar que la fecha del vencimiento de la prórroga sea posterior al 31 de diciembre de 1995.
3. En términos de propio acuerdo, durante las semanas adicionales, únicamente se otorgarán los servicios médicos del seguro de Enfermedades y Maternidad, sin prestación alguna en dinero.
4. La fecha del auso de baja, en los casos en que el patrón lo presente extemporáneamente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley del Seguro Social, será tomada como base para determinar el derecho al disfrute del beneficio de las 18 semanas adicionales, en caso contrario, sólo se aplicará lo establecido en el artículo 118 de la Ley, si así procede.
5. Para efectos del control del periodo de protección, el SINDO será programado para incluir los datos de la baja en el reporte " Movimientos operados de bajas de asegurados por Unidad de Medicina Familiar, por término de Conservación de Derechos al Día ... " (AFIL-47), al término del periodo de conservación de derechos de 8 ó 26 semanas, si antes de esa fecha no hubiera reingresado al Régimen Obligatorio del

Seguro Social.

La biblioteca con los ajustes necesarios al SINDO se envueta el 7 de abril del actual. Derivado de lo anterior el sistema generará reporte especial de "asegurados con conservación de derechos en base al acuerdo 169/95, del H. Consejo Técnico", el cual contendrá por cada unidad de medicina familiar a los asegurados que desde el 01 de enero hasta la modificación de biblioteca hubieran causado baja y que por vencimiento del plazo de conservación de derechos se haya retirado la tarjeta de adscripción a la clínica del catálogo antes citado hasta el vencimiento de la prórroga otorgada en el propio acuerdo del H. Consejo Técnico, por los casos en que así proceda.

- 6. En el caso en que los derechohabientes demandaran la aplicación de esta prórroga antes de que se instrumente la programación citada del SINDO, la determinación se efectuará manualmente en base a los movimientos afiliatorios de los asegurados y apoyados en la "tabla para determinar el período de conservación de derechos y de prórroga para los asegurados", sujetos a este beneficio (adjunta).*
- 7. Con objeto de que los servicios operativos de auditoría a patrones dispongan de los elementos que les permitan verificar que los movimientos afiliatorios de baja, presentados por los patrones al Instituto en este período, correspondan a la realidad, sus similares de sistematización les proporcionará periódicamente un listado sobre dichos movimientos afiliatorios.*

Con relación a la conservación de derechos en los seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte; se conservarán los derechos que tuvieran adquiridos a pensiones, por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contando a partir de la fecha de su baja.

Este tiempo de conservación de derechos no será menor de doce meses.

Las disposiciones anteriores no son aplicables a las ayudas para gastos de matrimonio y de funeral. (Art. 18a Ley INSS).

Así mismo, el artículo 183 de la Ley del Seguro Social en sus diferentes fracciones, establece la forma como se reconocerá el tiempo cubierto por cotizaciones enteradas por los asegurados que reingresen al Régimen Obligatorio del Seguro Social, ya sea por ser dados de alta por un patrón o bien, por medio de la Continuación Voluntaria en dicho régimen. Dichas fracciones señalan lo siguiente:

PERIODO DE INTERRUPCION EN EL PAO	COTIZACIONES RECONOCIDAS	REQUISITOS
1. MENOR DE 3 AÑOS	TODAS	NINGUNO.
2. MAYOR DE 3 AÑOS Y MENOR DE 6 AÑOS	TODAS	26 SEMANAS DE NUEVAS COTIZA- CIONES.
3. MAYOR DE 6 AÑOS	TODAS	52 SEMANAS DE

NUEVAS COTIZACIONES.

4. *En los casos de pensionados previstos por el artículo 123, las cotizaciones generadas durante su reingreso al régimen del seguro social se le tomarán en cuenta para incrementar la pensión, cuando deje nuevamente de pertenecer al régimen; pero si durante el reingreso hubiese cotizado cien o más semanas y generado derechos al disfrute de pensión distinta de la anterior, se le otorgará sólo la más favorable.*

En los casos de los puntos 1 y 3, si el reingreso del asegurado ocurriera antes de expirar el período de conservación de derechos establecido en el artículo anterior, se les reconocerán de inmediato todas sus cotizaciones anteriores.

Sin embargo, pudiera pensarse que como el asegurado en la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, puede dejar de pagar dos bimestres consecutivos para ser dado de baja, y por lo tanto recibir prestaciones de las ramas de seguro en que esté inscrito mayor tiempo de lo establecido en el régimen obligatorio sin cubrir sus cuotas, situación que lo colocaría en un status de privilegio en relación con el asegurado en el régimen obligatorio. Por lo anterior, en estricta justicia el asegurado en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, debería causar baja cuando no cubre el pago de un bimestre, y no esperar a que deje de liquidar los dos que señala la ley vigente.

Es por ello, que lo que pudiera parecer injusto, en la práctica no lo es ya que se considera como fecha de inicio para

el cómputo de la conservación de derechos la fecha en que deja de pagar el asegurado en la Continuación Voluntaria.

Es de vital importancia para los asegurados y sus beneficiarios todo lo relacionado con la "conservación y reconocimiento de derechos" puesto que, en ocasiones una semana de cotización puede ser determinante para conceder o negar una pensión o un servicio que puede significar mucho para una familia; por eso debe aclararse debidamente la forma de aplicación e interpretación de los artículos que la Ley del Seguro Social vigente contempla.

3.2 INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

3.2.1. GENERALIDADES.

En el capítulo anterior se mencionó someramente la Incorporación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, ahora procede tratar en un sentido más amplio a que se refiere la Incorporación Voluntaria, la cual es un nuevo aspecto introducido apenas en la Ley del Seguro Social a partir del 1 de abril de 1973, en cuya exposición de motivos se asienta:

" La Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio constituye una significativa innovación, ya que viene a crear el marco legal necesario para incorporar al Seguro Social a numerosos grupos y personas que hasta la fecha, no han podido disfrutar de los beneficios que ofrece este sistema.

Se abre la posibilidad de que, en tanto se expidan los decretos respectivos, quedan protegidos por el régimen los trabajadores domésticos; los de industrias familiares y los trabajadores independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y otros trabajadores no asalariados; los ejidatarios; comuneros y pequeños propietarios; así como los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio. Dichos núcleos de población podrán incorporarse voluntariamente al Régimen Obligatorio del Seguro Social, inscribiéndose en los periodos que fije el Instituto, mediante el cumplimiento de los requisitos establecidos en la propia iniciativa.

Para facilitar la Incorporación Voluntaria de los trabajadores en industrias familiares y de los independientes, se dispone que ésta podrá hacerse en forma individual a solicitud expresa del sujeto interesado. También será posible llevarla a cabo por medio de las empresas, instituciones de crédito o autoridades con quienes tengan establecidas relaciones comerciales o jurídicas derivadas de su actividad, las que, dado el caso, quedarán obligadas a la retención y entrega de las cuotas correspondientes en los términos de los convenios relativos.

La Incorporación Voluntaria de ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios se realizará en los términos señalados por el capítulo respectivo y beneficiará a los campesinos de las circunscripciones rurales en donde ya esté establecido el régimen obligatorio para los asalariados del campo y para los miembros de sociedades locales de crédito.

Por lo que respecta a los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, se determina que en tanto no se expidan los decretos relativos, su Incorporación Voluntaria se hará a solicitud del interesado.

Como se menciona en la exposición de motivos, la Incorporación Voluntaria es un medio para ingresar al Régimen Obligatorio del Seguro Social, dependiendo exclusivamente de la libre voluntad de las personas interesadas en pertenecer a ese régimen.

Por otra parte, es indudable que los ejidatarios, los comuneros y los pequeños propietarios de las regiones más apartadas del país, que son los más necesitados de los servicios y prestaciones del seguro social, queden al margen de toda protección, porque no existen las comunicaciones ni los elementos para llegar a ellos, como sucede con muchos casos con los sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio; que aun perteneciendo a éste, en muchas ocasiones se ven privados de sus derechos a la atención médica, hospitalaria, quirúrgica y farmacéutica porque no llegan hasta ellos los servicios institucionales y por lo general es muy difícil trasladar al enfermo, incapacitado o accidentado, del lugar donde se encuentra, hasta las clínicas o centros hospitalarios del Seguro Social, y eso que han sido afiliados obligatoriamente y se han cubierto las cuotas respectivas.

Es por ello que estos grupos de personas, que tienen una situación especial, para llegar a su aseguramiento es necesario realizar una serie de estudios no requeridos en las incorporaciones obligatorias.

Los estudios que se realizan para culminar con la Incorporación Voluntaria del grupo a asegurar son los siguientes:

1) ESTUDIO SOCIO ECONOMICO. Tiene como finalidad establecer el número posible de derechohabientes, su localización, su nivel cultural, su actividad principal, ingresos aproximados por asegurado, situación económica de la región en donde se encuentra el grupo a incorporar, así como las comunicaciones con que cuenta dicha zona.

2) ESTUDIO TECNICO JURIDICO. Consiste en el análisis de la situación jurídica del grupo a incorporar, a fin de establecer el régimen que le sea aplicable, es decir, si su incorporación puede llevarse a cabo dentro del Régimen Obligatorio, aplicándole todo el esquema legal; como Incorporación Voluntaria; o finalmente dentro del Régimen Voluntario.

3) ESTUDIO PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y EGRESOS. Con estos estudios el Instituto podrá realizar una proyección de los ingresos aproximados que recabará por concepto de cuotas y de los egresos que razonablemente se calculen, de acuerdo al costo por derechohabientes, utilizando los factores de crecimiento de población.

4) ESTUDIO TECNICO, MEDICO DE PLANEACION Y SUPERVISION. La localización de los centros de trabajo y lugares de residencia de los grupos a incorporar, permite al Instituto hacer la regionalización de los servicios médicos, estableciendo las cargas que la incorporación significaría para las unidades médicas en operación y en su caso, decida la creación de nuevas

unidades.

5) ESTUDIO ADMINISTRATIVO. Tiene como finalidad, establecer los procedimientos necesarios para que la incorporación de nuevos derechohabientes sea ágil, sobre todo en lo que se refiere a los movimientos de afiliación; control de vigencia de sus derechos, cobro de cuotas y demás aspectos administrativos propios del aseguramiento.

3.22. SUJETOS DE ASEGURAMIENTO.

3.22.1. TRABAJADORES DOMESTICOS.

Dentro de la legislación laboral se considera a los trabajadores domésticos como asalariados y los ubica en su título sexto que se refiere a los "trabajadores especiales".

El trabajador doméstico tiene características diferentes al resto de los trabajadores asalariados. En la mayoría de los casos recibe alimentación y habitación en la casa de su empleador y sus jornadas de trabajo no se ajustan a la duración de los demás asalariados. Por eso los artículos 333 y 334 de la Ley Federal del Trabajo, disponen respectivamente que "los trabajadores domésticos deberán disfrutar de reposos suficientes para tomar su alimentación y de descanso durante la noche" y salvo lo expresamente pactado, la retribución del doméstico comprende, además del pago efectivo, los alimentos y habitación se estimarán equivalente al 50 % del salario que se pague en efectivo.

