



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

CNSS aprueba modificaciones Normativas sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), hace de conocimiento público la siguiente resolución de interés nacional correspondiente a la sesión ordinaria No. 560 del jueves 15 de diciembre del 2022

Resolución No. 560-04

RESUELVE:

CONSIDERANDO 1: Que en fecha 16 de septiembre del 2021, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la **Resolución del CNSS No. 531-12**, que remite a la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, para fines de revisión y evaluación, las propuestas de nuevas normativas, para regular los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, recibida a través de la Comunicación No. 4381, d/f 31/08/21, solicitada por la SISALRIL a este Consejo; para fines de revisión y análisis, teniendo como invitado al Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, y debiendo la Comisión presentar su informe al CNSS.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)** se reunieron para analizar el mandato dado en la citada resolución sobre la modificación de las normativas para regular los **Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común**.

CONSIDERANDO 3: Que, asimismo fueron escuchadas y analizadas por los miembros de la citada Comisión, las observaciones realizadas por los representantes de la TSS y el IDOPPRIL a las propuestas de modificación de las citadas normativas, las cuales fueron incorporadas en su mayoría al citado documento.

CONSIDERANDO 4: Que, la Normativa sobre el Subsidio por Enfermedad Común tiene por objeto regular el otorgamiento de las prestaciones en dinero y el registro y control del Subsidio por Enfermedad Común del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, previsto por el artículo 131 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO 5: Que, por su parte, la Normativa sobre el Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia, tienen por objeto regular los Subsidios por Maternidad y Lactancia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, conforme a lo previsto en el artículo 132 de la Ley No. 87-01, el artículo 3 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud y el marco jurídico laboral vigente en República Dominicana, con respecto a la protección de la maternidad.

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 6 del Reglamento Interno del CNSS**, relativo a los Instrumentos Normativos empleados por el **CNSS**, dispone en el **numeral 3**, sobre **Resoluciones** lo siguiente: "(...) *Todo acto formal del CNSS será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el CNSS emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...) f) Cualquier otra medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)*".

CONSIDERANDO 7: Que, el Poder Ejecutivo ha establecido de forma reiterada que sólo los reglamentos dispuestos en el artículo 2 de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, deben ser sometidos para su aprobación al Poder Ejecutivo por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 8: Que las presentes normativas, constituyen normas complementarias que regulan el procedimiento administrativo para la entrega de los subsidios por enfermedad común, maternidad y lactancia, previstos en la Ley No. 87-01 y forman parte de sus normas complementarias, por tales motivos, al no encontrarse dentro de los reglamentos dispuestos en el artículo 2 de la citada Ley No. 87-01, no ameritan la emisión de un decreto del Poder Ejecutivo para su aprobación y pueden ser aprobadas mediante resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 9: Que, el literal l), del artículo 176 de la Ley 87-01, que crea el SDSS, establece que la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** tiene como función, entre otras: "*someter a la consideración del CNSS todas las iniciativas necesarias en el marco de la presente ley y el Reglamento de Salud y Riesgos Laborales, orientadas a garantizar el desarrollo y el equilibrio financiero del sistema, la calidad de las prestaciones y la satisfacción de los usuarios, la solidez financiera del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el desarrollo y fortalecimiento de las ARS locales y la libre elección de los afiliados*".

CONSIDERANDO 10: Que la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, establece en su artículo 3, dentro de sus principios: **el Principio de Eficacia, de Responsabilidad y de Celeridad** que deben primar en la Administración Pública, para garantizar con objetividad el interés general.

CONSIDERANDO 11: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, de acuerdo a lo planteado en el artículo 22 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 12: Que, luego de conocer las propuestas de modificación de las Normativas **sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, presentadas por la **SISALRIL**, con las observaciones consensuadas de la **TSS** y el **IDOPPRIL**, así como, de verificar que se adecúan a la Constitución de la República y a la Ley No. 87-01 que crea el SDSS, sus modificaciones y normas complementarias, el **CNSS** entiende que es pertinente la aprobación de los citados documentos normativos, toda vez que tienen como objetivo reducir el gasto de bolsillo de los afiliados, simplificar los procesos para el otorgamiento de los subsidios y aumentar la eficiencia en su administración, otorgándole a la **SISALRIL** un plazo no mayor a sesenta (60) días para dar a conocer las modificaciones aprobadas, así como, para realizar los ajustes en sus plataformas tecnológicas necesarios para su implementación y una vez vencido el plazo pre-citado, quedarían derogados los actuales Reglamentos sobre el Subsidio por Enfermedad Común, y del Subsidio por Maternidad y Lactancia, aprobados inicialmente a través de las Resoluciones del CNSS Nos. 214 de fecha 3 de agosto de 2009 y 98-02, d/f 19/02/2004, respectivamente, así como, cualquier otra disposición reglamentaria, sólo en los aspectos que le sean contrarios.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo de 2001; Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo; Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social, promulgado mediante el Decreto No. 400-12, d/f 28/07/2012, la propuesta de la SISALRIL y las observaciones consensuadas de la TSS y el IDOPPRIL.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR las modificaciones presentadas por la **SISALRIL** de las **Normativas sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, por los motivos expuestos en el cuerpo de la presente resolución. (Ver normativas anexas a la presente resolución).

SEGUNDO: INSTRUIR a la **SISALRIL** a dar a conocer las modificaciones aprobadas mediante la presente resolución, así como, a realizar los ajustes necesarios en sus plataformas tecnológicas, en un plazo no mayor a sesenta (60) días, a los fines de implementar las nuevas **Normativas sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, garantizando en todo momento los beneficios de ambos subsidios a los afiliados al SDSS.

PÁRRAFO: Una vez culmine el plazo establecido en el dispositivo **SEGUNDO** de la presente resolución, quedan derogadas las Resoluciones del CNSS Nos. 214 de fecha 3 de agosto de 2009 y 98-02, de fecha 19 de febrero del 2004, respectivamente, mediante las cuales se aprobaron inicialmente los Reglamentos sobre el **Subsidio por Enfermedad Común y el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, así como, cualquier otra disposición reglamentaria, sólo en los aspectos que le sean contrarios.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a la **SISALRIL**, la **TSS**, el **IDOPPRIL** y a las demás instancias del **SDSS**, así como, a **publicar** la presente resolución con sus anexos en un periódico de circulación nacional.

Anexo de la Resolución

NORMATIVA SOBRE EL SUBSIDIO POR ENFERMEDAD COMÚN

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. DEL OBJETO. La presente NORMATIVA tiene por objeto regular el otorgamiento de las prestaciones en dinero y el registro y control del Subsidio por Enfermedad Común del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, previsto por el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. Para los fines de aplicación de la presente NORMATIVA, los términos y expresiones que se indican más abajo, tanto en mayúscula como en minúscula, singular o plural, tendrán los significados siguientes:

Administradora del Subsidio. Entidad responsable de la administración del Subsidio por Enfermedad Común, que para este caso es la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) u otra entidad en la que esta última subrogue estas funciones.

