

Dirección General de
Seguridad Social

Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social



Guía de Seguridad Social para Trabajadoras Domésticas

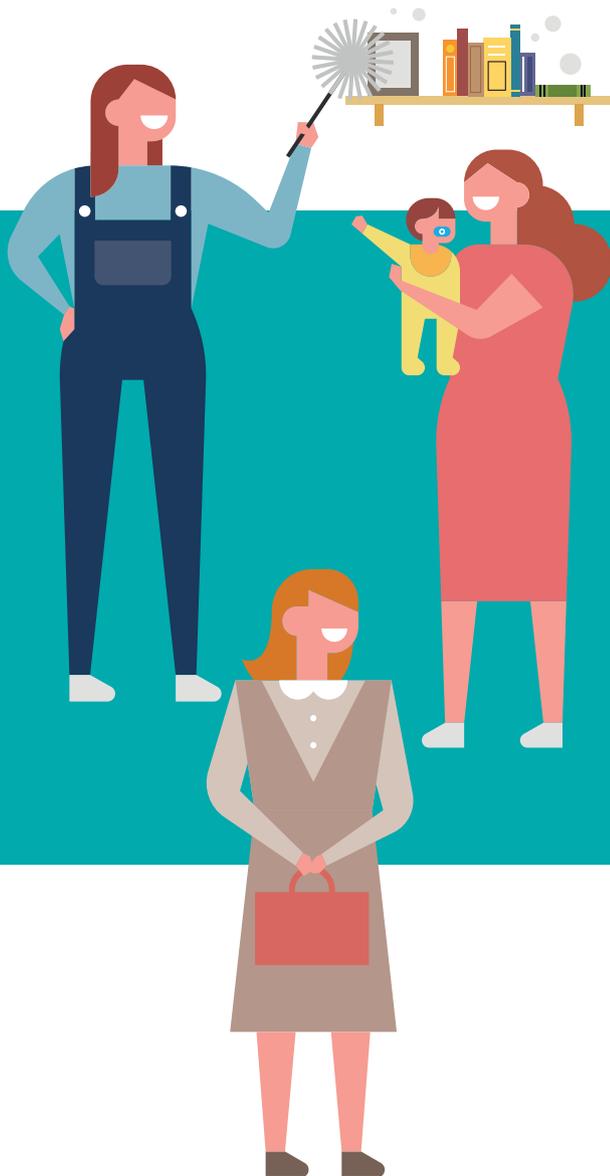


MBA' APO, JEPOROMOMBA' APO HA
TETÁ YGUA JEIKOPORÁ
MOTENONDEHA
MINISTERIO DE
TRABAJO, EMPLEO Y
SEGURIDAD SOCIAL

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperá ko' ãga guive
Construyendo el futuro hoy

Dirección General de
Seguridad Social

Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social



Guía de Seguridad Social para Trabajadoras Domésticas



MBA'APO, JEPOROMOMBA'APO HA
TETAYGUA JEIKOPORÁ
MOTENONDEHÁ
MINISTERIO DE
TRABAJO, EMPLEO Y
SEGURIDAD SOCIAL

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo hande raperá ko'ága guive
construyendo el futuro hoy

Coordinación

Mónica Recalde De Giacomi

Elaboración

Mónica Recalde De Giacomi

Gricelda García de Candia

Alejandra Garcete

Equipo Técnico

Carlos Benítez Paredes

Diseño y Diagramación

Karina Palleros

ISBN: 978-99967-886-0-4

Este material fue elaborado por la Dirección General de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Para más detalles sobre la información publicada en esta guía, comunicarse con la Dirección General de Seguridad Social:

Teléfono: +595961 472 614

Email: dgss@mtess.gov.py

Avda. Perú y Río de Janeiro

Asunción – Paraguay

PRESENTACIÓN

La guía de Seguridad Social para Trabajadoras Domésticas fue elaborada por la Dirección General de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, luego de un proceso de diálogo tripartito que recopiló las necesidades de información que requerían las trabajadoras del sector, para facilitar e incentivar su afiliación al seguro social.

Además, se tuvo en cuenta las consultas, asesoramientos y trámites que se realizan día a día en el Servicio de Atención de Asuntos Laborales, dependiente de la Dirección General de Promoción a la Mujer Trabajadora de nuestra institución, respecto a la afiliación y acceso a beneficios del seguro social que otorga la Ley 5407/15.

El producto forma parte de la estrategia de Cultura en Seguridad Social promovida por el MTESS, que tiene la intención de ofrecer a la ciudadanía una serie de materiales informativos e instrumentos de difusión para ampliar el conocimiento de las personas respecto a los beneficios de estar afiliado al sistema.

Este material representa un avance hacia el proceso de integración e inclusión social de las trabajadoras domésticas y promete facilitar información oportuna respecto al acceso, derechos, obligaciones y beneficios que brinda la seguridad social al sector.