Otros numerales de la Ley mencionada, establecen las bases

sobre las cuales los patrones deberán tratar a sus domésticos, las condiciones higiénicas de las habitaciones que les proporcionen, así como alimentación, siendo obligación del empleador propiciar su educación y contribuir económicamente a las enfermedades o muerte de estos trabajadores.

Debido a todas las particularidades que tiene el gremio doméstico, tanto culturales como económicas, así como las condiciones socio-económicas de sus patrones y del propio país.

El Ejecutivo Federal establece las normas jurídicas necesarias para lograr en una forma voluntaria la incorporación de este grupo de trabajadores a través de la " Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social ", en los términos del Capítulo VII, Sección Segunda, artículos 203 a 205 de la Ley del Seguro Social, mismas que se publicaron en el Diario Oficial de la Federación el día 28 de agosto de 1973.

Estimamos de especial interés dar a conocer los "considerandos" de dicho Reglamento, por estar plasmado en ello las razones que animan al legislador y saber el espíritu de tal ordenamiento, por lo que a continuación los mencionamos :

CONSIDERANDOS

" Que dentro de los distintos grupos de trabajadores asalariados en el país, el de los domésticos es uno de los que se encuentran más carentes de protección y no obstante el importante número de personas que lo componen ".

" Que mediante la Ley del Seguro Social, el Gobierno Federal se ha propuesto elevar los elementos de bienestar social a los sectores más necesitados de la población, a fin de disminuir las carencias de esos grupos ".

" Que conforme a esa política de extensión y de conformidad con lo ordenado en el último párrafo del artículo 13 de la Ley del Seguro Social, el Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, deberá determinar por Decreto las modalidades y fecha de implantación del Régimen Obligatorio del Seguro Social en favor de los trabajadores domésticos ".

" Que no dándose aún las condiciones necesarias que permitan expedir el Decreto antes mencionado, pero siendo indispensable iniciar la protección del mayor número posible de dichos trabajadores, a través de su Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social, se requiere que en uso de la facultad reglamentaria el Ejecutivo de la Unión emita las disposiciones que faciliten el aseguramiento de estos trabajadores, ya que las circunstancias concretas y propias del trabajo doméstico y la naturaleza voluntaria de la incorporación hacen indispensable introducir modalidades en el disfrute de las prestaciones y en el pago de las cuotas que permitan su implantación y eficaz funcionamiento " .

" Que los estudios previos relativos a la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio de los trabajadores, demuestra que la capacidad instalada de los cuidados médicos es suficiente y que por lo tanto no se compromete la eficacia de los servicios que el Instituto proporciona a los asegurados en el régimen obligatorio ".

Para efectuar el trámite de movimientos afiliatorios de la Incorporación Voluntaria al Seguro Social de los Trabajadores Domésticos y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 13, 203, 204 y 205 de la Ley del Seguro Social antes ya mencionados y del Reglamento respectivo, deberán observarse las normas siguientes :

I N S C R I P C I O N .

SUJETOS DE ASEGURAMIENTO.

Se considera como trabajador doméstico aquel que preste sus servicios de aseo, asistencia y demás propios o inherentes al hogar de una persona o familia. (Art. 331 de la Ley Federal del Trabajo y Art. 2 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

La inscripción será a solicitud expresa del patrón persona física a quien presten sus servicios, durante el período que fije el Instituto y en las circunscripciones en que opere el Seguro Social.

Cabe aclarar que dentro del aviso presentado por el patrón, el Instituto anotará el número de afiliación que corresponde al trabajador, pero debe de considerarse si el trabajador ya estuvo inscrito antes ante el propio Instituto; si es así el patrón deberá anotar en el aviso el número de afiliación que se le hubiere asignado anteriormente. (Art. 9 del Reglamento de la Ley del Seguro Social)

REGISTRO.

Para la inscripción de estos trabajadores los patrones

personas físicas deberán registrarse como tales, aún cuando ya se encuentren inscritos en el Instituto como patrones en cualquier otra actividad. (Art. 8 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

El servicio de Afiliación Vigencia de Derechos asignará a cada uno de estos patrones el número de registro patronal en la inteligencia de que a éste se deberá adicionar el Módulo 34 que es el que corresponde a esta modalidad.

RAMOS DE SEGURO.

Dentro de la Modalidad 34, se establecen los ramos de seguros :

- * Riesgos de trabajo.
- * Enfermedades y Maternidad.
- * Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.
- * Guarderías para hijos de aseguradas.

SALARIO BASE DE COTIZACION.

El salario base de cotización será el promedio que corresponda al grupo en que quede ubicado el salario mínimo general de la zona respectiva, pudiendo inscribir el patrón a sus trabajadores en salarios superiores a este, cotizando en grupos fijos y períodos completos. (Art. 13 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

PAGO DE CUOTAS.

Quedan a cargo del patrón las cuotas obrero-patronales. Con

excepción de las que correspondan a trabajadores inscritos en salarios superiores al mínimo.

En el caso de riesgos de trabajo los patrones pagarán la cuota correspondiente a la Clase I, grado medio y prima del 5 % (Art. 15 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

El pago de las cuotas obrero-patronales será mensualmente en forma anticipada, dentro de la primera quincena del mes de que se trate.

Asimismo, el patrón podrá pagar las cuotas por semestres o anualidades anticipadas, indicándose en este caso en el aviso de inscripción del trabajador. (Art. 16 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

PRESTACIONES.

El Instituto se hará cargo de la atención médica por riesgos ocurridos a partir de los treinta días siguientes a la fecha de inscripción.

El subsidio por incapacidad temporal para el trabajo por riesgos ocurridos después de los treinta días siguientes a la primera inscripción se pagará a partir del décimo quinto día de iniciada la incapacidad certificada por el médico, siendo el importe de estos subsidios el 50 % del salario base de cotización. (Art. 19 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

SUSPENSION.

Cuando el patrón deje de cubrir las cuotas correspondientes

a dos meses consecutivos se suspende el otorgamiento de las prestaciones. (Art. 17 del Reglamento de la Ley del Seguro Social).

Para tal efecto los Servicios de Tesorería al no recibir el pago dentro del periodo correspondiente, alimentan al Sistema y se produce un aviso de suspensión en forma automática, para la suspensión del otorgamiento de las prestaciones.

Asimismo, cuando el patrón haya cubierto las cuotas adeudadas, los servicios de Tesorería alimentan al Sistema produciéndose un aviso de reanudación en forma automática para la reanudación del otorgamiento de las prestaciones.

BAJA DEL ASEGURADO.

La baja sólo procederá cuando termine la relación de trabajo con el patrón que lo inscribió y éste lo comunique al Instituto surtiendo efecto a partir del primer día del mes siguiente. (Art. 10 del Reglamento de la ley del Seguro Social).

REINGRESO.

Si el trabajador tiene un periodo mínimo de dieciséis semanas de aseguramiento dentro de los doce meses anteriores a la fecha de reingreso, éste podrá efectuarse en cualquier época del año sin que tenga que esperar los nuevos periodos de inscripción del Instituto. Si reúne el requisito de semanas cotizadas no se exigirá el " Tiempo de Carencia ".

Si el trabajador doméstico carece del requisito señalado en el párrafo anterior, sólo podrá reingresar en los periodos de inscripción correspondientes.

Si se tratare de la inscripción de trabajador doméstico, habiendo estado asegurado anteriormente en el Régimen Obligatorio, se procederá conforme al Reingreso ya mencionado anteriormente.

3.2.2. TRABAJADORES EN INDUSTRIAS FAMILIARES Y DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES COMO PROFESIONALES, COMERCIANTES EN PEQUEÑO, ARTESANOS Y DEMAS TRABAJADORES NO ASALARIADOS.

En la fracción I del artículo 13, como en el rubro de la sección tercera, capítulo VIII, Título segundo, de la ley del Seguro Social, se describe a esta clase de sujetos por Incorporación Voluntaria.

SUJETOS DE ASEGURAMIENTO.

Trabajadores Independientes, como profesionistas, técnicos, comerciantes en pequeño, artesanos, trabajadores en industrias familiares y demás trabajadores no asalariados, que obtengan sus ingresos mediante el trabajo personal, sin que para el desempeño del mismo tengan trabajadores a su servicio.

Para tener un concepto más amplio de lo que es una industria familiar veamos la Ley Federal del Trabajo que nos dice :

ARTICULO 351. Son talleres familiares aquellos en los que exclusivamente trabajan los cónyuges, sus ascendientes y pupilos.

ARTICULO 352. No se aplican a los talleres familiares las disposiciones de esta Ley, con excepción de las normas relativas a higiene y seguridad.

ARTICULO 353. La inspección del trabajo vigilará el cumplimiento de las normas a que se refiere el artículo anterior.

De esta forma, los trabajadores en industrias familiares, siendo propietarios o copropietarios son independientes, pero por el contrario, si son asalariados familiares, deben estar sujetos al régimen obligatorio aunque sean familiares, con excepción de hijos menores de 16 años, esposa, concubina o ascendientes de propietario asegurado.

Por lo anterior, la Ley del Seguro Social, se debió referir únicamente tanto a los trabajadores independientes no asalariados en industrias familiares siempre y cuando no resulten beneficiarios de un propietario o copropietario asegurado.

REQUISITOS.

Su incorporación queda sujeta a las siguientes modalidades (Art. 206 Ley IMSS):

1.- Podrá efectuarse de forma individual, a solicitud por escrito del sujeto interesado.

2.- El asegurado pagará la cuota obrero-patronal correspondiente por bimestres anticipados, o bien por anualidades adelantadas. (Acuerdo número 257-94 del 7 de septiembre de 1994).

3.- La Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio de los trabajadores Independientes, comprende los seguros de :

- Enfermedades y Maternidad (sin subsidios).
- Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

Los objetos que ampara este tipo de aseguramiento son: el trabajador independiente individual, así como sus familiares beneficiarios legales.

Las cuotas obrero-patronales disminuirán en la misma proporción que los subsidios. Esto implica la posibilidad de un subsidio inferior al mercado para el Seguro Obligatorio, o sea 60% del salario base de cotización (Art. 106 de la Ley Federal del Trabajo).

En caso de que el asegurado deje de cubrir las cuotas correspondientes a dos bimestres consecutivos, se suspenderá el otorgamiento de las prestaciones relativas (Art. 207 Ley IMSS).

El artículo 208 hace posible el trato con las organizaciones a las que pertenezcan los no asalariados, como asociaciones, empresas, instituciones de crédito o autoridades, con las que tengan relaciones comerciales o jurídicas y puedan ser retenedoras de las cuotas. Esto favorece los intereses del Instituto al facultar a un particular o a la autoridad, retener cuotas y enterarlas, convirtiéndolos en sujetos obligados. La

Lotería Nacional, para los vendedores de billetes; la organización de taxistas, para sus agremiados; las federaciones de comerciantes en pequeño y ambulantes; la autoridad municipal, con los aseadores de calzado, etc.

PERIODOS DE INSCRIPCION.

La inscripción se efectúa a solicitud expresa del trabajador independiente, dentro de los dos periodos anuales comprendidos en los meses de enero-febrero y julio-agosto o cuando el H. Consejo Técnico determine la excepcional inscripción en cualquier época del año, para lo cual los solicitantes deben acudir a los Servicios de Afiliación-Vigencia de Derechos que de acuerdo a su domicilio le corresponda.