Administradora de Riesgos de Salud (ARS): Entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personalidad jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de afiliados mediante un pago per cápita establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Accidente de Trabajo: Toda lesión corporal que (el o la) trabajador(a) sufra con ocasión o consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo.

Accidente No Laboral: Toda lesión corporal de origen distinto al de accidente de trabajo.

Capacidad Laboral: Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten al trabajador desempeñar sus labores habituales.

Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE): Es la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud, la cual se denomina en inglés International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la que tiene como propósito permitir el registro sistemático, análisis, interpretación y comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas y en diferentes épocas. Se utiliza para convertir los términos diagnósticos y otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permiten su fácil almacenamiento y posterior recuperación para el análisis de la información.

Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF): Método diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para utilizar un lenguaje unificado y estandarizado para la clasificación del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud.

Clasificación Única de Procedimiento en Salud (CUPS): Sistema de clasificación que provee reglas de codificación especializadas en procedimientos médicos y relacionados con la salud. Clasifica los procedimientos usando un código alfanumérico de siete caracteres que provee un código único a cada uno de ellos.

Certificado Médico: Documento expedido por un médico autorizado por el Ministerio de Salud Pública, mediante el cual certifica la condición de salud del paciente examinado y hace constatar la incapacidad temporal para el trabajo y el tiempo que estará de licencia, cuando lo requiera.

De Alta Médica: Es cuando el médico tratante declara que el trabajador está apto para reincorporarse a sus labores habituales, por cesar la condición o enfermedad que le inhabilitaba para la realización de las mismas.

DIDA: Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados. Entidad que tiene a su cargo informar, orientar y defender a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Discapacidad: Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, que impide el desarrollo normal de su actividad laboral.

Incapacidad Temporal: Inhabilitación transitoria del trabajador para el desempeño de su trabajo normal y que, luego de su recuperación, le permite reincorporarse a las tareas que habitualmente realizaba. Para los fines de esta normativa, el término incapacidad temporal se considerará equivalente al de discapacidad temporal.

Incapacidad ocasionada por el estado de Embarazo: Inhabilitación transitoria de la trabajadora para el desempeño de su trabajo, ocasionada por su estado de embarazo.

Enfermedad Común: Es cualquier alteración de la salud que no tenga la condición de enfermedades profesionales, ni de condiciones de morbilidad derivadas de accidentes de trabajo o accidentes en trayecto.

Enfermedad Profesional: Todo estado mórbido que los (las) trabajadores (as) sufran en ocasión o por consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena, provocado por factores de riesgos y condiciones imperantes en su oficio u ocupación, siempre que la enfermedad o el agente causal se encuentren dentro de una lista reconocida por el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales.

Formulario de Solicitud de Subsidio por Enfermedad: Es el documento en donde el empleador hará constar la enfermedad no profesional o accidente no laboral que inhabilita temporalmente al trabajador para el desempeño de sus labores u ocupaciones, así como las siguientes informaciones: a) Datos básicos del afiliado, b) datos básicos del empleador, c) datos básicos del médico tratante y la PSS, d) informaciones médicas de discapacidad, e) tiempo de duración de la discapacidad, f) modalidad de la incapacidad (hospitalaria y/o ambulatoria). Este formulario será generado con numeración a través de la plataforma habilitada para tales fines y relacionado con la

identificación del trabajador(a) afiliado(a), cédula, número de la seguridad social, el RNC de la empresa en la que labora y un número de secuencia de solicitud.

IDOPPRIL: Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales.

Médico Tratante: El profesional de la salud, debidamente facultado para el ejercicio de la medicina, que presta sus servicios a un trabajador afiliado. Dicho médico estará registrado en la base de datos de la SISALRIL o en su defecto en un PSS debidamente habilitado por el Ministerio de Salud Pública.

Prestadoras de Servicios de Salud (PSS): Son personas físicas o entidades públicas, privadas o mixtas, legalmente facultadas para proveer los servicios ambulatorios de salud, de diagnósticos, hospitalarios, y quirúrgicos. Comprende los hospitales, clínicas, policlínicas, consultorios, y profesionales del sector salud, centro de diagnósticos, farmacias, etc.

SUIR: Sistema Único de Información y Recaudo, conforme lo establece el artículo 30 de la Ley Núm. 87-01.

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): Entidad estatal autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y en representación del Estado Dominicano, tiene como función velar por el estricto cumplimiento de la Ley Núm. 87-01 y sus normas complementarias, proteger los intereses de los afiliados, habilitar, supervisar, fiscalizar, auditar y sancionar a todas las entidades autorizadas a operar como administradoras de riesgos de salud (ARS), vigilar la solvencia financiera del Seguro Familiar de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas administradoras y de éstas a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud, teniendo además a su cargo el pago de los subsidios por enfermedad y maternidad y lactancia y la supervisión monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales

Subsidio por Enfermedad Común: Prestación en dinero que recibe el trabajador afectado por una incapacidad temporal para el trabajo, ocasionada por una enfermedad común, accidente no laboral o por el estado de embarazo, el cual se otorgará a partir del cuarto día de la ocurrencia del evento que la genera y hasta un límite de veinte y seis (26) semanas.

Tesorería de la Seguridad Social (TSS): Entidad que tiene a su cargo el Sistema Único de Información y el proceso de recaudo, distribución y pago de las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Trabajador afiliado: Toda persona física que presta un servicio material o intelectual en virtud de un contrato de trabajo, que junto a su empleador financian o cotizan al Sistema Dominicano de Seguridad Social bajo el Régimen Contributivo.

Trabajo: Aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, bajo subordinación y por el cual cotiza al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Verificación y Auditoría Médica: Es la gestión que realiza la SISALRIL, a través del especialista del área médica para supervisar, validar y confirmar la incapacidad que da origen a la licencia médica emitida por el médico tratante.

ARTÍCULO 3. DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente normativa comprende a todos (as) los (as) trabajadores (as) activos (as), cotizantes, afiliados (as) al Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, que sufran una incapacidad temporal para el trabajo como resultado del padecimiento de una enfermedad no profesional o un accidente no laboral. Incluye las trabajadoras que, como consecuencia del embarazo, sufran una incapacidad temporal para el trabajo.

ARTÍCULO 4. DE LOS BENEFICIARIOS. Tendrán derecho al subsidio por enfermedad los trabajadores y las trabajadoras afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social a través del Régimen Contributivo que, en ocasión de una incapacidad temporal para el trabajo, derivada de una enfermedad no profesional, accidente no laboral o por el estado de embarazo, reúnan las condiciones establecidas en el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01 y el artículo 5 de la presente normativa.