Se agradece la valiosa colaboración de Maricruz Méndez Vall (Directora General de Promoción a la Mujer Trabajadora) y a todo su equipo de trabajo por sus aportes para la elaboración de esta guía; a Carlos Carmona (Ministerio de la Mujer); a Jessica Duarte, Pedro Halley, Cecilia Rodríguez, Héctor Legal y Luis Bareiro (Instituto de Previsión Social-IPS); a las representantes de la Federación de la Producción, la Industria y el Comercio (FEPRINCO); a los representantes de las organizaciones de trabajadores: Central Sindical de Trabajadores de Paraguay (CESITP), Central General de Trabajadores (CGT); Central Unitaria de Trabajadores (CUT); Confederación Paraguaya de Trabajadores (CPT); Central Nacional de Trabajadores (CNT); Sindicato de Trabajadoras

Domésticas y Afines de Itapúa (SINTRADI), Sindicato de Trabajadoras Domésticas de Paraguay (SINTRADOP) y a la Asociación de Empleadas del Servicio Doméstico (ADESP).

También queremos destacar el apoyo y colaboración técnica de la Oficina de la OIT para el Cono Sur de América Latina por los aportes y revisión del documento para la construcción de esta guía.

Nuestro deseo es que a partir de la educación e información oportuna, aumente la cobertura de la seguridad social del sector doméstico, que representa una de las categorías ocupacionales con menor índice de afiliación al sistema en nuestro país.

Queremos seguir avanzando y trabajando en conjunto, para que las personas que día a día prestan servicios en nuestros hogares, gocen conjuntamente con sus familias de una protección efectiva brindada por la seguridad social.

Falta mucho camino por recorrer, pero a través del consenso, el diálogo tripartito y la concientización ciudadana, podemos lograr el incremento de la formalización y mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar.

Mónica Recalde De Giacomi
Directora General de Seguridad Social
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

CAPÍTULO

1

Consideraciones Generales del Trabajo Doméstico

- ¿Qué es el trabajo doméstico? 11
- ¿Cuáles son sus principales características? 11
- ¿Quiénes son considerados trabajadores domésticos y quiénes no entran en esta categoría? 11
- Contrato - Modalidades de contratación del servicio doméstico 12
- Del Salario Mínimo Legal Vigente - Concepto 13
- De las Jornadas de Trabajo. Duración de la jornada laboral 13
- ¿Cuándo se considera trabajo independiente? 13

CAPÍTULO

2

Del Seguro Social Obligatorio para el Trabajo Doméstico

- Entrada en vigencia de la Ley 15
- Obligatoriedad 15
- Riesgos o contingencias que cubre el seguro social 15
 - Afiliación de la trabajadora doméstica 15
 - Inscripción de la trabajadora doméstica por parte del empleador 15
 - Trámites de inscripción: ¿Cómo me inscribo como patronal y cómo afilio a la trabajadora? 16
- ¿Cómo se procede cuando el empleador no registró a la trabajadora al seguro social? 16
- El Examen Médico Admisional. Obligatoriedad del Empleador, consentimiento del trabajador 17
- Certificado médico para determinar la condición de salud para el trabajo 17

ÍNDICE

CAPÍTULO

3

De los Aportes a la Seguridad Social

- ¿Qué son los aportes al Seguro Social? 19
- ¿Quiénes pagan el Seguro Social? 19
- ¿Cómo se distribuyen los porcentajes de los aportes entre el trabajador y el empleador? 19
- Base de cálculo de los aportes 19
- ¿Se puede aportar al IPS ganando menos que el salario mínimo? 20
- Momento de pago del primer mes de cotización. Mes vencido. 21
- Lugares y medios de pago de los aportes. 21
- Información online para la Asegurada 23

CAPÍTULO

4

De las Prestaciones de Corto Plazo

- Consideraciones generales de las prestaciones de salud 25
- ¿Cuáles son los requisitos para acceder a las prestaciones de salud? 25
- ¿Qué cubre el seguro de salud? 25
- Enrolamiento y acceso a la asistencia médica. ¿Cómo se realiza? 26
- Beneficiarios de la trabajadora. Esposo, hijos y padres. ¿Cómo puedo asegurarlos y bajo qué condiciones? 26
- Tipos de prestaciones por enfermedad común. En subsidio y en servicios. 27
- Subsidio en dinero por enfermedad común. Reposos. Requisitos. 27
- ¿Qué son los periodos de carencia para acceder a las prestaciones de salud?
¿Desde qué momento se tiene pleno derecho a todas las prestaciones? 27