BASE DE COTIZACION Y PAGO DE CUOTAS.

Los sujetos de aseguramiento cotizarán en base al ingreso de equilibrio para el financiamiento de 2.8 veces el salario mínimo vigente en el Distrito Federal, al que se le deberá aplicar la prima de 19.57% y cuyo resultado será la cuota a pagar, la cual puede ser cubierta por anualidad o en seis bimestres iguales en forma anticipada. (Acuerdo número 257-94 del 7 de septiembre de 1994)

Cabe hacer mención que conforme se incrementen los salarios mínimos, el ingreso de equilibrio para el financiamiento del esquema de aseguramiento, se modificará aplicando el factor 2.8 en el entendido de que las modificaciones del salario mínimo no afectarán a las anualidades pagadas total o bimestralmente en forma anticipada, hasta su vencimiento.

REGISTRO DE CONTROL.

La inscripción se efectúa con cargo a un número de registro convencional, el cual se configura de la siguiente manera:

- *Clave del municipio o Subdelegación que controla la localidad donde radica el interesado.*
- *Número de serie que invariablemente es 99999.*
- *Modalidad de aseguramiento que debe ser 29.*

Por lo que se refiere al número de afiliación, se aplica conforme a las instrucciones establecidas para los asegurados del Régimen Obligatorio o se conserva si ya fue aplicado con anterioridad.

La clínica de adscripción que se asigne, deberá ser la que corresponda al domicilio que manifieste el asegurado en el aviso.

FORMULACION Y TRAMITE DE AVISOS.

Para la inscripción y baja de los Trabajadores Independientes se utiliza el "Aviso de Inscripción del Trabajador " (Forma AFIL 02) y el "Aviso de Baja del trabajador" (Forma AFIL-04) respectivamente. En el concepto correspondiente a nombre del patrón se asentará la inscripción "Trabajador Independiente".

El trámite a que quedan sujetos estos avisos, se efectúa de la misma forma que el establecido para los asegurados del Régimen Obligatorio.

El aviso de inscripción se tramitará cuando sea comprobado el pago anticipado de las cuotas correspondientes.

FECHA DE INICIO DEL ASEGURAMIENTO.

El inicio del aseguramiento surte efecto a partir del día primero del mes de junio, cuando la inscripción se efectúa dentro del primer período y a partir del día primero de diciembre cuando la inscripción se efectúa dentro del segundo período; o en las fechas que se establezcan por el H. Consejo Técnico.

VENDEDORES AMBULANTES DE BILLETES DE LOTERÍA NACIONAL PARA LA ASISTENCIA PÚBLICA.

Los vendedores ambulantes de billetes de lotería fueron incorporados por medio de decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 11 de diciembre de 1974. En los términos y modalidades siguientes:

REQUISITOS

- a) Tener un mínimo de 13 años de edad.*
- b) Tener licencia de las autoridades administrativas locales respectivas, para la venta de billetes de lotería, cuando existan disposiciones obligatorias al respecto;*
- c) Dedicarse a la venta ambulante en forma exclusiva de billetes de lotería*

d) *Estar empadronados en la Lotería Nacional para la Asistencia Pública o en sus agencias, sucursales o expendios oficiales como billeteros ambulantes.*

En el caso de las sucursales, agencias o expendios oficiales de billetes actuarán como responsables ante la Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

SEGUROS QUE COMPRENDE.

Las prestaciones a que tendrán derecho en los términos de esta modalidad son:

** Enfermedades y Maternidad, y*

** Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.*

En la rama de Enfermedades y Maternidad los asegurados y sus derechohabientes tendrán derecho a:

a) *Asistencia médica, quirúrgica, obstétrica, farmacéutica, hospitalaria y ayuda en especie por seis meses para lactancia.*

b) *La mujer asegurada recibirá además, una canastilla al nacer su hijo, de acuerdo con lo estipulado en la fracción III del artículo 102 de la Ley del Seguro Social.*

En cuanto a la rama de Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte tendrán derecho a todas las prestaciones siempre que se cumplan con los requisitos que para

ello, señala la Ley del Seguro Social en el Capítulo V del Título Segundo.

**3.2.2.3. EJIDATARIOS, COMUNEROS Y PEQUEÑOS PROPIETARIOS
COMPRENDIDOS EN LAS FRACCIONES II, III, IV Y V DEL
ARTICULO 13 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.**

La incorporación de los millones de familias cuya vida depende del campo es un reclamo urgente en un país fundamentalmente agrícola, que no ha sido capaz de superar cacicazgos, económicos, políticos y educativos. El Seguro Social en la fracción V del Artículo 13 de la Ley del Seguro Social, establece el aseguramiento a los ejidatarios o colonos no organizados en grupo solidario (pequeños propietarios, con menos de 20 hectáreas), otorgando con esto derechos y prestaciones en favor del sector campesino contribuyendo a una paz dinámica y participativa.

INSCRIPCION.

Para que proceda la Incorporación Voluntaria de ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios es necesario satisfacer los siguientes requisitos:

I. *Que el régimen obligatorio se haya extendido al campo en la circunscripción territorial donde se encuentren y a que pertenezcan los sujetos que pretenden incorporarse.*

II *Solicitud por escrito de los propios sujetos interesados.*

III. De acuerdo con el artículo 211 de la Ley del Seguro Social, también podrá llevarse a cabo la conformidad de aquellos, por las empresas, instituciones de crédito o autoridades con quienes tengan establecidas relaciones comerciales o jurídicas de otra índole, derivadas de su actividad. En este caso, las referidas entidades quedaran obligadas a la retención y entero de las cuotas correspondientes, en los términos de los convenios relativos. (Art. 211 Ley IMSS)

REGISTROS DE CONTROL.

La inscripción se hará con cargo a un número de registro convencional integrado por: las tres primeras posiciones serán la clave del municipio, las cinco siguientes lo forman la serie convencional 99999 y las dos últimas, corresponden a la modalidad de aseguramiento (15).

Se anotará el número de afiliación que tenga asignado, o en su defecto se le aplicará conforme a las normas establecidas para asalariados permanentes urbanos.

La clínica de adscripción que se asigne será la que corresponda al domicilio que manifieste el asegurado en el aviso de inscripción.

FECHA DE INICIO DE ASEGURAMIENTO.

El inicio del aseguramiento surtirá efectos a partir del primer día del ciclo agrícola, si la inscripción ocurre fuera de los periodos establecidos, ésta y consecuentemente la vigencia operará a partir de la fecha de inscripción y hasta el término

del ciclo.

FORMULACION Y TRAMITE DE AVISOS.

ALTAS.

La inscripción de los asegurados se hará utilizando el aviso de inscripción del trabajador (Forma AFIL-02)

MODIFICACION DE SALARIO.

Las modificaciones de salario (Forma AFIL-03) se harán con fecha del primer día del ciclo agrícola, por el pago de la siguiente anualidad.

REINGRESOS.

Cuando por falta de pago hubieran quedado ciclos descubiertos se aceptará el reingreso en el ciclo agrícola en que se solicite.

PAGO DE CUOTAS.

El pago de las cuotas de acuerdo a lo dispuesto por la fracción I del artículo 22 de la Ley del Seguro Social, será por bimestres o ciclos agrícolas adelantados.

Las cuotas ampararán un período de 12 meses calendario a partir del primer día de la anualidad que corresponderá al del ciclo agrícola y tendrán como base de cotización un salario que nunca será menor al salario mínimo fijado para cada región.

Para los casos en que la inscripción ocurra con posterioridad el primer día de la anualidad, el cobro de la cuota será establecida por los Servicios de Tesorería y cobrará el porcentaje que corresponda según el caso.

Los pequeños propietarios con más de veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, que tengan trabajadores a su servicio cotizarán en un "grupo de salario superior al que corresponda a su trabajador de más alto salario". Esto es, no podrá cotizar con un salario inferior al de los trabajadores que tengan a su servicio. Y cubrirán las cuotas obrero-patronales íntegramente.

PRESTACIONES.

Los seguros que se otorgan en la Incorporación Voluntaria de este grupo, se señalan en el artículo 212 de la Ley del Seguro Social en el que se dispone:

a) En la rama de Enfermedades y Maternidad "solo comprenderá las prestaciones en especie" y por otra parte, se disminuye de las cuotas la parte proporcional a subsidios, lo cual significa una cuota menor por no otorgarse subsidios, calculada sobre la base de las prestaciones médicas.

b) Las pensiones de vejez y de muerte siguen reglas generales de la Ley.

c) La ayuda para gastos de funeral no será menor de 1,000 pesos con los requisitos de la parte general de la Ley.

d) En riesgos de trabajo se les dará atención médica, sin precisar cuáles serán estos riesgos, su clasificación y las circunstancias.

3.2.2.4. PATRONES PERSONAS FISICAS COMPRENDIDOS EN LA FRACCION VI DEL ARTICULO 13 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

La Sección Quinta del Capítulo correspondiente a la Incorporación Voluntaria, establece las reglas generales que deben aplicarse para el aseguramiento de los patrones personas físicas comprendidos en la fracción VI del Artículo 13 y que se encuentra estipulado en los artículos del 215 al 218-Bis de la misma Ley del Seguro Social.

Asimismo y conforme a los Acuerdos Números 381382, 8215/81 y 1298/86 del 18 de julio de 1973, 15 de julio de 1981 y del 9 de abril de 1986, respectivamente, en los que se aprobó el esquema de aseguramiento de los patrones personas físicas con trabajadores a su servicio y la apertura de dos periodos anuales de inscripción, la fecha de inicio de servicios y la escala móvil de rangos de salario base de cotización, se establecen las siguientes instrucciones generales.

SUJETOS DE ASEGURAMIENTO.

Quedan comprendidos dentro de este esquema las personas físicas que tengan trabajadores a su servicio cualquiera que sea su actividad o situación económica.

PERIODOS DE INSCRIPCION.

La inscripción será a solicitud expresa del patrón persona física, formulada mediante los avisos de inscripción respectivos, en las circunscripciones donde opera el Seguro Social, dentro de los dos periodos anuales comprendidos en los meses de enero-febrero y julio-agosto de cada año o cuando el H. Consejo Técnico determine la excepcional inscripción en cualquier época del año, para lo cual los solicitantes deben acudir a los Servicios de Afiliación Vigencia que de acuerdo a su domicilio les corresponda.

FORMULACION Y TRAMITE DE AVISOS.

En todos los casos los patronos personas físicas deben inscribirse como asegurados, aún cuando ya se encuentren registrados en el Instituto como patronos, presentando el aviso de inscripción del trabajador (Forma AFIL- 02).

Si el patrón persona física ha sido ya inscrito en el Seguro Social como trabajador, debe anotarse en el aviso respectivo el número de afiliación que tuviere asignado; en caso contrario, se le asigna de acuerdo a las instrucciones establecidas para los trabajadores del Régimen Obligatorio.

Por lo que se refiere al número de registro patronal, se conservará el que tenga asignado como patrón, cambiando sólo los dos últimos dígitos que corresponden a la modalidad de aseguramiento que invariablemente será " 35 ".