ARTÍCULO 5. CONDICIONES PARA ACCEDER AL SUBSIDIO. El trabajador (a) tendrá derecho a recibir el subsidio por enfermedad común, siempre que reúna las siguientes condiciones: a) Estar afiliado al Régimen Contributivo; b) contar con cuatro días de la incapacidad; y b) Cuando el trabajador afiliado haya cotizado, durante los últimos doce (12) meses, de manera ininterrumpida, anteriores a la incapacidad.

PÁRRAFO: La SISALRIL, a través de la plataforma habilitada para los fines, verificará que el trabajador o la trabajadora estén activo y cumplan con el mínimo de cotizaciones exigidas para que califique como beneficiario del subsidio.

ARTÍCULO 6. DE LA FUENTE DEL FINANCIAMIENTO DE LOS SUBSIDIOS. La fuente del financiamiento para cubrir el subsidio por enfermedad común o accidente no laboral, corresponde a la partida dentro del Seguro Familiar de Salud (SFS) destinada para los subsidios, de acuerdo con lo establecido por el artículo 140 de la Ley Núm. 87-01, modificado por el artículo 30 de la Ley 397-19, de fecha 30 de septiembre de 2019.

ARTÍCULO 7. DE LOS MONTOS Y CÁLCULO DEL SUBSIDIO. De conformidad con lo establecido por el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01, para determinar los montos a pagar por concepto del subsidio, en ocasión de una incapacidad temporal para el trabajo por causa de enfermedad común, accidente no laboral o por el estado de embarazo, se tomará en cuenta lo siguiente:

- a) Si el beneficiario recibe asistencia ambulatoria, tendrá derecho a percibir el equivalente al sesenta por ciento (60%) del salario promedio cotizable de los últimos seis (6) meses.
- b) Si el beneficiario recibe atención hospitalaria, tendrá derecho a recibir el cuarenta por ciento (40%) del salario promedio cotizable de los últimos seis (6) meses.

PÁRRAFO I: La duración del subsidio tendrá un límite de 26 semanas (182 días), a partir del día en que inicia la incapacidad.

PÁRRAFO II: Para calcular este subsidio se utilizará la siguiente metodología:

- a) La base de cálculo será el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia.
- b) El resultado de la base será multiplicado por sesenta por ciento (60%) cuando el tratamiento sea ambulatorio y cuarenta por ciento (40%) en caso de hospitalización.
- c) Este resultado será dividido entre 23.83.
- d) El monto resultante de esta división será multiplicado por los días laborables del período de la incapacidad, contados a partir del día de inicio de la misma.

CAPÍTULO II

DE LA GESTIÓN GENERAL Y LOS CONTROLES DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

ARTÍCULO 8. ADMINISTRACIÓN DEL SUBSIDIO. La administración del Subsidio por Enfermedad Común, así como la supervisión y monitoreo del mismo, corresponde a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en virtud de las facultades previstas en el Párrafo IV del Artículo 140 de la Ley Núm. 87-01, modificado por el artículo 30 de la Ley Núm. 397-19, la cual podrá subrogarlos a otra entidad gestora o administrarlo directamente.

ARTÍCULO 9. CONDICIONES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS. Los servicios médicos se prestarán bajo las siguientes condiciones:

- a) Si la incapacidad es de cuatro (4) o más días, el afiliado interesado en beneficiarse del Subsidio por Enfermedad deberá recurrir a un médico tratante y obtener el certificado médico.
- b) El certificado médico deberá indicar: a) nombre, cédula, firma, sello, y número de exequátur del médico tratante; b) nombre de la prestadora, si aplica; c) nombre y cédula del afiliado; d) diagnóstico principal; e) modalidad y días de la incapacidad (hospitalaria y/o ambulatoria); f) fecha de inicio de la licencia.

- c) Cuando el trabajador esté en condiciones de reintegrarse a sus labores habituales, el médico tratante podrá darle de alta e interrumpir el período de incapacidad temporal, haciéndolo constar mediante otro certificado médico, debiendo el trabajador comunicarlo a su empleador.
- d) La discapacidad, calificada inicial y oportunamente como permanentes, no aplicará para el pago del subsidio por enfermedad, pues, en este caso, aplicarán las disposiciones del artículo 46 de la Ley Núm. 87-01. El afiliado deberá ser evaluado por las Comisiones Médicas Regionales.

ARTÍCULO 10. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DEL SUBSIDIO. El empleador, utilizando la plataforma habilitada para estos fines por la SISALRIL, suministrará la información contenida en el certificado médico. Para que se formalice y complete la solicitud del subsidio, el empleador y el trabajador realizarán el siguiente procedimiento:

- a) El trabajador informará a su empleador sobre su condición de salud por cualquier medio, a fin de justificar su ausencia al trabajo, hasta tanto obtiene el certificado médico.
- b) El trabajador deberá entregar a su empleador el original del certificado médico que valida su incapacidad.
- c) El empleador generará a través de la plataforma habilitada para estos fines por la SISALRIL, el Formulario de Solicitud de Subsidio por Enfermedad Común y deberá completarlo con los datos indicados en el certificado médico, imprimirlo, firmarlo y sellarlo.
- d) El empleador, una vez tiene el formulario completado, firmado y sellado, lo sube a la plataforma habilitada para estos fines, conjuntamente con el certificado médico.

PÁRRAFO I: En caso de que el empleador, no realice o no pueda realizar este procedimiento, por causa justificada, el trabajador podrá gestionar su solicitud directamente a la Administradora del Subsidio, pudiendo en todo caso ser asistido por la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

PÁRRAFO II: La entidad Administradora del Subsidio, antes de darle curso a una solicitud, estará facultada para realizar una nueva evaluación del caso, pudiendo requerir información adicional e implementar cualquier acción complementaria, para asegurar la transparencia del proceso de otorgamiento del subsidio, de acuerdo a las normas y procedimientos internos establecidos por la SISALRIL.

PÁRRAFO III: Cuando el empleador se haya atrasado en el pago de las cotizaciones al Seguro Familiar de Salud, el trabajador tendrá derecho al pago del Subsidio por Enfermedad a partir de la fecha en que el empleador regularice su situación ante la TSS.

PÁRRAFO IV: El empleador debe hacer este procedimiento cada vez que solicite una renovación de la licencia por enfermedad común.

ARTÍCULO 11. CONTENIDO DEL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD COMÚN. El Formulario de Solicitud del Subsidio por Enfermedad Común contendrá las informaciones mínimas, requeridas por la SISALRIL.

PÁRRAFO I: En el Formulario de Solicitud de Subsidio por Enfermedad Común, el empleador deberá indicar: a) Datos general del trabajador (a); b) los datos generales del prestador; c) los datos generales del médico tratante; d) diagnóstico principal que dio origen a la incapacidad temporal, donde se indicará si es por enfermedad común, accidente no laboral o por el estado de embarazo e) modalidad de atención, es decir, si es hospitalaria y/o ambulatoria; f) la fecha de inicio de la licencia; g) días calendarios de licencia otorgados; y h) estar firmado y sellado por la empresa al momento de ser cargado al sistema. Este formulario será generado con numeración a través de la plataforma habilitada para tales fines y relacionado con la identificación del trabajador (a) afiliado (a), cédula, número de la seguridad social y el RNC de la empresa en la que labora.

