



## **CRONICA**

### **LOS REGLAMENTOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

36(46)(094.7)

En el *Boletín Oficial del Estado* de 30 de diciembre pasado han aparecido importantes disposiciones desarrollando el texto articulado de la Seguridad Social de 21 de abril de 1966. La complejidad de la materia exigiría un amplio espacio para su completo tratamiento, que, por otra parte, queda subordinado a la publicación de nuevas normas sobre la materia, según se anuncia en las propias disposiciones que comentamos. La perentoriedad de los plazos ha exigido al Ministerio de Trabajo un esfuerzo, que, si meritorio por lo

que supone, redundará en perjuicio de la sistematicidad de las normas, por lo que resulta muy deseable el texto refundido que promulgará el propio Ministerio.

Dado el carácter informativo de esta nota nos hemos limitado a resaltar los puntos que consideramos de más interés, sin pretender en absoluto tratar el tema de modo exhaustivo. Simplemente reseñar las principales novedades, dejando aparte consideraciones críticas o interpretativas, que serán objeto de otro trabajo.

## I. DECRETO 3156/1966, DE 28-XII

**Primas del Seguro de Accidentes**

Mantiene subsistentes las primas vigentes en la actualidad para el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, así como las sobreprimas para el riesgo específico de enfermedad profesional.

La base de cotización para estos seguros sigue siendo el salario real, pero desde 1.º de enero de 1967, con el límite máximo de 12.000 pesetas mensuales—que en los meses de julio y diciembre puede llegar a 24.000 pesetas—, sin que en ningún caso el tope máximo anual exceda de 144.000 pesetas. El tope máximo anterior era de 84.000 pesetas anuales.

Con independencia de lo que antecede, las nuevas prestaciones económicas y asistenciales serán desde 1 de enero de 1967, las establecidas en el Decreto 3158/1966, que reseñamos más adelante.

## II. DECRETO 3157/1966, DE 28-XII

**Dispensación de especialidades farmacéuticas**

Desde 1 de enero de 1967 desaparece el Petitorio y el Catálogo de Especialidades Farmacéuticas.

Los médicos del Seguro podrán prescribir toda clase de medicamentos, excepto productos dietéticos, aguas mineromedicinales, vinos medicinales, elixires, dentífricos, cosméticos, artículos de confitería medicamentosa, jabones medicinales y demás productos análogos.

La dispensación de medicamentos será gratuita en los tratamientos que se realicen en instituciones, propias o concertadas, de la Seguridad Social

y en los que tengan su origen en accidente de trabajo o enfermedad profesional.

En los demás casos, el beneficiario abonará en la farmacia:

a) Cinco pesetas por medicamento de precio inferior a treinta pesetas.

b) Cuando dicho precio sea de treinta o más pesetas, la citada cantidad de cinco pesetas se incrementará en una peseta más por cada decena del precio del medicamento, sin que el importe total de la participación en cada medicamento pueda exceder de cincuenta pesetas.

## III. DECRETO 3158/1966, DE 28-XII

**Reglamento general sobre prestaciones económicas y derecho a las mismas, en el régimen general de la Seguridad Social**

Es una importante disposición que aprueba el Reglamento General indicado. Señalamos a continuación sus extremos fundamentales y las innovaciones que representan respecto del régimen anterior.

*Incapacidad laboral transitoria.*— Unifica las distintas situaciones de baja temporal por enfermedad o accidente, sean o no debidas al trabajo, que no durarán más de dieciocho meses, prorrogables por otros seis meses más.

La prestación económica, para las que no se deriven del trabajo, es del 75 por 100 de las bases tarifadas de cotización.

Las que provengan de accidente de trabajo o enfermedad profesional devengarán, mientras no se disponga otra cosa, el 75 por 100 del salario real, con los topes máximos citados

en reseña al decreto 3156, expuesta anteriormente (art. 2.º).

No recibirán asistencia sanitaria ni prestación económica por enfermedad o accidente *que no sean derivados del trabajo* el personal que por su categoría profesional le corresponda la tarifa I de las bases de cotización (art. 3.º).

Los artículos 2.º, número 2, 6.º, 7.º y 8.º regulan los derechos de las trabajadoras en caso de maternidad.

Aunque en este decreto no se alude a ello, es interesante señalar que en el texto articulado de la ley de Seguridad Social, artículo 84.5, apartado a), se reconoce legalmente, por primera vez, el accidente *in itinere* como de trabajo, hasta ahora trata- do por la jurisprudencia.