La calidad de patrón será independiente de su carácter de

asegurado incorporado voluntariamente al Régimen Obligatorio. Las dos figuras se manejarán separadamente, con las obligaciones y derechos que cada una tiene.

El trámite a que quedan sujetos los avisos, se efectúa de la misma forma que el establecido para los asegurados del Régimen Obligatorio.

SEGUROS QUE COMPRENDE.

La Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio de los patrones personas físicas, comprenden los seguros de :

- * Riesgos de trabajo.*
- * Enfermedades y Maternidad.*
- * Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.*

SALARIO BASE DE COTIZACION.

Estos asegurados deben cotizar en un rango superior al de su trabajador de más alto ingreso, de acuerdo a la escala móvil de rangos del salario base de cotización. Es importante mencionar que esta tabla estará sujeta a modificarse y ajustarse como corresponda.

PAGO DE CUOTAS.

El pago de las cuotas obrero-patronales quedan a cargo de los patrones y se efectúan por bimestres vencidos completos, en la forma y términos que el relativo a sus trabajadores.

Para la cobertura del Seguro de Riesgos de Trabajo, los patrones personas físicas pagarán la cuota correspondiente a la clase, grado y prima en que esté clasificada su actividad patronal, en los términos del Reglamento respectivo.

INICIO DEL ASEGURAMIENTO.

El inicio del aseguramiento surte efectos el primer día después de finalizar el período de Inscripción, es decir en este tipo de modalidad no existe lo que conocemos como " Período de Carencia ". Con lo que se entendería lo siguiente:

Si el período de inscripción fue en enero-febrero el goce de derechos es a partir del 1 de marzo del mismo año en que se inscribió, ahora bien si el período de inscripción se llevó a cabo en los meses de julio-agosto, el goce de derechos será a partir del 1 de septiembre también del mismo año en que se realizó la inscripción.

MODIFICACIONES DE SALARIOS.

Las modificaciones de salario se efectuarán automáticamente por el sistema, como resultado de las modificaciones de salario del trabajador de más alto ingreso.

SUSPENSION.

Cuando el patrón asegurado deje de cubrir las cuotas correspondientes a dos bimestres consecutivos, se suspende el otorgamiento de las prestaciones relativas, independientemente de instaurar el procedimiento administrativo de ejecución, a

efecto de satisfacer el interés público de que continúe dentro del Régimen del Seguro Social.

Para tal efecto, los Servicios de Tesorería al no recibir el pago dentro del periodo correspondiente, alimentan al sistema, con objeto de que se produzca el aviso automático de suspensión de servicios, para que se suspenda el otorgamiento de las prestaciones.

Asimismo, cuando el patrón haya cubierto las cuotas adeudadas, los servicios de Tesorería alimentan al sistema, a fin de que se produzca el aviso automático de reanudación de servicios para reanudar el otorgamiento de las prestaciones.

BAJAS DE LOS ASEGURADOS.

Las bajas del patrón como asegurado en la Incorporación Voluntaria del Régimen Obligatorio proceden :

- * En caso de fallecimiento.
- * Cuando se convierta en pensionado por incapacidad permanente total, invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.
- * Por clausura del establecimiento, centro de trabajo o empresa.
- * Por cambio de la figura patronal en la denominación o razón social, por traspaso o venta de la empresa.

- * Cuando transcurran dos bimestres consecutivos sin tener trabajadores a su servicio, a menos que el patrón desee continuar con su aseguramiento y lo manifieste por escrito en el momento de presentar al instituto el aviso

de baja de su último trabajador.

Las bajas deberán presentarse por medio del "Aviso de Baja del Trabajador" (Forma AFIL-04), las cuales procederán de acuerdo a los supuestos establecidos.

REINGRESO.

Los avisos de reingreso serán aceptados en los mismos periodos que para la inscripción.

3.2.2.5. OTRAS INCORPORACIONES VOLUNTARIAS.

El Instituto tiene como objeto ampliar sus posibilidades de crecimiento y dejarlas abiertas para captar y proteger a los sujetos asegurados. Conforme al señalamiento del artículo 2 de la Ley del Seguro Social, garantiza el derecho humano, pero este elevado propósito pone en evidencia la necesidad de una base constitucional adecuada y no referida a trabajadores o relaciones laborales, sino que configure sus propios principios, bases fundamentales y garantías.

El artículo 219 presenta tres posibilidades:

- a) Las entidades federales, estatales o municipales, así como los organismos o instituciones descentralizadas.
- b) Que no exista disposición en alguna Ley o decreto obligándolos a incorporarse a determinado sistema a crear organismos de Seguro Social y que no se les incluya en alguno de los supuestos de los artículos 132 y 13 de la Ley del Seguro Social.

c) Los trabajadores que laboren a su servicio, podrán ser incorporados voluntariamente al Régimen Obligatorio.

El Artículo 220 de la Ley del Seguro Social dispone que esta incorporación puede llevarse a cabo en una o más ramas del seguro, dejando al convenio la fijación de las modalidades relativa cuotas, retenciones, enteros y prestaciones, sin excluir su monto. Cuando la incorporación involucre dependencias federales será necesaria la conformidad de la Secretaría de Hacienda como solidariamente obligada (Art. 221 Ley IMSS). Tratándose de entidades estatales o municipales, el pago de las cuotas se hará con cargo a los subsidios o participaciones que les correspondan en ingresos federales (Art. 222 Ley IMSS).

3.3. VENTAJAS Y DESVENTAJAS.

VENTAJAS.

- Protegen eficazmente, no sólo al sujeto asegurado, sino también a su familia contra los riesgos de la existencia, otorgándole por igual las prestaciones contratadas.

- Garantizan el derecho humano, a la salud, la asistencia médica, la protección a los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios de aquellos grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

- Son instrumento eficaz de extensión al Régimen Obligatorio, pues permiten que un mayor número de mexicanos, puedan gozar de las prestaciones que otorga este régimen.

- La Continuación Voluntaria, permite la conservación y reconocimiento de derechos enterados anteriormente, siempre que se satisfagan ciertos requisitos.

- El sujeto asegurado puede cotizar en el grupo de salario al que pertenecía en el momento de su baja, o en el grupo inmediato inferior o superior.

- Son un sistema de aseguramiento convenido de manera voluntaria y libre, entre el Instituto y los particulares.

DESVENTAJAS.

- Se deben cubrir requisitos específicos para poder ingresar a alguno de estos sistemas de aseguramiento, es decir no cualquiera puede ingresar a los mismos.

- Estos recursos de ingreso al Régimen Obligatorio no cubren todas las circunscripciones territoriales.

- Algunos aspectos referentes a estos instrumentos de extensión al Régimen Obligatorio, no se encuentran comprendidos dentro de la Ley vigente del Seguro Social, sino que los ubicamos en los acuerdos emitidos por el H. Consejo Técnico.

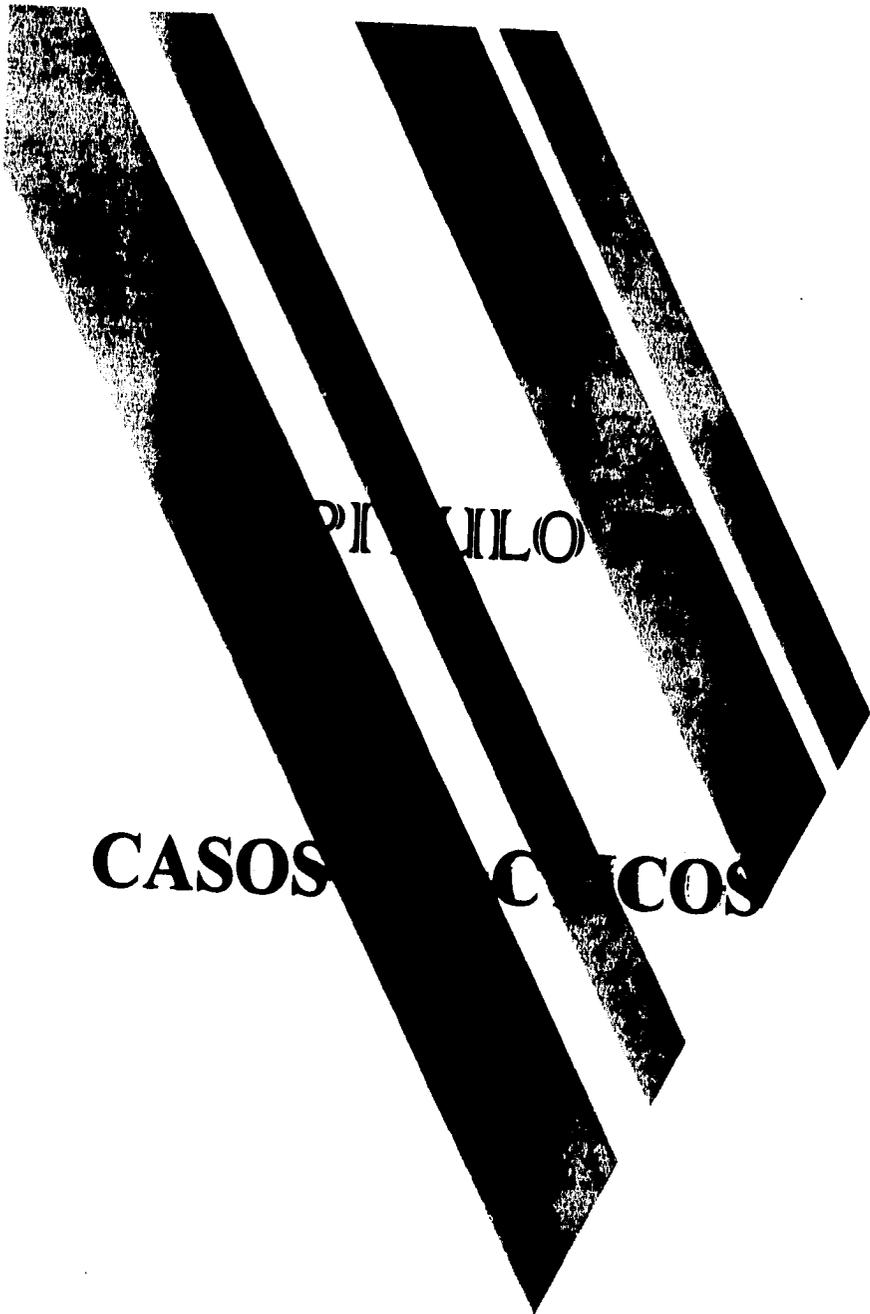
- Los sujetos de aseguramiento, en algunos casos no podrán disfrutar de manera inmediata de las prestaciones, tendrán que esperar determinado plazo para gozar de ellas.

- Las cuotas se cubrirán íntegramente por adelantado, presentando una desventaja ante el Régimen Obligatorio ya que

estas se pagan por períodos devengados.

- El costo de las cuotas a pagar son un tanto elevadas, evitando así que numerosos grupos de escasos recursos no puedan pertenecer a estos.

- No se le ha dado la difusión necesaria para aquellos sujetos con objetivo de pertenecer o seguir perteneciendo al Régimen Obligatorio del Seguro Social.