PÁRRAFO II: Para las renovaciones de licencia, se utilizará el referido formulario, conjuntamente con el nuevo certificado médico.

ARTÍCULO 12. DE LA CALIFICACIÓN. Para calificar o diagnosticar la enfermedad o procedimiento que da origen a la incapacidad del trabajador (a) afiliado (a), el médico tratante podrá tomar en cuenta la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de

la Salud (CIF), la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE) y el Código Único de Procedimiento en Salud (CUPS).

ARTÍCULO 13. DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR BENEFICIARIO. El Trabajador beneficiario tendrá los siguientes deberes:

- a) Informar al empleador de su condición de salud por cualquier medio.
- b) Entregar el certificado médico que avala la incapacidad.
- c) Asegurarse de que el certificado médico contiene la información requerida en el literal b) del artículo 9 de la presente normativa.
- d) Someterse a las normas y procedimientos de evaluación para el otorgamiento del Subsidio, cuando la Administradora del Subsidio lo requiera.
- e) Colaborar con la transparencia del proceso y declarar cualquier novedad sobre su condición de salud.

ARTÍCULO 14. DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DEL SUBSIDIO. El afiliado y el empleador tendrán un plazo no mayor de **sesenta (60) días calendarios**, posteriores a la terminación de la discapacidad, para reclamar el pago del Subsidio por Enfermedad Común, pudiendo registrarlo desde el momento en que el trabajador (a) notifica a su empleador el Certificado Médico.

ARTÍCULO 15. INCAPACIDAD TEMPORAL Y PLURIEMPLEO. El trabajador que se encuentre prestando servicio para más de un empleador y presente una incapacidad temporal que califique para la solicitud del Subsidio por Enfermedad Común ante ambos empleadores, deberá utilizar el mismo certificado médico para ser beneficiado del subsidio que le corresponda, tomando en cuenta a cada uno de los empleadores, siempre y cuando la discapacidad afecte su actividad laboral habitual en cada trabajo realizado.

PÁRRAFO I: Es responsabilidad de cada empleador completar el proceso de solicitud de subsidio.

PÁRRAFO II: En caso de que la enfermedad no profesional o el accidente no laboral sólo incapaciten al trabajador para prestar servicios a uno de sus empleadores, se le otorgará el subsidio únicamente para aquella labor en que ha quedado inhabilitado.

PÁRRAFO III: Para tener derecho al pago del Subsidio debe tomarse en cuenta que el afiliado haya cumplido con la condición de haber cotizado durante los últimos 12 meses, de manera ininterrumpida, anteriores a la incapacidad en el conjunto de sus empleadores.

PÁRRAFO IV: El subsidio se calculará tomando como base los promedios de los últimos seis (6) meses, de salarios devengados por el trabajador en cada empleador. El valor del subsidio será equivalente al 60% o 40%, según fuere el caso, de la suma de estos promedios, que se distribuirá proporcionalmente y hasta un tope de diez (10) salarios mínimos nacional.

CAPÍTULO III

DEL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS SUBSIDIOS

ARTÍCULO 16. FINALIZACIÓN ANTICIPADA DE LA DISCAPACIDAD. En caso de que el trabajador se reincorpore a su trabajo antes de vencido el periodo de incapacidad otorgado, el empleador deberá notificarlo a la Administradora del Subsidio, a través de la plataforma habilitada para tales fines, e inmediatamente se suspenderá el pago del Subsidio.

ARTÍCULO 17. DE LOS DÍAS PROMEDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL. Para confirmar los períodos de discapacidad, la SISALRIL utilizará como referencia la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) para el control de los días de incapacidad otorgados a los trabajadores afiliados por determinada condición de salud.

PÁRRAFO I: Cuando a un trabajador afiliado le indiquen más días de licencia que el tiempo promedio que se estipula para la enfermedad en la Clasificación Internacional de Enfermedades, superando por más de 15 días lo estipulado, se deberá solicitar al Médico Tratante que justifique el motivo por el cual se le otorga ese período de tiempo para la discapacidad con los soportes clínicos requeridos. La Administradora

del Subsidio comprobará la condición del trabajador afiliado y la pertinencia de un período de incapacidad mayor.

PÁRRAFO II: Cumplido el período por la incapacidad temporal, si el médico tratante considera que, por las condiciones de salud del trabajador afiliado, éste requiere un nuevo período de discapacidad, se considerará este período adicional como una renovación, que se otorgará siempre que no haya agotado las veintiséis (26) semanas límite de cobertura que establece el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01.

ARTÍCULO 18. DE LA DISCAPACIDAD PERMANENTE. Transcurrido un plazo mayor de veintiséis (26) semanas de una incapacidad temporal por una misma causa o causa relacionada, dentro de un período de 12 meses, la entidad Administradora del Subsidio podrá referir al trabajador a la Comisión Médica Regional correspondiente, a los fines de evaluación para determinar si el trabajador está afectado de una discapacidad permanente para el trabajo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 46 de la Ley Núm. 87-01.

ARTÍCULO 19. DE LA REINCIDENCIA. Dos o más discapacidades iniciadas en fechas distintas y por el mismo motivo médico o causas relacionadas serán consideradas procesos diferentes, si entre uno y otro han transcurrido más de veintiséis (26) semanas, es decir ciento ochenta y dos (182) días.

PÁRRAFO: En caso de que se determine que la causa es de origen laboral, la Administradora del Subsidio podrá referir al trabajador afiliado al Instituto Dominicano de Prevención y Promoción de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), para que sea tratado conforme a las disposiciones del Seguro de Riesgos Laborales, prevista en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y la Ley Núm. 397-19 del 30 de septiembre de 2019, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).

ARTÍCULO 20. DE LOS CONTROLES ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS. Los controles de los subsidios se establecen con miras a monitorear la calidad de la gestión administrativa financiera y de satisfacción al usuario.

PÁRRAFO: La Administradora del Subsidio tendrá la responsabilidad de implementar un sistema de control financiero y administrativo que garantice un adecuado y razonable manejo de los recursos a desembolsar para el pago del Subsidio por Enfermedad.

ARTÍCULO 21. DEL PAGO DE LOS SUBSIDIOS. El pago de las prestaciones estará a cargo de la Administradora del Subsidio, quien lo hará auxiliándose de la intervención del empleador.

PÁRRAFO I: El pago del subsidio se realiza mediante el auxilio o la intervención del empleador, no obstante, dicho pago no se considerará como una obligación de éste frente al trabajador y no será tomado en cuenta para fines de cálculo de vacaciones, salario de navidad y de participación individual de beneficios de la empresa, pues el contrato de trabajo se encuentra suspendido, tal como lo establece el Artículo 50 del Código de Trabajo de la República Dominicana.