*Período de carencia.*—Para percibir el subsidio de esta incapacidad transitoria es preciso, en cuanto a enfermedad o accidente *no laborales*, haber cotizado ciento ochenta días dentro de los cinco años anteriores al hecho causante.

No hay período de carencia para los accidentes y enfermedades derivados del trabajo (art. 4.º).

*Invalidez provisional.*—Es una situación jurídica de nueva creación, comienza cuando concluye la incapacidad laboral transitoria—o sea, a los dieciocho meses y prórrogas, en su caso—, y se constituye en los supuestos en que la Comisión Técnica Calificadora (cuyo antecedente es el Tribunal Médico Provincial) prevé que la invalidez no va a tener carácter definitivo.

La prestación es también del 75 por 100 de la misma base que sirvió para calcular el subsidio de la transitoria (art. 10).

Se extingue esta situación, y la percepción económica, por:

a) Curación sin incapacidad.

b) Invalidez permanente.

c) Transcurso de seis años desde la declaración de incapacidad laboral transitoria.

*Período de carencia.*—Para los supuestos de invalidez provisional derivada de accidente o enfermedad no laboral es preciso haber cotizado quinientos días en los cinco años anteriores a la fecha en que se inició la invalidez laboral transitoria.

El personal de la tarifa I de bases de cotización, que está excluido de los beneficios de invalidez laboral transitoria, cuando lleve veinticuatro meses de baja en la empresa y tenga cubierto el período de cotización indicado al iniciarse aquella baja, será también beneficiario del subsidio de invalidez provisional (art. 11).

*Invalidez permanente.*—Lo más relevante de esta situación es que las anteriores prestaciones económicas periódicas, vigentes hasta el 31 de diciembre de 1966, se han sustituido, con las excepciones que comentaremos, por cantidades a tanto alzado.

Para la invalidez permanente parcial y permanente total estas prestaciones son:

a) *Subsidio de espera.*—Es un 35 ó 55 por 100—según que la incapacidad sea parcial o total—de la base de cotización tomada para la invalidez laboral transitoria.

Tiene una duración de doce meses, salvo que antes sea llamado el trabajador a los procesos de recuperación.

b) *Subsidio de asistencia.*—Es también del 35 ó 55 por 100 sobre la misma base y se percibe mientras dura el tratamiento recuperatorio.

c) *Cantidad a tanto alzado.*—Se fija visto el resultado de la recuperación y oscila entre dieciocho y cua-

renta mensualidades—según sea parcial o total la invalidez resultante—de la citada base.

Si la incapacidad permanente total la sufre el trabajador después de cumplir cuarenta y cinco años, puede optar entre acogerse al sistema de subsidios y tratamientos antes citado o bien percibir una pensión vitalicia del 55 por 100 de su base de cotización, que será, según el artículo 49.1 de este decreto, el cociente que resulte de dividir por 28 la suma de las bases de cotización del interesado durante un período ininterrumpido, elegido por el interesado, de veinticuatro meses, en los siete años anteriores.

Si el trabajador tuviera sesenta o más años de edad no existe tal opción: debe acogerse a la pensión vitalicia.

Cuando la invalidez permanente sea absoluta, las prestaciones serán las siguientes:

a) Pensión vitalicia del 100 por 100 del salario real, dentro de los topes máximos ya indicados al comentar el decreto 3156 en esta circular, y, como mínimo, la base de cotización.

b) Tratamientos especiales de rehabilitación.

Si la incapacidad da lugar a gran invalidez se aumenta la pensión vitalicia antes citada en un 50 por 100 (artículo 12).

*Periodo de carencia.*—Para tener derecho a las anteriores prestaciones se precisa:

a) Cuando la invalidez proceda de enfermedad no profesional es necesario un período de cotización de mil ochocientos días en los diez años anteriores a la fecha de la baja.

b) Cuando proceda la invalidez de accidente, *laboral o no laboral*, o en-

fermedad profesional, no se precisa período previo de cotización, pero sí la afiliación—o situaciones asimiladas a ella—, al régimen general de la Seguridad Social (art. 13).

Es importante señalar que, de acuerdo con el artículo 137.2 del texto articulado de la ley de Seguridad Social, la incapacidad permanente parcial y total derivada de accidente o enfermedad no laborales no da derecho a los subsidios de espera, asistencia y cantidad a tanto alzado si el trabajador *tiene menos de cuarenta y cinco años de edad* en el momento del alta médica. Sólo tendrá derecho, en este caso, al tratamiento recuperatorio.