| | |
|---|----|
| ● Accidente de Trabajo o Enfermedades Profesionales | 28 |
| - ¿Cuándo se configura un accidente de trabajo?..... | 28 |
| - ¿Qué se debe hacer en caso de accidente de trabajo en el domicilio laboral o en el trayecto? | 28 |
| - Comunicación de accidentes en Asunción | 29 |
| - Cobertura inmediata del seguro social desde el día 1 de afiliación por accidente de trabajo o enfermedad profesional | 29 |
| - Tipos de prestaciones frente los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En subsidio y en servicios | 30 |
| - Requisitos para subsidio por accidente de trabajo | 30 |
| - El subsidio por accidentes de trabajo. Forma de Pago del subsidio | 30 |
| - Duración máxima de la cobertura del subsidio por accidente de trabajo o enfermedad profesional..... | 31 |
| - ¿Cuándo finaliza el plazo del subsidio por reposo? ¿Cuál es el siguiente paso? El otorgamiento de la pensión temporal por invalidez. Junta Médica | 31 |
| - Indemnización por accidente laboral o enfermedad profesional..... | 31 |
| - Tipos más frecuentes de enfermedades profesionales..... | 31 |
| ● Maternidad..... | 32 |
| - Cobertura médica por maternidad..... | 32 |
| - Pago del subsidio en dinero por maternidad | 32 |
| - Subsidio por Maternidad. Requisitos. Trámite..... | 33 |

5

Jubilaciones y Pensiones

- Prestaciones de Largo Plazo. Consideraciones Generales 35
- ¿Qué es la jubilación?..... 35
- Tipos de jubilación que otorga el IPS 35
 - Jubilación Ordinaria 35
 - Jubilación Ordinaria Anticipada..... 36
 - Jubilación Proporcional 36
- Acumulación de aportes para acceder a prestaciones de jubilación.
Ley de Intercajas..... 37
 - Requisitos 37
- Continuidad en el beneficio para las trabajadoras domésticas que cambian de ocupación. 37
 - ¿A quiénes beneficia? 38
 - ¿Cuánto es el aporte? 38
- Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social y Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del MERCOSUR. 38
 - ¿Cómo gestionar la jubilación por Convenio Internacional? 38
- Jubilación por invalidez. ¿Qué es? 39
 - Jubilación por invalidez por causa de accidente o enfermedad común 39
 - Cálculo de la jubilación por invalidez por causa de accidente o enfermedad común. Tasa de Reemplazo del Salario 39
- Jubilación por invalidez por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional 40
 - Cálculo de la jubilación por invalidez por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional 40
- Sobrevivencia o Derecho por causa de muerte del titular. 40

| | |
|--|----|
| - ¿Cómo se configura la pensión por sobrevivencia? | 40 |
| - ¿Quiénes pueden ser los beneficiarios del derecho? Prescripción del derecho a solicitar la pensión | 41 |
| - ¿Cuántos años de aporte necesito para generar el derecho a pensión por sobrevivencia? | 41 |
| - ¿Cuál es el porcentaje de la pensión en caso de ser derechohabiente o heredero? | 41 |
| - ¿Qué ocurre si no se puede generar el derecho y la titular estaba como trabajadora activa?..... | 41 |
| - Caso de concubinas o uniones de hecho..... | 42 |
| - ¿Hasta cuándo se tiene derecho a cobrar la pensión por sobrevivencia? ¿Prescribe? Casos de término del derecho. | 42 |
| - Indemnización. Derecho Habiente menor de 40 años. | 42 |
| - ¿Qué documentos se necesita para petitionar esta pensión? | 42 |
| ● Otras prestaciones por fallecimiento..... | 43 |
| - Gastos Funerarios..... | 43 |
| - Requisitos | 43 |
| - Subsidio por fallecimiento..... | 43 |
| - Requisitos | 43 |

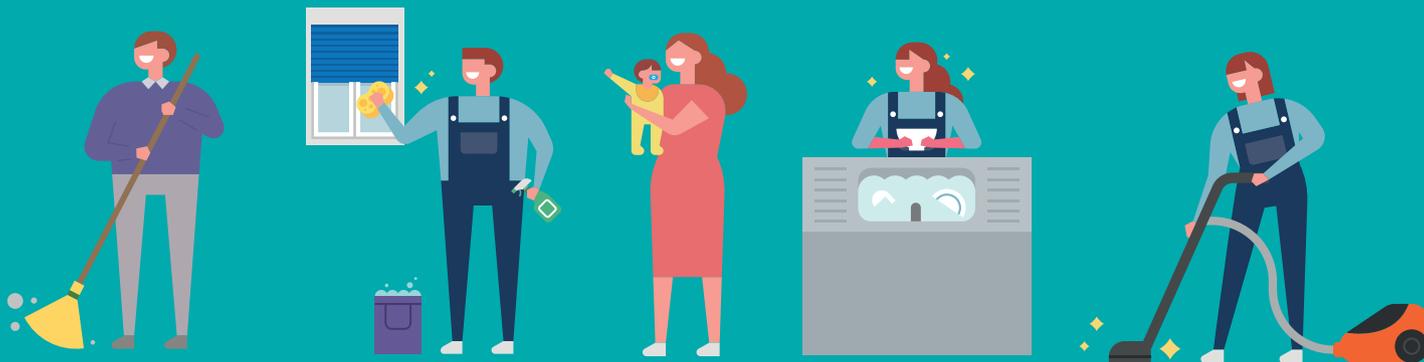
Anexos

| | |
|---|----|
| ● ANEXO 1. | 44 |
| Cuadros de carencias / Prestaciones medicamentos | |
| ● ANEXO 2. | 47 |
| Cuadros de carencias / Prestaciones asistenciales | |