PILO

CASOS CICOS

4.1. CONTINUACION VOLUNTARIA.

El asegurado Chaires Godínez Rogelio con número de afiliación 92 91 73 06 53 7 que tenía asignado un sueldo diario de N\$ 62.59, es dado de baja el 12 de septiembre 1994 y solicita su ingreso a la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, el día 12 de agosto de 1995 para lo cual deberá realizar los trámites siguientes:

1.- Acudir a la Subdelegación mas cercana a su domicilio, para que le proporcionen una solicitud de inscripción al C.V.R.O. (FORMA CVRO 01). ANEXO 1

2.- Comprobar que tiene el tiempo de espera que señala la Ley del Seguro Social en su artículo 194 y que son 52 semanas reconocidas, para que pueda ingresar a la Continuación Voluntaria del Seguro Obligatorio.

3.- Verificar que no hayan transcurrido 12 meses a partir de la fecha de la baja, pues si se pasan los citados 12 meses, de acuerdo con el artículo 195 de la Ley del Seguro Social se pierde este derecho. En este caso el Sr. Chaires pudo haberse dado de alta desde el día siguiente a su baja (13 de septiembre de 1994) o cualquier otra fecha, siempre y cuando no transcurran los mencionados 12 meses, en nuestro ejemplo el plazo terminará el 11 de septiembre de 1995.

El Sr. Chaires si cotizo 12 meses en el Seguro Social, por lo tanto tiene una conservación de derechos de 8 semanas

posteriores a su baja en el ramo de enfermedad y maternidad, es decir hasta el 7 de noviembre de 1994 (Art. 118 Ley INSS)

4.- Tiene la opción de pagar sus cuotas obrero-patronales por bimestres o anualmente de manera anticipada .

5.- Calcular el importe de las cuotas que tiene que pagar. En este caso se presentan tres situaciones:

- a) Pagar en el salario que estaba cotizando.
- b) Pagar en el grupo inferior al que estaba cotizando.
- c) Optar por pagar en el grupo superior al que estaba cotizando.

En nuestro ejemplo:

- a) N\$62.59 : Grupo en el que cotizaba
- b) N\$54.90 : Grupo Inferior al que cotizaba
- c) N\$73.19 : Grupo Superior al que cotizaba

También puede optar por pagar:

1.- Efectuar el pago en los 2 seguros, tanto en el de Enfermedad y Maternidad, como en el de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

2.- En el de Enfermedad y Maternidad únicamente.

3.- Pagar únicamente las cuotas del Seguro de I.V.C.M.

4.1.1. MODALIDAD 16.

El Sr. Chaíres opta por pagar en los dos seguros (E. Y M. e I.V.C.M.), por lo tanto deberá cubrir el porcentaje que le corresponde al patrón, como al trabajador de las cuotas obrero patronales.

	EYM	I.V.C.M.	TOTAL
PATRON	8.750 %	5.810 %	14.560 %
TRABAJADOR	3.125 %	2.075 %	5.200 %
TOTAL	11.875 %	7.885 %	19.760 %

1.- Con el salario que cotizaba N\$ 62.59 X 19.760% = N\$ 12.37 diarios.

Al bimestre serían N\$ 12.37 X 61 días = N\$ 754.43.

Para este caso se debe tomar en cuenta los días que comprende cada bimestre.

El Sr. Chaíres se da de alta el 14 de agosto de 1995, por lo que su primer pago será en base a los días restantes del bimestre, en este caso serán 18 días del cuarto bimestre que corresponden a los meses de julio y agosto.

Parte proporcional a la fecha de alta N\$ 12.36 X 18 días = N\$ 222.62.

Anualmente serían N\$ 12.36 X 365 días = N\$ 4.514.24

2.- En el grupo inferior al que cotizaba N\$ 54.90 X 19.760% =
N\$ 10.85 diarios.

Al bimestre serían N\$ 10.85 X 61 días = N\$ 661.74

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 10.85 X 18 días = N\$ 195.27

Anualmente serían N\$ 10.85 X 365 días = N\$ 3.959.61

3.- En el grupo superior al que cotizaba N\$ 73.19 X 19.760% =
N\$ 14.46 diarios.

Al bimestre serían N\$ 14.46 X 61 = N\$ 882.20

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 14.46 X 18 días = N\$ 260.32

Anualmente serían N\$ 14.46 X 365 días = N\$ 5.278.76

4.12. MODALIDAD 20.

El Sr. Chaires opta por pagar sólo en la rama de
Enfermedad y Maternidad , por lo que deberá cubrir el porcentaje
total de las cuotas obrero-patronales correspondientes a esta
rama .

1.- Con el salario que cotizaba N\$ 62.59 X 11.875% = N\$ 7.43
diarios.

Al bimestre N\$ 7.43 X 61 días = N\$ 453.39

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 7.43 X 18 días = N\$ 133.79

Anualmente serían N\$ 7.43 X 365 días = N\$ 2,712.88

2.- En el grupo inferior al que cotizaba N\$ 54.90 X 11.875% =
N\$ 6.52 diarios

Al bimestre N\$ 6.52 X 61 días = N\$ 397.68

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 6.52 X 18 días = N\$ 117.35

Anualmente serían N\$ 6.52 X 365 días = N\$ 2,379.57

3.- En el grupo superior al que cotizaba N\$ 73.19 X 11.875% =
N\$ 8.69 diarios.

Al bimestre serían N\$ 8.69 X 61 días = N\$ 530.17

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 8.69 X 18 días = N\$ 156.44

Anualmente serían N\$ 8.69 X 365 días = N\$ 3,172.33

4.13. MODALIDAD 21.

El Sr. Chaires desea adquirir solo el seguro de I.V.C.M.,
por lo que deberá cubrir integralmente el porcentaje
correspondiente a esta rama.

1.- Con el salario que cotizaba N\$ 62.59 X 7.885% = N\$ 4.93
diarios

Al Bimestre serían N\$ 4.93 x 61 días = N\$ 301.05

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 4.93 X 18 días = N\$ 88.83

Anualmente serían N\$ 4.93 X 365 días = N\$ 1,801.35

2.- En el grupo inferior al que cotizaba N\$ 54.90 X 7.885% = N\$
4.33 diarios.

Al bimestre serían N\$ 4.33 X 61 días = N\$ 264.06

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 4.33 X 18 días = N\$ 77.92

Anualmente serían N\$ 4.33 X 365 días = N\$ 1,580.04

3.- En el grupo superior al que cotizaba N\$ 73.19 X 7.885% = N\$
5.77 diarios.

Al bimestre serían N\$ 5.77 X 61 días = N\$ 352.03

Parte proporcional del bimestre de acuerdo a la fecha de
alta N\$ 5.77 X 18 días = N\$ 103.88

Anualmente serían N\$ 5.77 X 365 días = N\$ 2,106.43

El Sr. Chaires decide optar sólo por la rama de enfermedad y maternidad , pagando en el grupo en el que cotizaba, dado que sólo restan 18 días del 4to. bimestre su primer pago quedaría de la siguiente forma: ANEXO 2 Y ANEXO 3

Salario que cotizaba N\$ 62.59 x 11.875% (porcentaje correspondiente a la rama de enfermedad y maternidad) = N\$ 7.43 diarios.

N\$ 7.43 x 18 días (correspondientes al 4to.bimestre)= N\$ 133.79

Por lo que el primer pago del Sr Chaires será de N\$ 133.79.

ANEXO 1



SOLICITUD DE INGRESO A LA CONTINUACION VOLUNTARIA DEL SEGURO OBLIGATORIO

C. JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AFILIACION PRESENTE.

CHAVILES	GODINEZ	JUAN ELIO
(Apellido Paterno)	(Apellido Materno)	(Nombre)

Con número de afiliación 92'91 73 0753 7, encontrándose en el caso previsto por los artículos 184 y 186 de Ley del Seguro Social, solicita su ingreso a LA CONTINUACION VOLUNTARIA DEL SEGURO OBLIGATORIO, para cuyo objeto proporciona los siguientes datos:

Domicilio: 10 DE MAYO No. 11 XICOMUILCO TLALNE, CDU, HEN.

(Calle) (Número) (Estado)

(Municipio o Zona Postal) (Código) (Código)

I.- RAMOS DE SEGURO	II.- GRUPO DE COTIZACION
1.- ENFERMEDADES Y MATERNIDAD <input checked="" type="checkbox"/> XXXX	1.- En el que cotizaba. <input checked="" type="checkbox"/> XXXX
2.- INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE. <input type="checkbox"/>	2.- En el inmediato superior. <input type="checkbox"/>
3.- AMBOS RAMOS DE SEGURO. <input type="checkbox"/>	3.- En el inmediato inferior. <input type="checkbox"/>

MARKQUE CON UNA "X" EL RAMO DE SEGURO!

III.- EN INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE DESEO COTIZAR A PARTIR DE:

AL LA FECHA DE APROBACION DE LA SOLICITUD SI.- DE LA FECHA DE BAJA EN EL SEGURO OBLIGATORIO

27 de agosto de 19 95

IV.- CERTIFICACION DEL DERECHO

El solicitante causó bajo el 12 111 94 en el grupo 62.99 con el padrón 053 16676 10, por lo que 61 tiene derecho a continuar voluntariamente en el Seguro Obligatorio.

Observaciones:

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA DE DERECHOS.

16 de agosto de 19 95 C. VICENTE HERRERA
JEFE DEPTO. DEPTO. VIII. DEN.

ANEXO 2

APIL-02

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SUBDIRECCION GENERAL DE FINANZAS
 SERVICIOS DE AFILIACION Y EJERCICIO DE DERECHOS
AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

EXCLUSIVO IMSS CLAVE DE ARGUMENTO	NUMERO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR 98 91 73 0753 7
EXCLUSIVO IMSS NUMERO DE REGISTRO PATRONAL	CS3 99999 80

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR: **CAMRINE RODRIGUEZ RODRIGUEZ** REGISTRO FEDERAL DE CONTRATANTES

SALARIO MENSUAL 8 628.00	TIPO DE PAGO FIJO 0 M 1 V 2	VARIACION M 1 M 2	OCUPACION DEL TRABAJADOR ASERJE
IMPORTE DE LA CUOTA IMPORTE DE LA CUOTA IMPORTE DE LA CUOTA		JORNADA O SEMANA MEDICA ACEPTO PAGO POR 10 DIAS DEL 4o. Q.M. 98	
MONEDA DEL PAGO (EN CASO DE)		EMP. Y NAT.	
DOMICILIO DEL TRABAJADOR 30 DE MAYO No. 19 NOCOYANALCO TLALNE. EDO. MEX.		ALTA TRABAJADOR FECHA Y LUGAR DE EMISION EN ESTE ESPACIO DEL IMSS	
NUMERO DE INSCRIPCION RAZON SOCIAL DEL PATRON O SU TIPO DE UNIDAD C.V.R.D. SUD TLALNE.		ESTADISTICA	
LOCALIDAD DEL CENTRO DE TRABAJO 3030 10 07 98 MEX. PAT. CS3 14000 00		ESTADISTICA	

FORMA Y FIRMAS DEL TRABAJADOR
PATRON **IMPORANTE: LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO DE ESTE AVISO**

ANEXO 3

INSCRIPCION CONTINUACION VOLUNTARIA (N Y N)

VALOR DE MEXICO, OFICINA CS3 99999 80	CLAVE DE ARGUMENTO 98	NUMERO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR 98 91 73 0753 7	NUMERO DE INSCRIPCION RAZON SOCIAL DEL PATRON O SU TIPO DE UNIDAD CS3 14000 00
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR CAMRINE RODRIGUEZ RODRIGUEZ		FECHA Y LUGAR DE EMISION 14/08/98	

FORMA Y FIRMAS DEL TRABAJADOR
PATRON

4.2 INCORPORACION VOLUNTARIA

4.2.1. MODALIDAD 29.

La Srta. María de Lourdes Méndez Limas con domicilio en Sor Juana I. de la Cruz No.10 Tlalnepantla, Estado de México; decide incorporarse al Seguro Social para adquirir los servicios médicos que este proporciona; para poder realizar todos los trámites correspondientes acude a la subdelegación que le corresponde según su domicilio.