Subsiste el baremo de indemnizaciones para las lesiones que no produzcan incapacidad por los mismos importes que el vigente (art. 16).

*Revisiones.*—Se han suprimido como causas de revisión la negativa del accidentado a ser intervenido quirúrgicamente y subsisten, por tanto, las de:

a) Agravación o mejoría.

b) Error de diagnóstico.

En cuanto a los sujetos que pueden instar la revisión, se agrega la Inspección de Trabajo. En el régimen anterior solamente podían instarla el trabajador, la entidad aseguradora o el patrono.

El plazo, que era de seis años, salvo muerte, ahora existe hasta que el trabajador cumpla la edad mínima establecida para la pensión de vejez, o sea, sesenta y cinco años (artículos 17, 18 y 19).

En los artículos 20 al 26 se regula la invalidez de la enfermedad profesional que no ofrece especial motivo de comentario.

*Vejez.*—La novedad de este Seguro consiste en que la pensión es

variable según los años de cotización y la mutualidad en la que esté encuadrado el trabajador. Dicha pensión se compone de dos porcentajes: uno nacional y otro profesional, según el anexo que el decreto publica.

Tales porcentajes se calculan sobre la base reguladora, la cual es el cociente que resulta de dividir por 28 la suma de las bases de cotización del interesado durante un período ininterrumpido de veinticuatro meses, elegidos por él mismo, dentro de los siete años anteriores a la fecha en que se cause derecho a la pensión (arts. 27 y 28).

*Muerte y supervivencia.*—En caso de muerte, cualquiera que fuese su causa, se otorgarán, según los casos, alguna o algunas de las siguientes prestaciones (arts. 29 a 42).

a) Subsidio de defunción: 5.000 pesetas.

b) Pensión vitalicia de viudedad: 45 por 100 de la base reguladora.

c) Pensión de orfandad: 20 por 100 de la base reguladora, con un mínimo de 250 pesetas mensuales.

d) Pensión vitalicia en favor de familiares: igual que la anterior.

En cuanto a beneficiarios, causantes, etc., el decreto lo regula minuciosamente en los artículos 29 al 42, ambos inclusive, sin que ofrezca dificultades su interpretación.

*Protección a la familia.*—Aunque este decreto da unas normas de actuación, la regulación de esta materia queda contenida en la orden ministerial de 28 de diciembre de 1966 que más adelante comentamos (artículos 43 y 44).

*Desempleo.*—Se regula el desempleo total y parcial, sin que presente ninguna especialidad digna de men-

ción respecto del régimen vigente en la actualidad (art. 45).

#### IV. DECRETO 3159/1966, de 28-XII

##### **Régimen económico-financiero de la Seguridad Social**

Se trata de una disposición que aprueba el reglamento general regulador del régimen económico-financiero citado.

#### V. DECRETO 3160/1966, de 28-XII

##### **Estatuto jurídico del personal médico de la Seguridad Social**

Como su título indica regula la situación y relaciones del personal médico con las instituciones de la Seguridad Social.

En estos comentarios no creemos de especial interés detenernos en el estudio de su contenido.

#### VI. ORDEN MINISTERIAL DE 28-XII-1966

##### **Mejoras voluntarias de la acción protectora de la Seguridad Social**

Esta disposición regula la forma de promover tres mejoras voluntarias de la Seguridad Social:

a) *Aumento de la base de cotización.*—Pueden acordarse por empresarios y trabajadores en convenio colectivo o concederse libremente por aquéllos.

Es imprescindible informe favorable de la Dirección General de Previsión para que sean efectivas las mejoras convenidas entre empresarios y trabajadores. En el mismo sentido precisarán de aprobación por parte de la Dirección General de

Previsión las mejoras concedidas libremente por el empresario.

El límite máximo de la mejora será el tope de la base de cotización (12.000 pesetas mensuales o 144.000 pesetas anuales), si bien la base mejorada no podrá exceder de las retribuciones efectivamente percibidas por cada trabajador.

b) *Aumento directo de las prestaciones.*—Pueden establecerse por libre decisión de los empresarios sometién-dolas a la Dirección General de Previsión, acreditando que las bases de cotización se han establecido ya en su límite máximo.

c) *Aumento de pensiones median-te tipos de cotización adicionales.*—Esta mejora no tiene límites máxi-

mos en cuanto al tipo de cotización y al aumento de las pensiones produ-cidas por aquél. El artículo 17 de esta orden ministerial regula los requis-i-tos que han de reunir las propuestas de mejora y el artículo 18 el procedi-miento para su tramitación.