CAPÍTULO

1

Consideraciones Generales del Trabajo Doméstico



¿Qué es el trabajo doméstico?

El trabajo doméstico es la prestación subordinada, habitual, remunerada, con retiro o sin retiro, de servicios consistentes en la realización de las tareas relacionadas al cuidado del hogar y de sus miembros.

¿Cuáles son sus principales características?

- Se realiza en el hogar de la familia empleadora.
- La relación laboral es de dependencia.
- La empleadora no obtiene ganancia económica con el trabajo de la trabajadora.
- Las tareas que se realizan en el trabajo doméstico son todas aquellas relacionadas al cuidado del hogar y de sus miembros.

¿Quiénes son considerados trabajadores domésticos y quiénes no entran en esta categoría?

Son considerados:

- Choferes del servicio familiar.
- Amas de llave.
- Mucamas.
- Lavanderas y/o planchadoras en casas particulares.
- Niñeras.
- Cocineras de la casa de familia y sus ayudantes.
- Jardineros en relación de dependencia y ayudantes.
- Cuidadoras de enfermos, ancianos y minusválidos.
- Mandaderos.
- Trabajadores domésticos para actividades diversas del hogar.



No son considerados, los que:

- Prestan trabajos domésticos en establecimientos comerciales.
- Realizan tareas paramédicas especializadas de aseo, limpieza o cuidado de adultos mayores, personas con discapacidad y/o con problemas de salud.
- Realizan las tareas laborales propias de la industria, comercio o servicios a que se dedique el empleador y los trabajadores domésticos que realizan sus servicios en forma independiente y con sus propios elementos.

Contrato - Modalidades de contratación del servicio doméstico

La ley establece que la modalidad de contratación para el servicio doméstico es por escrito y por tiempo indefinido. El contrato es el documento firmado por la trabajadora y la empleadora, donde conste la relación laboral. En este documento debe constar como mínimo:

- Datos personales (empleador/trabajadora)
- Trabajos a realizarse
- Duración de la jornada de trabajo y salario (por hora, día, semana o mes)
- Debe constar si es con o sin retiro.

En caso de existir el contrato por escrito, se aceptará el contrato verbal como medio de prueba de la existencia de la relación laboral.



En la página web del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, puedes encontrar el modelo de contrato de Trabajo Doméstico
Sitio Web: www.mtess.gov.py



● Del Salario Mínimo Legal Vigente - Concepto.

El Salario Mínimo legal es el importe mínimo de dinero que el empleador paga a sus trabajadores por una actividad laboral que realiza, en un determinado periodo (hora, día o mes).

En el caso de trabajadores del servicio doméstico el salario mínimo legal no podrá ser inferior al 60% del Salario Mínimo Legal Vigente.



● De las Jornadas de Trabajo – Duración de la Jornada Laboral

Las jornadas de trabajo sean con o sin retiro no podrán exceder:

- De 8 (ocho) horas diarias o 48 (cuarenta y ocho) semanales, cuando el trabajo fuere diurno;
- De 7 (siete) horas diarias o 42 (cuarenta y dos) semanales, cuando el trabajo sea nocturno.

Las Jornadas de trabajo mínimas que las trabajadoras domésticas deben cumplir para ser consideradas dependientes de uno o más empleadores, son las siguientes:

- 12 horas semanales de servicios con uno o más empleadores; o,
- 48 horas mensuales de servicios con uno o más empleadores.

● ¿Cuándo se considera trabajo independiente?

De no cumplirse con las cargas horarias mínimas señaladas, la trabajadora doméstica será considerada como una trabajadora independiente.



CAPÍTULO

2

Del Seguro Social Obligatorio para el Trabajo Doméstico



Entrada en vigencia de la Ley

Con la promulgación de la Ley N° 5.407/2015 “**Del Trabajo Doméstico**”, las personas contratadas para el servicio doméstico (con y sin retiro) fueron incorporadas al régimen general del seguro social del Instituto de Previsión Social (IPS).

Obligatoriedad

Todas las trabajadoras domésticas a partir del año 2015, están obligadas a cotizar de forma obligatoria al régimen general del Seguro Social del Instituto de Previsión Social (IPS).