PÁRRAFO II: En caso de que el empleador deba dar de baja al trabajador durante el período de licencia, deberá notificar a la SISALRIL dicha suspensión, a través de la plataforma habilitada para tales fines, a fin de que esta última notifique a la TSS el estatus de ese trabajador afiliado. Este proceso será regulado por una norma complementaria.

PÁRRAFO III: En caso de que el trabajador no pueda recibir su subsidio a través del empleador, este podrá tramitar la solicitud directamente a la Administradora del Subsidio, de conformidad al procedimiento establecido para estos fines, pudiendo, en todo caso, ser asistida por la DIDA.

PÁRRAFO IV: El monto del subsidio que recibirá el trabajador estará exento del pago del Impuesto Sobre la Renta, de acuerdo a lo establecido en el literal q) del artículo 299 de la Ley 11-92 que crea el Código Tributario de la República Dominicana.

ARTÍCULO 22. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LOS SUBSIDIOS. Se establece un procedimiento de reembolso de pago del subsidio, de modo que los empleadores deben avanzar mensualmente a los trabajadores el pago de los mismos, con derecho a ser reembolsado mensualmente por la Administradora del Subsidio.

PÁRRAFO I: El empleador deberá avanzar el pago de los subsidios, cuando la Administradora del Subsidio le notifique, a través de la

plataforma habilitada para tales fines, el monto estimado provisional del subsidio, una vez formalizada la solicitud.

PÁRRAFO II: En caso de que el monto del subsidio aprobado definitivamente por la Administradora del Subsidio sea menor al monto estimado provisionalmente y avanzado por el empleador, este último tendrá derecho a ajustar la proporción pagada en exceso del salario del trabajador. En caso de que el monto del subsidio aprobado definitivamente por la Administradora del Subsidio sea mayor al monto estimado provisionalmente y avanzado por el empleador, este último deberá entregar al trabajador la proporción faltante.

PÁRRAFO III: Queda a cargo de la SISALRIL emitir, a través de resoluciones administrativas, los procedimientos que consideren de lugar para garantizar la debida aplicación de los Subsidios por Enfermedad Común, eficientizar las operaciones administrativas y financieras de estas prestaciones, así como, los mecanismos de fiscalización y control.

PÁRRAFO IV: La SISALRIL, en coordinación con la DIDA, serán las entidades responsables de proveer de información a los beneficiarios y a los empleadores sobre los procedimientos para la reclamación de los Subsidios por Enfermedad y accidente no laboral.

ARTÍCULO 23. PAGO DE CÁPITA Y CONSERVACIÓN DE DERECHOS. Se dispone que la Tesorería de la Seguridad Social pague al ARS correspondiente el per cápita establecido del Seguro Familiar de Salud del trabajador titular y sus dependientes, cuando éste sufra una incapacidad temporal que lo inhabilite para el trabajo durante un mes calendario o más y hasta un límite de seis (6) meses. Esta cápita será pagada con cargo a la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas.

ARTÍCULO 24. Se dispone que el trabajador que sufra una incapacidad temporal que lo inhabilite para el trabajo durante un mes calendario o más y hasta un límite de seis (6) meses, pague a la Tesorería de la Seguridad Social, durante el periodo en que dure la discapacidad, el 0.95% de la partida de la cotización para financiar el Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia, tomando como base de cotización el promedio de los últimos seis (6) meses de salarios cotizado para el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia. El monto a pagar por el trabajador que será determinado por la SISALRIL a través de la plataforma habilitada para tales fines, deberá ser retenido mensualmente por el empleador de los ingresos percibidos por el trabajador por concepto de subsidios.

PÁRRAFO: Se dispone que no se tomarán en cuenta los meses en que el trabajador haya dejado de cotizar para la seguridad social, como consecuencia de una enfermedad no profesional o accidente no laboral, para el cálculo de los últimos doce (12) meses de cotizaciones a la seguridad social, con el objeto de reconocerle un nuevo derecho a los subsidios de enfermedad, maternidad y lactancia.

ARTÍCULO 25. DENEGACIÓN, ANULACIÓN O SUSPENSIÓN DEL DERECHO. Cuando la Administradora del Subsidio determine la existencia de una de las causas siguientes, negará, anulará o suspenderá el pago del Subsidio por Enfermedad:

- a) Actuación fraudulenta para obtener el subsidio.
- b) Prolongación de la incapacidad por imprudencia temeraria del trabajador, según dictamen del médico tratante.
- c) Rechazo o abandono del tratamiento sin causa razonable, según dictamen del médico tratante.
- d) Trabajar por cuenta propia o ajena, salvo los casos de incapacidad temporal parcial.
- e) El otorgamiento de una pensión por discapacidad permanente en sus diferentes grados o por retiro por vejez.
- f) Financiamiento cruzado por el IDOPPRIL y SISALRIL para el mismo usuario y misma enfermedad, hasta tanto se aclare el origen del evento.
- g) Fallecimiento.

PÁRRAFO I: La entidad Administradora del Subsidio podrá realizar cualquier verificación o auditoría médica que considere pertinente a las solicitudes de subsidios por Enfermedad Común, a los fines de denegar, anular o suspender el subsidio.

PÁRRAFO II: DE LA SUSPENSIÓN DEL SUBSIDIO. Una vez otorgado el Subsidio por Enfermedad Común, la Administradora del Subsidio podrá suspender o recuperar pagos por concepto de subsidio cuando compruebe irregularidades o no pertinencia del beneficio.

PÁRRAFO III: En caso de que la Administradora del Subsidio deniegue, anule o suspenda el Subsidio, el empleador que haya realizado algún avance tendrá derecho a ajustar las sumas erogadas con cargo al salario del trabajador y la SISALRIL realizará un débito al empleador por el monto acreditado en exceso.

ARTÍCULO 26: La Administradora del Subsidio podrá aplicar un cargo al empleador, a los fines de recuperar los montos pagados cuando: a) se compruebe que la incapacidad fue de origen laboral; b) en los casos de pagos aplicados luego de agotadas las 26 semanas (182 días); y c) cualquier otra situación en la que no corresponda el pago del subsidio. De conformidad al procedimiento establecido para estos fines.

ARTÍCULO 27: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante resoluciones administrativas, establecerá los procedimientos que consideren de lugar para garantizar la debida aplicación de los Subsidios por Enfermedad Común, eficientizar las operaciones administrativas y financieras de estas prestaciones, así como, los mecanismos de fiscalización y control, entre otros aspectos.

ARTÍCULO 28. INFRACCIONES Y SANCIONES. En caso de que los empleadores violen las disposiciones establecidas en Ley Núm. 87-01, sus modificaciones o normas complementarias, impidiendo que los trabajadores(as) se beneficien del Subsidio por Enfermedad Común, los empleadores serán pasibles de sanciones de multas, en virtud de lo que establecen el párrafo VII del artículo 28 de la Ley Núm. 87-01 modificado por la Ley 13-20 y los artículos 215 y 216 agregados por la citada Ley 13-20 de fecha 7 de febrero del año 2020, de conformidad al procedimiento establecido para estos fines.