Por ser trabajador independiente María de Luordes, deberá cubrir los siguientes requisitos para poder incorporarse al Seguro Social: Presentar con copia fotostática:

- *Identificación con fotografía. ANEXO 4*
- *Comprobante de domicilio. ANEXO 5*
- *Ultima declaración presentada ante la SHCP ; para poder verificar que efectivamente esta dada de alta ante esta Secretaría. ANEXO 6*
- *Inscribirse dentro de los periodos correspondientes, los cuales son Enero-Febrero y Julio-Agosto; mencionados anteriormente en el Tercer Capítulo.*
- *Pagar la cuota correspondiente. ANEXO 8*

Cabe senalar que el trabajador independiente esta obligado a inscribirse en las dos ramas de seguro que esta modalidad (29) comprende:

- *Enfermedades y Maternidad.*
- *Invalidez, Vejez Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.*

Y esperar 90 días para poder tener derecho a los servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Srta. María de Lourdes Méndez Limas decide inscribirse el 28 de Julio de 1995, el cual corresponde al segundo periodo de inscripción; por lo tanto podrá gozar de los servicios del IMSS, a partir del 1 de Diciembre de 1995; (es decir esta modalidad tiene tres meses de tiempo de espera).

Llenando así su Aviso de Inscripción AFIL-02, en donde se anotan los siguientes datos: ANEXO 7

- *Número de Afiliación del Trabajador.*
- *Número de Registro Patronal.*
- *Nombre de la persona que va a asegurarse.*
- *Salario Diario Integrado.*
- *Fecha de Ingreso al Seguro Social, es decir la fecha en que el asegurado empezará a gozar de los servicios del Instituto.*
- *Sexo.*
- *Fecha de Nacimiento.*
- *Nombre de los padres.*
- *Ubicación del centro de Trabajo.*
- *Hacer mención de que se trata de Trabajador Independiente.*

Para poder realizar el cálculo de la cuota que tendrá que pagar María de Lourdes, es importante señalar, como se obtienen las cantidades que se aplican para dicho cálculo.

1. Salario Diario de la zona en donde se encuentre la subdelegación, en este caso es de N\$ 18.30 (cabe mencionar que el trabajador independiente, no tiene la opción de poder aumentar o disminuir su salario diario de cotización)

2. Para poder obtener la base de cotización se toma en cuenta el factor de financiamiento el cual es 2.8 veces el salario mínimo vigente del Distrito Federal.

3. Por último se toma en cuenta el porcentaje de las cuotas obrero-patronales vigente la cual es de 19.76% para 1995; sin embargo actualmente en la práctica, únicamente para trabajadores independientes aún se está tomando en cuenta el porcentaje de 19.57% la cual corresponde a 1994.

	E.V.H.	I.V.C.H.		TOTAL	
	1993	1994	1995	1994	1995
PATRON	8.750 %	5.670 %	5.810 %	14.420 %	14.580 %
TRABAJADOR	3.125 %	2.025 %	2.075 %	5.190 %	5.200 %
TOTAL:	11.875 %	7.695 %	7.885 %	19.610 %	19.780 %

Tomando en cuenta las cantidades antes mencionadas el cálculo sería el siguiente:

$$N\text{\$ } 18.30 \times 2.8 = 51.24 \quad (\text{S.D.I. del AFIL-02})$$

$$N\text{\$ } 51.24 \times 19.57\% = 10.027668 \quad (\text{Factor de integración})$$

La srta. M. de Lourdes tiene dos opciones de pago, por anualidad o en seis meses bimestrales iguales en forma anticipada.

Pago Anual.

$$10.027668 \times 365 \text{ días} = \text{N}^{\circ} \underline{3.660.10}$$

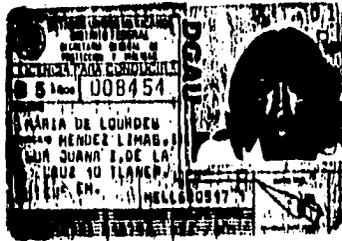
Pago Bimestral.

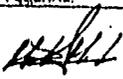
$$3.660.10 \div 6 \text{ bimestres} = \text{N}^{\circ} \underline{610.02}$$

Como M. de Lourdes decidió pagar por bimestre anticipado su primer cuota sería:

31 días agosto	=	N ^o 305.01
1 bimestre	=	N ^o <u>610.02</u>
		N ^o <u>915.03</u>

ANEXO 4



CONDICIONADO A	008454	ESTA LICENCIA AUTORIZA PARA CONDUCIR LOS VEHICULOS AUTOMOTORES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 58 FRACCION II DEL REGLAMENTO DE TRANSITO DEL DISTRITO FEDERAL.  FIRMA DEL INTERESADO
	GPO-SANCTI-MEX	

ANEXO 5

OPDM
SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y BARRIO MANTENIMIENTO
FAMILIAR DE SAN JUAN DE LOS RIOS DE MAYA
RECIBO - NOTIFICACION POR SERVICIOS DE AGUA POTABLE
RVA PALACIO No. 82 LALMEPAM (LA CENTRO)

1095181

01 08 98 3 18

Nombre: JUAREZ GONZALEZ VICENTE
Municipio: CAMPECHE
CITY: VALLE CEYLAN

NUMERO DEL RECIBO	DIAS DE VIGENCIA	VALOR	VALOR ACTUAL	PERIODO	C.A.
704211	13 DR	1755	1755	64	

CONCEPTO	VALOR
ABONO PNT	
RECAUDO	
METAS	
OTRO ERG	
OTRO	
TOTAL	84.50

EL PAGO DE ESTE RECIBO NO SE DEBE REALIZAR ANTES DEL...

ESTE RECIBO PARA SER VALIDO DEBE SER LEYENDO LA CERTIFICACION DEL LA MEXICANA REGISTRADORA

LA PRESENTE CANTIDAD AUTORIZADA DE ESTE COMPROMISO CONSTITUYE UNO DE LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES

FORMA DE PAGAR EN CASH EN EL BANCO DE MEXICO EN EL MONEDA DE 1000

USUARIO

ANEXO 7

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SUBDIRECCION GENERAL DE FINANZAS SERVICIOS DE AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR		RECIBIDO EN EL CENTRO DE REGISTRO DE TRABAJADORES CLASE DE REGISTRO: 03 00 03 0113 3 FECHA: 14/07/99	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: MENCER LIMAS MA. LOURDES		NUMERO DE REGISTRO INTEGRAL: 031 99999 39 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR: MENCER LIMAS MA. LOURDES		OCUPLICACION DEL TRABAJADOR: TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
SALARIO MENSUAL (MIGRADO): \$ 81.24 TIPO DE SALARIO: <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Variable <input type="checkbox"/> Mixto		EXCLUSIVO IMSS: U. M. P. 90	
MONEDA DE LA CUOTA: 01 MONEDA DEL SALARIO: 02 FECHA DE NACIMIENTO: 17/08/62 SEXO: MEX. D.F.		EMPRESA O RAMA MEDICA: TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: MA. LINA ZARORA		ALTA TRABAJADOR: ALTA TRABAJADOR RECURSO DE REVISION DE RESOLUCION DE 1997 APDO EN DA 002	
DOMICILIO DEL TRABAJADOR: ENITE FUENTE VALLA		UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO: CAMPESINO No. 43 COL. VALLE CEYLAN TLALME. EDO. MEX.	
NOMBRE DENOMINACION DEL SEGURO SOCIAL DEL TRABAJADOR: TRABAJADOR INDEPENDIENTE		ESTADO: MEXICO	
PUESTO O PUESTILLA DEL TRABAJADOR: TRABAJADOR		CONTINUANDO: 1	
PARA EL PATRON: AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR		PARA EL TRABAJADOR: AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR	
PATRON		IMPORTANTE: LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO DE ESTE AVISO	

ANEXO 8

INSCRIPCION TRABAJADOR INDEPENDIENTE
PALLAN DE MEXICO, CHIENTE 06
031 99999 39 64/99 Y 10/96 1 21 915.03 98 9968 0113 3
RENDEZ LIMAS MA. LOURDES

24/07/99

4.2. MODALIDAD 35.

El Señor Pérez Sánchez Fausto como persona física y patrón, ha decidido incorporarse al Régimen Obligatorio, dentro de la Modalidad 35 " Patrones Personas Físicas con Trabajadores a su Servicio " y poder gozar así de los derechos y prestaciones que ofrece el propio Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para ello el Sr. Pérez debe de considerar las fechas en que puede llevar a cabo su alta ante el Seguro Social; los periodos de inscripción establecidos son : Enero-Febrero y Julio-Agosto (periodos ya mencionados en el Tercer Capítulo de esta Tesis), para poder llevar a cabo la Inscripción del Sr. Pérez, el Seguro Social establece el cumplimiento de ciertos requisitos :

- a. Presentación de la última liquidación de cuotas obrero-patronales de los trabajadores a su servicio. ANEXO 9*
- b. Presentación de alguna identificación que lo acredite como tal (licencia de manejo, credencial de elector, cartilla, pasaporte, etc.) ANEXO 10*

Como primer paso el Sr. Pérez acude a la subdelegación más cercana a su domicilio para iniciar su alta como derechohabiente, realizándola el 28 de julio de 1995 (dentro del segundo periodo de inscripción), sin olvidar que su inicio de aseguramiento sería el 1ero. de septiembre del mismo año ya que en este tipo de modalidad no existe el tiempo de carencia, es decir su goce de derecho y prestaciones se da el primer día después de haber terminado el periodo de inscripción (julio y agosto), lo que daría como constancia de su alta, el Aviso de

Inscripción (AFIL - 02), ANEXO II

Cabe mencionar que el pago de las aportaciones de seguridad social quedan a cargo del patrón y se efectuarán por bimestres vencidos completos en la forma y términos que el relativo a sus trabajadores.

Ahora bien para determinar el monto de sus aportaciones como asegurado; independientemente de la obligación que tenga como patrón, el derechohabiente debe cotizar en el rango superior al de su trabajador de más alto ingreso, de acuerdo con la escala móvil de rangos de salario base cotización.