Las trabajadoras que anteriormente se encontraban en el régimen especial de salud, fueron migradas al régimen general a través del sistema informático del IPS, quedando su inscripción realizada de forma automática y de oficio por la previsual.

Riesgos o contingencias que cubre el seguro social

Accidente y enfermedad común

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (EP)

Sobrevivencia
(pensiones a derechohabientes)

Maternidad

Invalidez

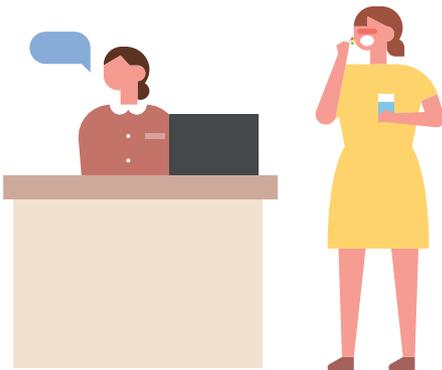
Vejez

Afiliación de la trabajadora doméstica

La trabajadora debe ser inscrita como afiliada en el Seguro Social del IPS al inicio de su actividad laboral.

Inscripción de la trabajadora doméstica por parte del empleador

El empleador es quien está obligado a realizar y presentar el alta o inscripción de la trabajadora ante el Instituto de Previsión Social (IPS).



Trámites de inscripción: ¿Cómo me inscribo como patronal y cómo afilio a la trabajadora?

El empleador debe inscribirse en el IPS como patrón de servicio doméstico a través del formulario “Inscripción Patronal-Seguro doméstico”, presentando los siguientes documentos:

El empleador debe también inscribir en el IPS a la trabajadora doméstica a través del Formulario “Movimientos del Trabajador”, anexando:



Requisitos para el empleador:

- Fotocopia de su Cédula de Identidad.
- Original de factura de servicios básicos (ANDE, ESSAP) o copia simple del contrato de alquiler del domicilio del empleador donde la trabajadora va a prestar servicios.

Documentos de la trabajadora:

- Fotocopia de la C.I. de la trabajadora doméstica.
- Fotocopia del Registro de Conducir, en caso de que sea chofer.
- Presentación del Examen Médico Admisional.

ATENCIÓN

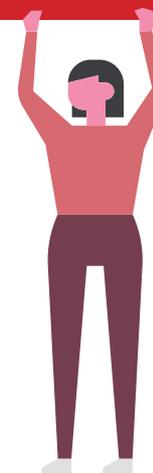
Si tu empleador no te registra a la seguridad social, reclamá tu derecho ante el IPS o el MTESS.

El trámite se realiza en la Dirección de Aporte Obrero Patronal de la previsional, o sucursales del país.



¿Cómo se procede cuando el empleador no registró a la trabajadora al seguro social?

En el caso de que el empleador no realice la inscripción o afiliación de la trabajadora doméstica, ésta podrá requerir su inscripción de oficio al Instituto de Previsión Social o al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a través de una denuncia.



El Examen Médico Admisional. Obligatoriedad del Empleador, consentimiento del trabajador

El examen médico Admisional consiste en la prueba médica y laboratorial que voluntariamente se realiza la trabajadora para conocer el estado de su salud, previo al ingreso de la actividad laboral. El empleador está obligado a disponer el examen médico admisional de cada trabajadora asumiendo el costo y comprenderá básicamente:

| Tipo de Prueba | Características | Obligatorio para todos |
|----------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| Prueba Clínica | Vista, oído, piel, extremidades, etc. | si |
| Prueba Laboratorial | Hemograma completo | si |
| | Investigación de VDRL - Sífilis | si |
| | Colesterol | si |
| | Glicemia | si |
| | Inmunofluorescencia | si |
| | Tipificación sanguínea | si |
| | Examen de orina | si |
| | Examen parasitológico de heces | si |
| Radiografías | Radiografía de tórax. | si |



Certificado médico para determinar la condición de salud para el trabajo

Es la constancia que emite el médico como resultado de las pruebas clínica, laboratorial y radiográfica a la que se sometió la trabajadora, donde se indica su condición de salud y si la misma es apta o no para realizar la actividad laboral para la cual es contratada. De acuerdo a la actividad laboral, las pruebas laboratoriales requeridas pueden abarcar otros estudios de salud.

CAPÍTULO

3

De los Aportes a la Seguridad Social



¿Qué son los aportes al Seguro Social?

El aporte es la suma de dinero que mensualmente se debe pagar al IPS, para que la trabajadora tenga derecho a las prestaciones que otorga el Seguro Social.

¿Quiénes pagan el Seguro Social?

Tanto la trabajadora doméstica como su empleador deben cotizar mensualmente los aportes a la seguridad social.

¿Cómo se distribuyen los porcentajes de los aportes entre el trabajador y el empleador?