ARTÍCULO 29. VIGENCIA- La presente normativa entrará en vigor una vez culmine el plazo de sesenta (60) días establecido en la resolución del CNSS.

ARTÍCULO 30. DEROGACIÓN. Esta normativa deroga el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común aprobado mediante la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) No. 214, de fecha 3 de agosto de 2009, así como, cualquier otra disposición reglamentaria, sólo en los aspectos que le sean contrarios.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente normativa tiene por objeto regular los subsidios por maternidad y lactancia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, conforme a lo previsto en el Artículo 132 de la Ley Núm. 87-01, el Artículo 3 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud y el marco jurídico laboral vigente en República Dominicana, con respecto a la protección de la maternidad.

ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente normativa tiene aplicación para todas aquellas trabajadoras afiliadas al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que den a luz en todo el territorio nacional o en el extranjero, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 132 de Ley Núm. 87-01 y la presente normativa.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES.

Certificado Médico: Documento expedido por un médico autorizado, mediante el cual certifica la condición de salud de la paciente examinada, que para fines de subsidio por Maternidad y Lactancia será el documento donde se hace constar el inicio del descanso pre y post natal, el periodo de la licencia.

Descanso por Maternidad. Períodos de descanso obligatorio pre y post-natal conforme a lo contemplado en el artículo 236 del Código de Trabajo de la República Dominicana y el Convenio de la OIT. Período que en ningún caso será menor de catorce (14) semanas, en virtud a lo establecido en el Convenio Núm. 183, adoptado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en Ginebra, Suiza, sobre Protección de la Maternidad 2000 y aprobado por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 211-14, de fecha 6 de julio de 2014

DIDA: Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados.

Enfermedad Común: Es cualquier alteración de la salud que no tenga la condición de enfermedades profesionales, ni de condiciones de morbilidad derivadas de accidentes de trabajo o accidentes en trayecto.

Informe de Maternidad: Es el documento donde se registran todas las informaciones pertinentes, otorgadas por el médico, sobre el embarazo de la trabajadora afiliada, entre ellas: datos generales de la trabajadora, fecha probable del parto y el nombre y cédula de la persona que la madre designe como tutor para que, en caso de su fallecimiento, pueda recibir los subsidios de maternidad y lactancia. Este documento debe estar firmado por la madre y el médico. El empleador será el responsable de guardar este y otros documentos que surjan del proceso de solicitud de este subsidio.

Parto Múltiple: El nacimiento de dos o más niños (as) en un mismo parto o cesárea.

SFS: Seguro Familiar de Salud.

SISALRIL: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

SDSS: Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Subsidio por Maternidad: Es el pago en dinero a la trabajadora afiliada al Régimen Contributivo equivalente a catorce (14) semanas de salario cotizable, hasta el tope del monto cotizable para el SFS, otorgados durante el período de Descanso por Maternidad, en las condiciones y formas que para tales fines se establecen en la presente Normativa.

Subsidio por Lactancia: Es el pago en dinero a las trabajadoras afiliadas al Régimen Contributivo, por concepto de los hijos nacidos vivos, siempre y cuando perciban un salario menor o igual a tres (3) salarios mínimos nacional, otorgado en las condiciones y formas que para tales fines se establecen en la presente Normativa.

ARTÍCULO 4. ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS SUBSIDIOS. Los subsidios de maternidad y lactancia están a cargo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la cual podrá administrarlos directamente o subrogarlos a una entidad gestora que tendrá a su cargo el pago de los mismos, conforme a lo previsto en el Párrafo IV del Artículo 140 de la Ley 87-01.

CAPÍTULO II

SUBSIDIO POR MATERNIDAD

ARTÍCULO 5. BENEFICIARIOS. Serán beneficiarias del Subsidio por Maternidad, contemplado en el artículo 132 de la Ley 87-01, las trabajadoras, sin distinción en cuanto a las condiciones de contratación, jornada laboral, ni estado civil, que reúnan las siguientes condiciones:

- Estar afiliada al Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social;
- Acreditar un período mínimo de cotización de ocho (8) meses, comprendido en los doce (12) meses anteriores a la fecha de su alumbramiento; y
- No ejecutar trabajo remunerado alguno durante el período de Descanso por Maternidad.

ARTÍCULO 6. NACIMIENTO Y DURACIÓN DEL DERECHO DE SUBSIDIO POR MATERNIDAD. La trabajadora afiliada tendrá derecho a percibir el Subsidio por Maternidad siempre que haya reunido ocho (8) cotizaciones dentro de los doce (12) meses anteriores al alumbramiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 132 de la Ley 87-01.

PÁRRAFO I: La trabajadora podrá disfrutar del subsidio por licencia de maternidad a partir de las siete (7) semanas que precedan a la fecha probable del parto o a partir del parto. En consecuencia, este Subsidio por Maternidad aplicará a partir del día en que inicie el descanso por maternidad o se produzca el alumbramiento, cuál de estos eventos ocurra primero, y hasta tanto termine el período de las catorce (14) semanas de licencia, según lo previsto por el artículo 236 del Código de Trabajo de la República Dominicana y el Convenio No.183 de la OIT, sobre la Protección de la Maternidad, adoptado en Ginebra, el 15 de junio de 2000.

PÁRRAFO II: Si una trabajadora afiliada inicia su licencia de maternidad antes de completar las ocho (8) cotizaciones al SDSS dentro de los doce (12) meses anteriores al alumbramiento, los cuales podría alcanzar al momento del parto, no tendrá derecho al Subsidio por Maternidad hasta tanto se presente el alumbramiento, momento en que cumplirá con las condiciones establecidas en el artículo 132 de la Ley Núm. 87-01 y el artículo 5 de la presente normativa.

PÁRRAFO III: El derecho a percibir el Subsidio por Maternidad, también podrá generarse a partir de un embarazo de veintidós (22) semanas de gestación.

PÁRRAFO IV: Las situaciones de huelga y cierre patronal no impedirán el reconocimiento del Subsidio por Maternidad.

ARTÍCULO 7. FALLECIMIENTO DE LA TRABAJADORA DURANTE EL SUBSIDIO DE MATERNIDAD. Si la trabajadora beneficiaria fallece durante el parto o en el período de vigencia del Subsidio por Maternidad, las sumas que corresponda por pagar por dicho concepto serán entregadas a la persona que la trabajadora afiliada haya designado en el Informe de Maternidad y, en su defecto, al tutor designado por el Consejo de Familia. Dicha persona deberá remitir a la SISALRIL o a la entidad gestora que se ocupare del pago de este subsidio, un extracto del certificado de defunción de la trabajadora expedido por la Oficialía Civil correspondiente.