En nuestro caso el Sr. Pérez tiene a su trabajador de más alto ingreso dentro del rango W1 con un salario diario base de cotización de N\$ 26.00, por lo tanto el Sr. Pérez está obligado a cotizar en el rango W2 decidiéndose por el grupo inferior con un salario fijo de N\$ 36.60.

Como ya hemos mencionado esta "modalidad 35" comprende los seguros de :

- * Enfermedades y maternidad
- * Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte
- * Riesgo de trabajo

Quedando de manera práctica como sigue :

EYM	11.8700%
LV.C.M.	7.8600%
R.T.	3.1600%
TOTAL	22.8900%

* PRIMA DE RIESGO DE TRABAJO QUE CORRESPONDA A LA CLASE Y GRADO EN QUE ESTA CLASIFICADA SU ACTIVIDAD PATRONAL.

Para iniciar nuestros cálculos es conveniente tomar en cuenta los siguientes aspectos:

Salario Diario Base de Cotización Fijo de N\$ 36.60 x Número de días del bimestre al que nos estemos refiriendo (determinando si es bimestre completo o incompleto) dependiendo de la fecha en que se lleve a cabo el alta del derechohabiente, así como la fecha de baja ante el Instituto.

En nuestro caso por ejemplo, el derechohabiente empezaría a cotizar el Quinto Bimestre, teniendo el mismo 61 días para cotizar, integrados de 30 días de septiembre y 31 días de octubre.

Quedando en operaciones lo siguiente :

	N\$ 36.60	X 61 días 5to. Bim.	= N\$ 2,232.60
EYM	N\$ 2,232.00	X 11.875 %	= N\$ 265.12
LV.C.M.	N\$ 2,232.00	X 7.885 %	= N\$ 176.04
R.T.	N\$ 2,232.00	X 3.1855 %	= N\$ 512.28

Hay que mencionar que para el pago de los restantes bimestres del año, lo único que se modificaría sería el número de días que

comprende cada uno de ellos, es decir si son considerados completos o incompletos, esto se veria afectado, si el Sr. Pérez no ha sido dado de baja durante alguno de estos periodos, si es así exclusivamente el Seguro Social computará los días hasta el momento de su baja, para el cálculo correspondiente de sus cuotas.

ANEXO 10

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA
EDIFICIO PARA EL COMERCIO

**FAUSTO
PEREZ
SANCHEZ**

**VALIDA AL
04/FEB/96**

1052000



SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA
EDIFICIO PARA EL COMERCIO

PROFESIONAL



A 3861 59

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SUBDIRECCION GENERAL DE FINANZAS SERVICIOS DE AFILIACION-AGENCIA DE DERECHOS AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR		PRESENTAR EN LA CLAVE DE ARGUMENTO LA CAUSA DE AFILIACION Y EL TIPO DE CONTRATO	CLAVE DE ARGUMENTO 11 71 55 1175	NUMERO DE REGISTRO PATRONAL 655 12735 35	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR PEREZ SANCHEZ FAUSTO					
NOMBRE COMPLETO DEL PATRON FISICA PATRON PERSONA					
TIPO DE SALARIO FIJO <input checked="" type="checkbox"/> O VARIABLE <input type="checkbox"/>					
SALARIO DIARIO INTEGRADO \$ 36.60					
JORNADA O SEMANA REDUCIDA					
OCUACION DEL TRABAJADOR EXCLUSIVO IMSS					
U. M. F.					
IMPORTE DE LA CUOTA 12.75					
FECHA DE INGRESO AL TRABAJO 09 09 95					
SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO					
LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO Y FECHA)					
NOMBRE DEL PADRE (AUN VIVO)					
NOMBRE DE LA MADRE (AUN VIVA)					
DOMICILIO MZA. 7 LOTE 3D NO. 102 U. ISIDRO FABELA SPL. SAL. TUITITLAN EDO. MEX.					
TRABAJADOR EL MISMO					
NOMBRE DENOMINACION MAZON SOCIAL					
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO					
UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO EL MISMO					
CALLE Y D. MANZANA					
COLUMNA Y D. POBLACION					
ESTADO					
MUNICIPIO					
C.P.					
FOLIO DEL PATRON SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL (AUTOMATICO)					
FOLIO DEL PATRON SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL (AUTOMATICO)					
FOLIO DEL PATRON SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL (AUTOMATICO)					



CAPTURA / AVISOS ORIGINALES



MEXICO

**REFORMAS A LA LEY
DEL SEGURO SOCIAL**

ANEXO
REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL QUE ENTRARA EN
VIGOR EL 1 DE ENERO DE 1997

C PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 21 DE
DICIEMBRE DE 1995)

REGIMEN VOLUNTARIO

El Seguro Social comprende el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario, el primero se caracteriza por su aplicación unilateral por parte del Estado a los particulares y no solamente para el trabajador o cualquier otro sujeto obligado a quienes la Ley del Seguro Social impone un conjunto de deberes, sino también para los mismos sujetos de aseguramiento que tienen la obligación ineludible de estar incorporados al Seguro Social, de tal manera que el IMSS, en cumplimiento de la Ley del Seguro Social tiene la facultad de afiliar a un sujeto de aseguramiento en el Régimen Obligatorio aun en contra de su propia voluntad.

En la nueva Ley del Seguro Social se presentan modificaciones importantes que a continuación analizaremos.

I. DE LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO.

(Artículos del 218 al 220)

ARTICULO 218.

La Ley del Seguro Social dice que el asegurado para tener

derecho a solicitar la Continuación Voluntaria debe tener un mínimo de 52 cotizaciones semanales acreditables en el Régimen Obligatorio, pudiendo continuar en los seguros conjuntos de invalidez y vida, así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, debiendo quedar inscrito con el último salario o superior al que tenía en el momento de la baja. En la Ley del Seguro Social anterior, el asegurado podía continuar voluntariamente, bien sea en los seguros conjuntos de Enfermedades y Maternidad, y de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, o bien en cualquiera de ambos a su elección, inscribiéndose incluso en un grupo de salario inmediato inferior.

Aunado a lo anteriormente señalado, ya no gozarán de la posibilidad de incorporarse al seguro de enfermedades y maternidad, pues la reforma lo establece así, ya que se crea el seguro de salud y hay que aportar otra cantidad para poder gozar de esos beneficios.

Según el artículo 218 de la nueva Ley del Seguro Social el asegurado cubrirá las cuotas que le correspondan por mensualidad adelantada y hará las cotizaciones de la siguiente manera:

1. En el Seguro de Retiro, el asegurado cubrirá la totalidad de la cuota.
2. En el Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, el asegurado cubrirá el importe de las cuotas obrero-patronales, debiendo el Estado aportar la parte que le corresponde, incluyendo la cuota social.
3. Cuando es dado de alta nuevamente en el Régimen Obligatorio.

II. DE LA INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO

(Artículos del 222 al 233)

El artículo 222, de la reforma a la Ley del Seguro Social señala que podrán ser sujetos de aseguramiento al Régimen Obligatorio.

FRACCION I DEL ARTICULO 13.

**Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, estos sujetos sólo podrán gozar del Seguro de Enfermedades y Maternidad y las correspondientes de los Seguros de Invalidez y Vida, así como de Retiro y Vejez. Las cuotas obrero-patronales que deben pagar serán el equivalente a tres veces el salario mínimo del Distrito Federal, vigente en el momento de la incorporación o de la renovación anual.*

FRACCION II DEL ARTICULO 13.

**Los trabajadores domésticos podrán gozar de las prestaciones en especie de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Enfermedades y Maternidad y las correspondientes de los Seguros de Invalidez y Vida, así como de Retiro y Vejez. Las cuotas obrero-patronales correspondientes se cubrirán conforme en el salario real integrado.*

FRACCION III DEL ARTICULO 13.

**Que se refiere a los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios podrán gozar de las prestaciones en especie del*

Seguro de Enfermedades y Maternidad y las correspondientes de los Seguros de Invalidez y Vida, así como de Retiro y Vejez. Las cuotas obrero-patronales que deben cubrir serán con base en el equivalente a tres veces el salario mínimo del Distrito Federal vigente en el momento de la incorporación o de la renovación anual.

FRACCION IV DEL ARTICULO 13.

**En esta fracción se menciona que los patrones, personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio gozarán de las prestaciones de Riesgos de Trabajo, las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad y las correspondientes de los Seguros de Invalidez y Vida, así como de Retiro y Vejez. Las cuotas obrero-patronales se cubrirán con el equivalente a tres veces el salario mínimo del Distrito Federal vigente en el momento de la incorporación o de la renovación anual.*

FRACCION V DEL ARTICULO 13.

**Aquí se menciona a los trabajadores al servicio de las administraciones públicas descentralizadas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social gozarán de las prestaciones del Seguro de Riesgo de Trabajo, las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad y las correspondientes al de los Seguros de Invalidez y Vida, así como de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Las cuotas obrero-patronales en este caso se cubrirán de acuerdo con el salario real integrado.*

Como se puede apreciar con estos últimos trabajadores al

servicio de las administraciones públicas, los nuevos sujetos que pueden formar parte de la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio, el cual podrá efectuarse mediante convenio en forma individual o de grupo a solicitud, por escrito, del sujeto o sujetos interesados. En el caso de incorporación colectiva, cada uno de los asegurados será responsable de sus obligaciones frente al Instituto.

Cabe señalar que aceptada la incorporación serán aplicables las disposiciones del Régimen Obligatorio, con las salvedades y modalidades que sean establecidas por la ley.

ARTICULO 224.

Los sujetos de esta incorporación cotizarán por anualidades adelantadas y el IMSS, en atención a las características de orden económico y de organización de los grupos solicitantes, podrá autorizar una periodicidad diferente en el pago de cuotas, en cuyo caso suspenderá el Instituto el otorgamiento de las prestaciones relativas cuando no se deje de cubrir una de las parcialidades acordadas.

ARTICULO 225.

Al llevarse a cabo los actos que determinen la incorporación de los sujetos de aseguramiento de este capítulo y al abrirse los periodos de inscripción relativos, el Instituto podrá establecer plazos de espera para el disfrute de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

ARTICULO 226.

No procederá el aseguramiento voluntario cuando de manera previsible éste pueda comprometer el equilibrio financiero del Instituto o la eficacia de los servicios que proporcionan a los asegurados en el Régimen Obligatorio.

ARTICULO 230.

Este artículo presenta un aspecto novedoso, ya que establece la posibilidad de que los sujetos señalados con anterioridad puedan gestionar y obtener que un tercero, persona física o moral, se obligue ante el Instituto a aportar la totalidad o parte de las cuotas a su cargo. También se establece que en el supuesto de los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y además trabajadores no asalariados, así como ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, el IMSS puede establecer convenios, previa conformidad de estos sujetos, con empresas, instituciones de crédito o entidades públicas o privadas en las que aquellos tengan relaciones comerciales o jurídicas derivadas de su actividad, que dichas entidades sean las que retengan y enteren las cuotas correspondientes, caso en el cual éstas serán solidariamente responsables.