El aporte mensual del empleador es **16,5%**

El aporte de la trabajadora es del **9%** sobre el total del salario mensual realmente percibido, que le será descontado en su recibo de pago mensual.

Base de cálculo de los aportes

El cálculo de los aportes se realiza en base al salario realmente percibido por la trabajadora. En ningún caso se podrá calcular las cotizaciones sobre una base imponible inferior al 60% del salario mínimo sea con un solo empleador o más empleadores.



Ejemplo: Salario realmente percibido por la trabajadora, Gs. 1.500.000

Cálculo del aporte de la trabajadora:

$$\frac{1.500.000 \times 9}{100} = 135.000$$

Cálculo del aporte del empleador:

$$\frac{1.500.000 \times 16,5}{100} = 247.500$$

Total a aportar a la seguridad social: es la suma de los aportes trabajadora + empleador

$$135.000 + 247.000 = \text{Gs. } 382.000$$

¿Se puede aportar al IPS ganando menos que el salario mínimo?

Si, en caso de trabajos por hora, se puede aportar al IPS percibiendo un importe inferior al salario mínimo. En este caso, el empleador descontará a su trabajadora el 9% sobre el salario real percibido, quedando a cargo del empleador completar el aporte de la trabajadora y el suyo como patronal, hasta cubrir la diferencia necesaria para equiparlo a la base imponible exigida sobre el Salario Mínimo Legal.



IMPORTANTE: La base imponible mínima para las cotizaciones será el 60% del salario mínimo, aunque tu sueldo sea inferior al mismo.

Ejemplo de complemento del patrón para el seguro social para casos de salarios inferiores al mínimo o pago por hora.

Caso: Salario realmente percibido por la trabajadora, **Gs. 1.000.000**

Cálculo del aporte de la trabajadora:

$$\frac{1.000.000 \times 9}{100} = \mathbf{90.000}$$

La diferencia s/ Salario Mínimo es = **Gs. 20.220**

Esta diferencia se obtiene de la resta del total de aporte de la trabajadora y el cálculo del

$$9\% \times 1.224.674 / 100 = 110.220$$

$$\text{Diferencia: } 110.220 - 90.000 = 20.220$$

Cálculo del aporte del empleador:

$$\frac{1.000.000 \times 16,5}{100} = \mathbf{165.000}$$

La diferencia s/ Salario Mínimo es = **Gs. 37.071**

Esta diferencia se obtiene de la resta del total de aporte del empleador y el cálculo del

$$16,5\% \times 1.224.674 / 100 = 202.071$$

$$\text{Diferencia: } 202.071 - 165.000 = 37.071$$

Total a aportar a la Seguridad Social es la suma de:

Aporte Trabajadora: Gs. 90.000

+

Aporte Empleador: Gs. 165.000

+

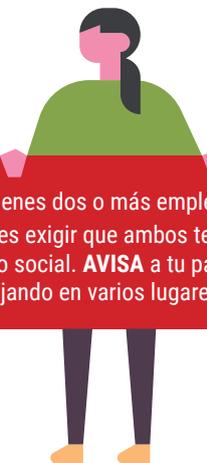
Diferencia asumida por Empleador =

$$20.220 + 37.071 = \mathbf{Gs. 57.291}$$

Total= Gs. 312.291

Pluriempleo.

Si la trabajadora tiene dos o más empleos, entra en la modalidad de pluriempleo. El Instituto de Previsión Social detectará el pluriempleo de conformidad a las inscripciones que una misma trabajadora del servicio doméstico tenga con más de un empleador, y en ese caso fijará los montos proporcionales a ser abonados por cada empleador en concepto de aportes al seguro social, de acuerdo a la cantidad de empleadores de quienes dependa la trabajadora doméstica.



Trabajadora: Si tienes dos o más empleos, tu obligación es exigir que ambos te inscriban al seguro social. **AVISA** a tu patrón que estás trabajando en varios lugares.

Momento de pago del primer mes de cotización. Mes vencido.

Los empleadores luego de inscribirle a la trabajadora doméstica al IPS a través de una Planilla de Aporte, deben pagar las cotizaciones al siguiente mes, denominado “mes vencido”. Los aportes se realizan del 1 al 10 de cada mes.

Lugares y medios de pago de los aportes.

El empleador puede realizar el pago mensual de los aportes al seguro social del IPS de a través de varias formas de pago

El pago puede realizarse:

Personalmente

- Las Oficinas habilitadas para el cobro en Asunción son: Dirección Aporte Obrero Patronal (Ntra. Sra. de la Asunción N° 195 esq. Eduardo Víctor Haedo) y Edificio Anexo a la Caja Central (Pettirossi esq Brasil).
- En las Agencias del Interior del país, NO están habilitadas para el cobro, solo para solicitar el extracto de pago y ser abonadas en los Bancos, Financieras y bocas de cobranzas habilitadas.