PÁRRAFO I: Al momento de imprimir el Formulario de Solicitud de Subsidio por Licencia de Maternidad, el cual arrastra toda la información proporcionada por la trabajadora en el Informe de Maternidad, la trabajadora tendrá la opción de poder cambiar la persona designada para recibir el subsidio en caso de muerte, antes firmarlo junto al empleador para que este proceda con la solicitud.

PÁRRAFO II: Si la trabajadora decide cambiar la persona designada en el Informe de Maternidad, deberá, en el Formulario de Solicitud de Subsidio completar los datos generales de la nueva persona designada, indicando que ésta, sustituye a la persona señalada en el Informe de Maternidad.

ARTÍCULO 8. MATERNIDAD E INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO. Agotado el período de Descanso por Maternidad, si la beneficiaria continuase necesitando asistencia como consecuencia del parto o del puerperio, y se encontrase incapacitada para el trabajo, se le considerará en situación de incapacidad por Enfermedad Común, pudiendo solicitar el subsidio por Enfermedad Común.

PÁRRAFO I: En caso de que la incapacidad antecediera al período de Descanso por Maternidad, la trabajadora tendrá derecho a percibir únicamente el subsidio por Enfermedad Común hasta cumplir las 35 semanas de embarazo. Cualquier solicitud de licencia requerida a partir de las 35 semanas, será considerada pre-natal y por tanto le corresponderá el Subsidio por Maternidad y Lactancia, siempre que cumpliera con los requisitos establecidos en la Ley Núm. 87-01 y la presente normativa.

PÁRRAFO II. Si la trabajadora ejerce el derecho de disfrutar sus vacaciones a continuación del Descanso por Maternidad, según lo previsto por el artículo 238 del Código de Trabajo, o si por cualquier otra causa distinta a la enfermedad no se reintegra a sus labores en la fecha prevista, no podrá entenderse esta situación como una causa de extensión o aumento del Subsidio por Maternidad.

ARTÍCULO 9. CÁLCULO DEL SUBSIDIOS DE MATERNIDAD. El pago del Subsidio por Maternidad será realizado a través de la intervención del empleador, en las siguientes condiciones:

- a. El Subsidio por Maternidad consistirá en el pago de catorce (14) semanas del salario cotizable de la trabajadora, hasta el tope de diez (10) salarios mínimos nacional, el cual será pagado en tres partidas iguales, mensuales, consecutivas y una cuarta cuota para completar el monto total.
- b. La base de cálculo será el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses, anteriores a la fecha de inicio de la licencia por maternidad.

PÁRRAFO: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante una resolución, establecerá el procedimiento por medio del cual el empleador podrá registrar la solicitud de este subsidio.

ARTÍCULO 10. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR FRENTE AL SUBSIDIO POR MATERNIDAD. Es responsabilidad del empleador informar a la SISALRIL o a la entidad en que se delegue para estos fines, la fecha en que iniciará el descanso por maternidad de la trabajadora, para iniciar los trámites administrativos correspondientes, que generarán el pago del Subsidio por Maternidad.

PÁRRAFO I: El empleador generará, a través del certificado habilitada para estos fines por la SISALRIL, el Formulario de Solicitud de Subsidio por Licencia de Maternidad, el cual deberá completar con los datos indicados en el certificado médico. El documento debe estar firmado por la trabajadora y firmado y sellado por la empresa, si tuviese sello. El empleador deberá subir a la plataforma este documento conjuntamente con el certificado médico y cualquier otro documento requerido por la administradora del subsidio.

PÁRRAFO II: En caso de que el empleador no cumpla con esta disposición, la trabajadora tiene derecho de solicitar el subsidio a la SISALRIL, de conformidad al procedimiento establecido para estos fines, pudiendo, en todo caso, ser asistida por la DIDA.

PÁRRAFO III: La falta del empleador con respecto a la no inscripción de la trabajadora al SDSS, lo obliga al pago del salario íntegro durante la Licencia de maternidad, establecida en el artículo 239 del Código de Trabajo y al Convenio No. 183 de la OIT, no teniendo derecho a solicitar el reembolso del Subsidio de Maternidad.

PÁRRAFO IV: Cuando la falta del empleador consista en el atraso del pago de las cotizaciones al Seguro Familiar de Salud (SFS), tendrá derecho a recibir el pago del subsidio, a partir del momento en que se ponga al día en el pago de las cotizaciones.

ARTÍCULO 11. OBLIGACIONES DE LA EMPLEADA FRENTE AL SUBSIDIO DE MATERNIDAD. La trabajadora será responsable de:

1. Notificar al empleador su estado embarazo, a través del Informe de Maternidad, donde deberá constar los datos de la trabajadora, la fecha probable del parto y nombre y cédula de la persona designada. Este informe debe ser vinculado a través de la Plataforma habilitada para estos fines.
2. Notificar al empleador cuando inicia el descanso de maternidad a través del certificado médico.

ARTÍCULO 12. PRESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DEL SUBSIDIO: El empleador tendrá un plazo de hasta doce (12) meses, luego de iniciado la licencia de maternidad de la trabajadora, para completar la solicitud del Subsidio por Maternidad. Vencido dicho plazo no podrá solicitar el pago del subsidio.

CAPÍTULO III

SUBSIDIO POR LACTANCIA

ARTÍCULO 13. SITUACIONES PROTEGIDAS. Con la finalidad de proteger los niños en edad de lactancia, se considera en situación protegida los hijos de las trabajadoras afiliadas al Régimen Contributivo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 132 de la Ley Núm. 87-01.

ARTÍCULO 14. BENEFICIARIOS. Serán beneficiarios del Subsidio por Lactancia los hijos de las trabajadoras afiliadas al Régimen Contributivo que devenguen un salario cotizable hasta tres (3) salarios mínimos nacional y acreditar un período mínimo de cotización de ocho (8) meses, comprendido en los doce (12) meses anteriores a la fecha de su alumbramiento, conforme a lo establecido por el artículo 132 de la Ley Núm.87-01 y artículo 5 de la presente Normativa.

PÁRRAFO: En caso de parto múltiple, la madre recibirá el Subsidio de Lactancia por cada niño(a) nacido(a) de un mismo parto.

ARTÍCULO 15. INICIO Y DURACIÓN DEL SUBSIDIO DE LACTANCIA. Se podrá iniciar los trámites para la obtención del Subsidio por Lactancia a partir de la fecha de nacimiento del o los menores beneficiarios, disponiendo del acta de nacimiento del o los recién nacido(s). Una vez aprobado el subsidio, el pago se otorgará por un período de doce (12) meses.

ARTÍCULO 16. FALLECIMIENTO DE LA MADRE DURANTE EL SUBSIDIO DE LACTANCIA. En caso del fallecimiento de la madre

durante la vigencia del subsidio, tendrá derecho a percibir el pago íntegro del Subsidio por Lactancia o las sumas que resten del mismo, la persona que la trabajadora haya designado en el Informe de Maternidad o en el Formulario de Solicitud de Subsidio por Licencia de Maternidad, si decide sustituirla o, en su defecto, el tutor designado por el Consejo de Familia debiendo cumplir con los requerimientos establecidos por la SISALRIL.