Tratándose de trabajadores al servicio de las administraciones públicas estatales o municipales, el pago de las cuotas se hará siempre con cargo a los subsidios o a las participaciones que en ingresos federales correspondan a dichas entidades; ahora bien, para la incorporación de estas personas será indispensable la conformidad de la SHCP, la que quedará solidariamente obligada.

III. DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL CAMPO

(Del Artículo 234 al Artículo 239)

En este capítulo de la Ley del Seguro Social, se precisan las vías para que los campesinos y sus familiares puedan gozar a través del Convenio de Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social.

Cabe señalar que los sujetos a los que aplica este apartado son:

1.- Las mujeres y los hombres del campo que tengan el carácter de trabajadores independientes, respecto de quienes no median ninguna relación de subordinación laboral.

2.- Los ejidatarios, comuneros y colonos, pequeños propietarios.

3.- Los ejidos y otras formas superiores de organización.

4.- Productores del campo que estuvieran incorporados por la vía de decreto presidencial a la seguridad social.

5.- Los trabajadores asalariados en actividades agropecuarias.

6.- Los indígenas, campesinos temporaleros de zonas de alta marginalidad y todas aquellas familias campesinas, cuya condición económica se ubique en pobreza extrema.

Estos sujetos podrán gestionar y obtener que un tercero, persona física o moral, se obligue ante el IMSS a aportar la totalidad o parte de las cuotas a su cargo. Cabe señalar que toda la regularización sobre los seguros a los que pueden incorporarse estos asegurados, así como el monto de las cuotas, se regulará en los convenios. Nosotros consideramos que estos sujetos deben gozar de los beneficios de salud que les pueda otorgar la

Secretaría de Salud, no el Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que los problemas económicos de éste han dejado claro que sólo puede darse servicio a los sujetos que cotizan de manera normal.

IV. DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA.

(Del artículo 240 al 245)

El artículo 240 de la Nueva Ley del Seguro Social establece que todas las familias en México, tienen derecho a un "Seguro de Salud" para sus miembros, y para este efecto podrán celebrar con el Instituto un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

Este seguro protege a los familiares en línea recta ascendente y descendente del asegurado, mismos que están protegidos por el Seguro de Enfermedades y Maternidad.

Adicionalmente, este seguro podrá extenderse a los familiares que vivan con el asegurado y dependan económicamente de éste. Este mismo derecho podrá extenderse a los sujetos del Régimen Obligatorio.

ARTICULO 242.

Todos los sujetos que voluntariamente se incorporen al Seguro de Salud para la familia pagarán anualmente una cuota equivalente al 22.4% de un salario mínimo general diario para el Distrito Federal.

Por cada familia adicional a que se refiere el artículo

anterior, se pagará una cuota equivalente al 65% de la que corresponde a este seguro.

El estado contribuirá conforme a lo dispuesto en la Fracción III del Artículo roó de la presente Ley.

ARTICULO 243.

El Instituto también podrá celebrar este tipo de conventos, en forma individual o colectiva, con trabajadores mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero a fin de que se proteja a sus familiares residentes en el territorio nacional y a ellos mismos cuando se ubiquen en éste. Estos asegurados cubrirán íntegramente la prima establecida en el artículo anterior.

ARTICULO 244.

Los Seguros de Salud para la familia se organizarán en sección especial con contabilidad y administración de fondos separadas de la correspondiente a los seguros obligatorios en las cifras consolidadas.

ARTICULO 245.

El Instituto elaborará un informe financiero y actuarial de los Seguros de Salud para la Familia, en los términos y plazos fijados para la formulación del correspondiente a los seguros obligatorios.

V. DE LOS SEGUROS ADICIONALES.

(Del artículo 246 al artículo 250)

Los seguros adicionales son convenios entre el patrón y el Instituto Mexicano del Seguro Social, en virtud del cual éste se obliga a cubrir las mejoras de seguridad social, pactadas en el contrato colectivo o contrato ley, referentes a incrementos en las prestaciones o reducciones en las condiciones de su otorgamiento.

Analizando lo anterior tenemos:

a) Los seguros adicionales son convenios entre el patrón y el IMSS sobre el otorgamiento de mejoras en las prestaciones o disminución de las condiciones para su otorgamiento, las cuales pueden versar sobre: aumentos de las cuantías, disminución de la edad mínima para su disfrute, modificación del salario promedio base del cálculo y en general todas aquellas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute de las mismas.

b) Las prestaciones económicas corresponden a los ramos de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, así como

Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

c) El IMSS aumentará en la proporción procedente las cuotas a pagar y en general, convendrá con el patrón las modalidades procedentes.

d) Modificación de las bases de cotización, se reunirán al ser modificadas las prestaciones de los contratos colectivos y de ley, a fin de que el Instituto, con apoyo en la valuación actuarial de las modificaciones, fije el monto de las nuevas primas.

CONCLUSIONES

En la historia, estudio y conocimiento de lo que es en sí el Instituto Mexicano del Seguro Social existe un amplio campo y un sin número de actividades encaminadas al logro de garantizar el derecho humano a la salud del individuo, aunado a la prestación de asistencia médica, servicios sociales y protección de los medios de subsistencia.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es uno de los fundamentos de la vida y de la atención de la salud en México. Este representa para muchos trabajadores y sus familias el acceso, a veces único, a la prevención y atención de enfermedades, a los apoyos institucionales a las madres trabajadoras, así como la garantía existente para el término de la vida productiva.

Es sin duda alguna "La Continuación e Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio", los medios por los cuales el individuo que desee y se encuentre en el supuesto establecido en ley, gozar ampliamente de los derechos y prestaciones que otorga la Institución Autónoma del Seguro Social; motivo por el cual seleccionamos como tema de exposición dichos recursos, manifestando inquietudes, intereses y requisitos, que comprende cada uno de ellos, es decir se realizó un trabajo que abarca desde en que momento podemos hacer uso de una Continuación Voluntaria, y en que momento de una Incorporación Voluntaria; así como las características que deben cumplir de manera general y particular las personas que acuden ante el mismo Seguro Social.

Hacemos manifiesto nuestro gran interés y motivación porque estas dos medios de pertenecer al Régimen Obligatorio establecidos dentro de la Ley del Seguro Social, sean conocidos

y utilizados; por lo que nuestro trabajo de investigación y recopilación, es sin reserva una guía de acción y lineamiento para el uso adecuado de los mismos.

La Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio del IMSS, representa el derecho de la persona que ha sido dada de baja en el Régimen Obligatorio, al solicitar que el IMSS le continúe otorgando los beneficios en los seguros de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte o sólo en uno de estos seguros, de acuerdo con lo que decida el trabajador mediante su solicitud.

El interesado a su inscripción en la Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio podrá decidir su grupo de cotización, en el Salario Diario Integrado en el momento de su baja, o en el grupo de salario inmediato inferior o superior; permitiendo que los trabajadores haciendo conciencia de su futura condición económica, decidan cotizar sobre un salario más bajo que les permita en lo posible mantener el puntual pago de sus cotizaciones; en el caso contrario, se podrá optar por un salario mayor con el afán de obtener finalmente una pensión más alta.

Es necesario que el solicitante de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio este orientado respecto al grupo de cotización, en el que desea cotizar porque una vez que ha hecho su elección esta no podrá modificarse, aún cuando el salario mínimo se modifique y, por lo tanto también se modifiquen los grupos; a excepción de los salarios mínimos en los que opera automáticamente la modificación.

La Incorporación Voluntaria crea el marco legal necesario para incorporar al Seguro Social a grupos y personas, que no

necesariamente registren un antecedente de semanas cotizadas ante el IMSS , como es el caso de: Trabajadores Domésticos, Trabajadores no asalariados, Patrones Personas Físicas, Trabajadores del Estado, Trabajadores del Campo; permitiendo con ello el disfrute de sus beneficios de acuerdo con las prestaciones que éste ofrece.

La inscripción de estos medios, consiste en un trámite sencillo para un mayor entendimiento de la clase asegurada, lo que resulta un punto importante para su eficiencia. Aunque sería favorable la difusión de este tipo de derechos, pues hoy en día la población del país ha tenido consecuencias graves, debido a la magnitud e intensidad de la crisis de 1995. El país dejó de percibir recursos externos que significaban más del siete por ciento del ingreso nacional. Esta pérdida se ha traducido en una disminución del ingreso de las personas y las empresas y esto, a su vez, en una fuerte caída del consumo y de la inversión. Con ello se ha agravado el impacto recesivo de la crisis.

Durante el primer semestre del año, el PIB tuvo una disminución del 5.8 por ciento, respecto al mismo lapso de 1994.

Estos fenómenos, en su conjunto, han significado una disminución en el valor real de los salarios, y sobre todo, en el nivel de empleo. La tasa de desempleo, que era del 3.2 por ciento en diciembre de 1994, llegó al 6.6 por ciento en el mes de junio de 1995. En los primeros siete meses del año de 1995, el Instituto Mexicano del Seguro Social reportó una pérdida de 824 mil afiliados.

Con ello, estas dos modalidades en nuestros días, cobran un gran auge, ya que como mencionamos representan alternativas de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Arce Cano, Gustavo.
De los Seguros Sociales a la Seguridad Social.
Editorial. Porrúa, S.A.
- 2.- Polo Bernal, Efraín.
Díaz Rivadeneyra, Carlos.
El Seguro Social y su Problemática
Editorial. Fondo Editorial COPARMEX.
- 3.- Borrajo Dacruz, Efrén.
Estudios Jurídicos de Previsión Social.
Editorial. Aguilar-Madrid.
- 4.- Arrayales, Aurora.
Manual de Prestaciones Sociales.
I.M.S.S.
- 5.- Garza Mercado, Ario.
Manual de Técnicas de Investigación para Estudiantes de Ciencias Sociales.
Editorial. El Colegio de México.
- 6.- Lecturas en Materia de Seguridad Social.
Seguridad e Higiene.
I.M.S.S.
- 7.- Ley del Seguro Social.
Editorial Porrúa, S.A.
54a. Edición.

- 8.- Gerard Bertrand, Alejandro.
Patiño Soto, Jesús.
Ley del Seguro Social Comentada.
Editorial. Grupo Editorial IEFA.
1era. Edición. Junio 1994.
- 9.- Prontuario de Actualización Fiscal. PAF.
Número. 130. 1a. quincena Marzo 1995.
Editorial. Grupo Gasca.
- 10.- Revista Laboral.
Número. 28. Enero 1995, Año III.
Grupo Casa.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.
- 11.- Revista Laboral.
Número 29. Febrero 1995, Año III.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.
- 12.- Revista Laboral.
Número 30. Marzo 1995, Año III.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.
- 13.- Revista Laboral.
Número 31. Abril 1995, Año III.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.

14. Revista Laboral.
Número 32. Mayo 1995, Año III.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. DE C.V.
15. Revista Laboral.
Número 33. Junio 1995, Año III.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. DE C.V.
16. Revista Laboral.
Número 34. Julio 1995, Año III.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.
17. Revista laboral.
Número 40, Año IV, 1996.
Editorial. Sistemas de Información Contable y
Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.
18. Amézcuca Ornelas, Norahenid.
Seguro Social. Manual Práctico.
Editorial. Línea Editorial Fiscal.
ECASA.