VII. ORDEN MINISTERIAL  
DE 28-XII-1966

**Desglose del tipo único de cotización**

Esta disposición establece la distri-bución del tipo único de cotización al régimen general de la Seguridad Social, que será aplicable durante el año 1967.

A continuación lo transcribimos in-tegro:

**DISTRIBUCION DEL TIPO UNICO DE COTIZACION PARA 1967**

	PORCENTAJES		
	Empresa	Trabajador	Total
1. Asistencia sanitaria por enferme-dad común o accidente no laboral.	7,50	2,50	10,—
2. Incapacidad laboral transitoria de-rivada de enfermedad común o ac-cidente no laboral .....	1,—	0,50	1,50
3. Invalidez provisional derivada de enfermedad común o accidente no laboral .....	0,40	0,20	0,60
4. Protección a la familia .....	21,—	0,50	21,50
5. Desempleo .....	0,70	0,30	1,—
6. Invalidez permanente y muerte y supervivencia derivadas de enfer-medad común y vejez, nivel com-plementario. Asistencia Social y Ac-ción Formativa .....	7,—	3,—	10,—
7. Vejez nivel mínimo .....	3,—	1,—	4,—
8. Aportación al Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social, Servicios Sociales y Asistencia So-cial .....	1,40	—	1,40
<b>TOTALES</b> .....	<b>42,—</b>	<b>8,—</b>	<b>50,—</b>

Con independencia se abonarán la cuota sindical, la de formación profesional y la prima por accidente de trabajo y enfermedades profesionales.

## VIII. ORDEN MINISTERIAL DE 28-XII-1966

### Protección a la familia

Constituye una modificación radical del anterior sistema del plus y subsidio familiares.

Los aspectos que creemos más importantes son:

- La separación de los cónyuges, de hecho o de derecho, hace perder a ambos la correspondiente prestación.
- Los hijos dan derecho a la prestación hasta la edad de dieciséis años.

El pago se efectúa de un triple modo:

- a) Las empresas, respecto a sus trabajadores, por delegación y en régimen de compensación con las cuotas debidas al INP.
- b) Las mutualidades, respecto a sus pensionistas.
- c) El INP, directamente a todos los demás perceptores.

Respecto al tiempo de pago, el artículo 9.º da normas claras y suficientes, que no creemos precisen comentario.

*Situación transitoria.* El régimen nuevo subsiste con el antiguo en atención a las siguientes circunstancias:

a) Los trabajadores que en 1 de enero de 1967 eran perceptores de plus familiar pueden optar por el nuevo régimen (300 pesetas al mes por la esposa y 200 pesetas al mes por cada hijo menor de dieciséis años) o por el régimen antiguo que viniera disfrutando—en este caso el valor del punto será el promedio del primer semestre de 1966, incluyendo la gratificación de Navidad de 1965. Además, los que opten por el régimen antiguo seguirán percibiendo el Subsidio Familiar.

b) En el nuevo régimen, además de la asignación periódica mencionada en el apartado anterior, existe una de pago único, que consiste en 5.000 pesetas por matrimonio y 2.500 pesetas por nacimiento de hijo.

c) La cuota patronal para el INP por este nuevo régimen es del 21 por 100 de las bases tarifadas de cotización como cuota patronal y un 0,50 por 100 sobre las mismas bases como cuota obrera, lo que constituye una novedad. En total, la cuota es, por tanto, del 21,50 por 100.

d) Los matrimonios y nacimientos de hijos, ocurridos a partir del 1 de enero de 1967, se registrarán por el nuevo sistema.

e) En tanto subsistan en las empresas trabajadores que conserven derechos al Plus Familiar por el régimen antiguo se mantendrán las Comisiones del Plus Familiar, que tendrán por misión administrar el Plus Familiar conforme a dicho régimen, informar al INP los datos que este organismo solicite, comprobar el cumplimiento por trabajadores y empresarios de sus obligaciones y llevar el Libro de Actas previsto en aquel régimen.

**IX. ORDEN MINISTERIAL  
DE 28-XII-1966**

**Aplicación, afiliación, cotización y recaudación en período voluntario en el régimen general de la Seguridad Social**

Esta importante norma legal acoge las líneas generales de las disposiciones hasta ahora vigentes sobre la materia.

De cualquier modo conviene destacar:

a) Incluye en el campo de aplicación del régimen general de la Seguridad Social a los cargos directivos de las empresas hasta ahora excluidos de los seguros de vejez, invalidez, desempleo y plus familiar.