ARTICULO 17. PRESCRIPCIÓN DEL SUBSIDIO POR LACTANCIA. La afiliada o tutor designado por ella o por el Consejo de Familia, tendrá un plazo de doce (12) meses, luego del nacimiento del o los niños para reclamar el pago del Subsidio por Lactancia, siempre que se cumpla con las condiciones y el procedimiento para la solicitud del subsidio. Vencido dicho plazo no podrá solicitar el pago del subsidio por lactancia.

ARTÍCULO 18. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR LACTANCIA. Las prestaciones económicas por Subsidio por Lactancia serán otorgadas mensualmente, durante doce (12) meses, pudiendo la SISALRIL auxiliarse de la intervención del empleador, en caso de excepción.

ARTÍCULO 19. MONTOS DEL SUBSIDIO POR LACTANCIA. El Subsidio por Lactancia se otorgará de la forma siguiente:

1. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de un (1) salario mínimo nacional, recibirán subsidio correspondiente al 33% del promedio de los últimos seis (6) meses de su salario cotizable.
2. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de dos (2) salarios mínimos nacionales, recibirán subsidio correspondiente al 12% del promedio de los últimos seis (6) meses de su salario cotizable.
3. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de tres (3) salarios mínimos nacional, recibirán subsidio correspondiente al 6% del promedio de los últimos seis (6) meses de su salario cotizable.

PÁRRAFO I: La SISALRIL, a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), verificará que las cotizaciones de la trabajadora cumplen con los requisitos exigidos por la Ley Núm. 87-01, a fin de validar que califican como beneficiarios del Subsidio por Lactancia.

PÁRRAFO II: La SISALRIL verificará el promedio del salario mensual cotizable de la trabajadora, de los últimos seis meses anteriores al inicio de la licencia para fines del pago del subsidio.

PÁRRAFO III: En los casos que exista variación en el salario de la afiliada por causa de subsidio por enfermedad, la SISALRIL evaluará los salarios a tomar en cuenta para el reconocimiento del subsidio.

ARTÍCULO 20. OBLIGACIÓN DEL EMPLEADOR FRENTE AL SUBSIDIO POR LACTANCIA. La falta del empleador con respecto a la no inscripción de la trabajadora al SDSS imposibilitará que la trabajadora reciba el pago del subsidio por lactancia, por no estar debidamente registrada en el mismo.

PÁRRAFO: Es obligación del empleador hacer el registro de la solicitud del Subsidio por Lactancia de manera oportuna.

ARTICULO 21. INFRACCIONES Y SANCIONES. En caso de que los empleadores violen las disposiciones establecidas en Ley 87-01, sus modificaciones o normas complementarias, impidiendo que las trabajadoras se beneficien del Subsidio por Maternidad y Lactancia, los empleadores podrán ser pasibles de sanciones de multas, en virtud de lo que establecen el párrafo VII del artículo 28 de la Ley 87-01 modificado por la Ley 13-20 y los artículos 215 y 216 agregados por la misma Ley 13-20 de fecha 7 de febrero del año 2020. De conformidad al procedimiento establecido para estos fines.

ARTÍCULO 22. RECUPERACIÓN MONTO SUBSIDIOS. La SISALRIL o la Entidad Administradora de los Subsidios podrá compensar, con cargo a la acreditación de pagos futuros, los pagos realizados, cuando se compruebe que el registro haya sido incorrecto, la trabajadora se reintegre a su trabajo de manera anticipada o cualquier otra situación en la que no corresponda el pago del subsidio.

ARTÍCULO 23. EXCLUSIONES GENERALES. Se establecen las siguientes exclusiones:

1. Serán consideradas como exclusiones o causa inmediata de suspensión del pago de los Subsidios por Maternidad y Subsidio por Lactancia, las siguientes situaciones:

- a. Acción fraudulenta para obtenerlo o conservarlo.
 - b. Trabajadoras pertenecientes a otros regímenes distintos al Régimen Contributivo.
 - c. Otros hallazgos citados en las normativas.
2. Serán consideradas como exclusiones o causa de suspensión del pago del Subsidio por Maternidad, las siguientes situaciones:
 - a. Trabajar de forma remunerada durante los períodos obligatorios de descanso por maternidad establecidos por el Código de Trabajo.
 - b. Reincorporación voluntaria al trabajo regular por parte de la madre durante el período de descanso por maternidad.
 3. Serán consideradas como exclusiones o causas de suspensión del pago del Subsidio por Lactancia:
 - a. El haber pagado los doce (12) meses del subsidio correspondiente.
 - b. El fallecimiento del menor.

ARTÍCULO 24. FINANCIAMIENTO DE LOS SUBSIDIOS DE MATERNIDAD Y LACTANCIA. El financiamiento del Subsidio por Maternidad y del Subsidio de Lactancia, provendrá del porcentaje establecido en la partida destinada para pago de subsidios del Seguro Familiar de Salud (SFS), según lo previsto en el artículo 140 de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del año 2001, modificado por el artículo 3 de la Ley 188-07, de fecha 9 de agosto del año 2007 y el artículo 30 de la Ley 397-19, de fecha 30 de septiembre del año 2019, y se ejecutará según las normas complementarias que definen los aspectos administrativos de lugar, establecidos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

PÁRRAFO I: Las partidas asignadas para el financiamiento de los subsidios provienen de un mismo origen por lo que se crearán sub-cuentas por especialización de recursos y por tipo de subsidio para el manejo de los mismos.

PÁRRAFO II: En caso del surgimiento de contingencias especiales se podrán realizar transferencias de fondos entre las cuentas asignadas para pagos de subsidios y/o modificar el porcentaje asignado a cada sub-cuenta.

ARTÍCULO 25. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LOS SUBSIDIOS DE MATERNIDAD Y LACTANCIA. Queda a cargo de la SISALRIL emitir a través de resoluciones administrativas los procedimientos que se consideren de lugar para garantizar el otorgamiento de los subsidios por maternidad y lactancia, y eficientizar las operaciones administrativas y financieras de estas prestaciones, así como los mecanismos de fiscalización y control, en caso de que los subrogue.

PÁRRAFO: Queda bajo la responsabilidad de la SISALRIL proveer e informar a los beneficiarios sobre los procedimientos para la reclamación de los Subsidios por Maternidad y Lactancia, en coordinación con la DIDA.

ARTÍCULO 26.- VIGENCIA. - La presente normativa entrará en vigor una vez culmine el plazo de sesenta (60) días establecido en la resolución del CNSS.

ARTÍCULO 27.- DEROGACIÓN. Esta normativa deroga el Reglamento sobre el Subsidio por Maternidad y el Subsidio por Lactancia, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 98-02, d/f 19/02/2004 y sus modificaciones sólo en los aspectos que se sean contrarios.