Red Bancaria o Pago Móvil

- También se puede realizar el pago de los aportes a través de transferencia bancaria, banca móvil de BANCARD o descargando una aplicación del IPS denominada PAGO MÓVIL.

Registro Electrónico

- El empleador debe solicitar el PIN o código de acceso al sistema de Registro Electrónico de Información (REI).
- Una vez que obtenga el PIN o código de acceso al sistema REI, puede ingresar a la web del IPS, cargar los datos solicitados e imprimir el extracto que determina el monto a abonar.
- Y de esta forma tener la posibilidad de pagar a través de cobranzas externas.

Para más información:

INGRESÁ a **www.ips.gov.py** y dar clic en:

- Inicio. Formularios y trámites
- Inscripción del Trabajador Doméstico



O visitar el siguiente enlace del IPS:

<http://portal.ips.gov.py/portal/IpsWeb/overview/Formularios/Inscripciondomestico>



Información online para la Asegurada

La trabajadora doméstica puede informarse o conocer sobre el cumplimiento del pago de su seguro social a través de los servicios web que brinda el Instituto de Previsión Social.

Sitio web disponible www.ips.gov.py introduciendo su número de cédula en el link “consulta del asegurado”.



CAPÍTULO

4

De las Prestaciones de Corto Plazo



Consideraciones generales de las prestaciones de salud

Las prestaciones de salud también denominadas prestaciones de corto plazo son los diferentes beneficios que otorga el IPS, de acuerdo al riesgo o contingencia que son financiadas a través del Fondo de Salud.

¿Cuáles son los requisitos para acceder a las prestaciones de salud?

Para realizar cualquier gestión ante el IPS, es fundamental presentar la cédula de Identidad.

¿Qué cubre el seguro de salud?

Enfermedad Profesional

Medicamentos y Prótesis

Enfermedad común

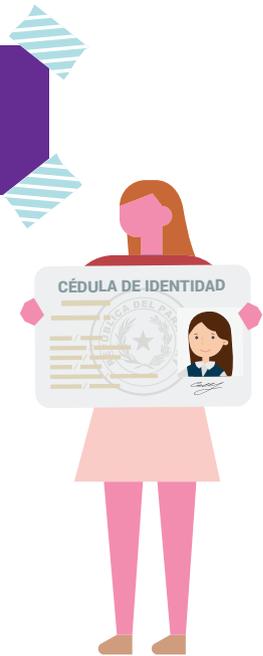
Accidentes de Trabajo

Subsidios por reposos médicos

Servicios Médicos y Hospitalización

Subsidios por maternidad

Subsidios por reposos médicos



Enrolamiento y acceso a la asistencia médica. ¿Cómo se realiza?

El enrolamiento consiste en registrar las huellas dactilares de todos los asegurados de la Previsional en un sistema electrónico y se realiza de la siguiente manera:

- La persona debe acercarse a las mesas de atención al público del IPS (cualquier hospital o centro de asistencia médica);
- Mostrar su cédula de identidad;
- Plasmar las impresiones de sus dedos pulgar e índice de la mano en la máquina electrónica, **Y YA ESTÁ!**



IMPORTANTE: Con miras a evitar los trámites burocráticos de las documentaciones en papel y con el fin de obtener mayor agilización en la prestación de servicios de salud, **NO TE OLVIDES DE ENROLARTE!**

Beneficiarios de la trabajadora. Esposo, hijos y padres. ¿Cómo puedo asegurarlos y bajo qué condiciones?

Además de su afiliación como asegurada titular, la trabajadora doméstica también puede asegurar en el IPS a las siguientes personas de su grupo familiar:

- Padres de la titular, mayores de 60 años que sean económicamente dependientes de la misma;
- Hijos/as menores de edad (hasta los 18 años);
- Hijos/as discapacitados, mientras dure la incapacidad;
- Cónyuge. En ausencia de cónyuge, el concubino económicamente dependiente de la misma.



Tipos de prestaciones por enfermedad común. En subsidio y en servicios.

- Atención médico - quirúrgica y dental, medicamentos y hospitalización (titular y beneficiarios).
- Prótesis, con el objeto de restituir la funcionalidad física normal (sólo para la titular).
- **Subsidio en dinero:** Si se incapacita para trabajar por más de tres días. Este subsidio podrá extenderse hasta un máximo de 52 semanas (12 meses), solo para el titular.



Subsidio en dinero por enfermedad común. Reposos. Requisitos.

El seguro social paga un subsidio en caso de enfermedad común, para lo cual, es necesario presentar los siguientes documentos:

- Reposo original expedido por el médico tratante.
- Formulario de solicitud de la prestación económica, debidamente cumplimentado.
- Fotocopia de C. I. policial de la asegurada.

El monto de este subsidio de reposo es del 50% del promedio de los salarios de los últimos cuatro meses sobre los cuales cotizó la trabajadora, anteriores al comienzo de la enfermedad.