No obstante, continúan tales directivos excluidos del seguro de enfermedad en razón a estar asimilados a la tarifa I de las bases de cotización.

Parece que dada la redacción del apartado a) del número 3 del artículo 1.º de la orden ministerial que comentamos, los consejeros-delegados, por no ser «pura y simplemente» consejeros, quedan también incluidos en el régimen general de la Seguridad Social.

b) En cuanto al seguro de accidentes y enfermedad profesional, todos los trabajadores extranjeros quedan incluidos, aun cuando no exista trato de reciprocidad de su país. Respecto de los demás seguros, salvo los hispanoamericanos, andorranos, filipinos, portugueses y brasileños, ha de estarse a los convenios suscritos con sus países respectivos.

c) El plazo de afiliación de los trabajadores que antes era de ocho días naturales, ahora se reduce a cinco.

d) Se consagra la obligatoriedad

de conservar toda la documentación de altas y bajas durante cinco años.

e) Se crea el documento de afiliación a la Seguridad Social, que tendrá carácter permanente y será expedido por el INP, en el plazo de cinco días naturales desde que reciba la hoja individual de afiliación.

f) En los casos de traspaso o venta de la industria u obra, las posibles responsabilidades del adquirente por descubierto de cuotas, falta de afiliación, etc., del personal del anterior empresario, pueden conocerse solicitando previamente un certificado del INP acreditativo de la situación del titular cedente respecto a sus obligaciones de cotización a la Seguridad Social.

g) Las bases de cotización serán, como norma general, las de tarifa, pero aquellos trabajadores que tuvieran ya consolidada una base superior continuarán cotizando sobre esta base superior, con las siguientes puntualizaciones:

1. La cotización al régimen de subsidios familiares o al seguro de vejez e invalidez por una base superior a la correspondiente de la tarifa, no subsistirá a partir de 1 de enero de 1967.

2. La cotización al Seguro Obligatorio de Enfermedad por una base superior a la correspondiente de la tarifa, se mantendrá para la asistencia sanitaria e incapacidad laboral transitoria, debidas a enfermedad común o accidente no laboral.

3. La cotización al seguro de desempleo por una base superior a la correspondiente de la tarifa se mantendrá para el mismo incluida la cotización correspondiente al nivel mínimo de vejez.

h) Aunque se realicen jornadas inferiores a las ordinarias, se cotizará



por la base correspondiente a la jornada completa, salvo en el caso de pluriempleo, en el que se cotiza a prorrata según las normas del artículo 41 de esta orden ministerial, cuya claridad hace innecesaria cualquier indicación.

i) Los recargos de demora por ingresar la cotización fuera de plazo se dividen en dos tipos:

1. Diez por ciento para los ingresos efectuados en el mes siguiente a la expiración del plazo reglamentario.

2. Veinte por ciento para los ingresos posteriores.

Puede obtenerse la condonación de dichos recargos de demora por causas

especialísimas de índole no económica, mediante petición de dispensa a la Dirección General de Trabajo por conducto de la Delegación Provincial de Trabajo correspondiente.

Es posible, con carácter excepcional, centralizar el ingreso de las cuotas en una sola provincia cuando se tenga actividad en varias, solicitándolo de la Dirección General de Previsión.

Pueden hacerse los ingresos de las cuotas por giro postal al INP de la provincia correspondiente, cuando no exista oficina recaudadora en la localidad donde radique la empresa. (Entendemos que, a estos efectos, centro de trabajo y empresa son términos sinónimos.)—J. A. SAGARDOY.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. This not only helps in tracking expenses but also ensures compliance with tax regulations. The second part of the document provides a detailed breakdown of the company's financial performance over the last quarter. It includes a comparison of actual results against budgeted figures, highlighting areas of both strength and weakness. The third part of the document outlines the company's strategic goals for the upcoming year, focusing on increasing market share and improving operational efficiency. It also discusses the potential risks and challenges that may arise and how the company plans to address them. Finally, the document concludes with a summary of the key findings and recommendations for the management team.

The following table provides a summary of the financial data discussed in the document:

Category	Actual	Budgeted
Revenue	\$1,200,000	\$1,150,000
Expenses	\$850,000	\$880,000
Profit	\$350,000	\$270,000

The data shows that the company has exceeded its revenue target and reduced its expenses, resulting in a significant increase in profit. This is a positive sign for the company's financial health and indicates that the management team's strategies are effective. However, it is important to continue monitoring the company's performance and make adjustments as needed to ensure long-term success.