PAGO

Será pagado únicamente a la trabajadora, por red bancaria, en cualquier sucursal del Banco de Fomento del país, donde la misma deberá acreditar su identidad a través de su cédula. El pago del subsidio (en un único pago) se efectúa entre los 30 a 60 días desde la solicitud.

¿Qué son los periodos de carencia para acceder a las prestaciones de salud? ¿Desde qué momento se tiene pleno derecho a todas las prestaciones?

Los periodos de carencia son los aportes y antigüedades mínimas requeridas para tener derecho a las prestaciones de salud. La trabajadora tiene pleno derecho a todas las prestaciones médicas a partir de los 36 meses de cotizaciones al seguro



social. En los cuadros de carencia del servicio de salud y de medicamentos se pueden ver prestaciones a las cuales se tiene derecho. **Ver Anexo Cuadro de Periodos de Carencia (página 44).**

● Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales

¿Cuándo se configura un accidente de trabajo?

Las trabajadoras domésticas se exponen a diversos tipos de accidentes derivados de las tareas que habitualmente realizan en el hogar.

- Riesgos de trabajo comunes en el ámbito doméstico.
- Picaduras de insectos, arañas y alimañas
- Riesgos de corte y quemaduras
- Riesgos de caídas
- Riesgos de sobreesfuerzos



¿Qué se debe hacer en caso de accidente de trabajo en el domicilio laboral o en el trayecto?

**Los
empleadores
deben:**

- Comunicar al IPS cualquier accidente que ocurra dentro de los 8 días de producido el mismo salvo caso de fuerza mayor debidamente justificado (Decreto Ley 1860/50, artículo 51).
- Comunicar a la Dirección de Salud y Seguridad Ocupacional, dentro de los 8 días posteriores al accidente o la declaración de la enfermedad profesional, que generen incapacidad de la trabajadora para trabajar por un periodo de más de 3 días (Decreto N° 14.390/92 Reglamento General Técnico de SST, artículo 16.2).
- Comunicar inmediatamente a la Dirección de Salud y Seguridad Ocupacional los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que hayan provocado la muerte de una trabajadora o una lesión grave.

Las trabajadoras deben:

- Acudir al servicio médico del IPS más cercano a su lugar de trabajo para recibir las atenciones médicas necesarias.
- Presentar el certificado de reposo (en caso que corresponda) emitido por el médico.
- Comunicar el accidente al IPS, a través del **"Formulario Comunicación de accidente de trabajo"** dentro de los 7 días posteriores al accidente. Deberá también llenar y firmar el "Formulario de Declaración jurada de accidente de trabajo", adjuntando una copia del certificado de reposo médico.

Comunicación de accidentes en Asunción

- **MTESS:** Dirección de Salud y Seguridad Ocupacional, en Luis A. de Herrera esq. Paraguarí, o en las regionales de todo el país.
- **IPS Capital** (accidentes ocurridos en Asunción y sus alrededores): Calle Dr. Peña esquina y Odrizola. Lunes a viernes de 7.15 a 14:00 hrs. Podrá obtener el "Formulario de comunicación de accidente de trabajo" y los requisitos para el trámite de cobro de subsidio por reposo médico.
- **IPS Interior: Agencias administrativas de Aporte Obrero Patronal.**

Accidente en la vía pública: cuando el accidente ocurre en la vía pública (durante la jornada laboral), se debe acudir a la Comisaría más cercana para solicitar el parte policial, que luego deberá adjuntarse al solicitar el pago del subsidio.

Cobertura inmediata del seguro social desde el día 1 de afiliación por accidente de trabajo o enfermedad profesional

La trabajadora tiene derecho a las prestaciones médicas y económicas desde el momento de la inscripción al Instituto de Previsión Social. En caso que el empleador no hubiera inscrito aun a la trabajadora en el Seguro Social, el IPS le prestará igualmente todos los servicios a la trabajadora, reclamando luego al empleador que integre las diferencias monetarias correspondientes, por incumplimiento de su obligación legal (Decreto Ley N°1.860/50, artículos 48-49).



Tipos de prestaciones frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En subsidio y en servicios

En caso de accidente o enfermedad profesional, las trabajadoras tienen derecho a:

- Atención médico - quirúrgica y dental, medicamentos y hospitalización.
- Prótesis, con el objeto de restituir la funcionalidad física normal.
- **Subsidio en dinero:** Si se incapacita para trabajar por más de tres días. Este subsidio podrá extenderse hasta un máximo de 52 semanas (12 meses).



Requisitos para subsidio por accidente de trabajo

- Certificado de reposo original expedido por el médico del IPS. Si es externo, deberá estar visado por el MSPyBS (Brasil c/ Pettirossi, planta baja, Asunción).
- Solicitud de pago del subsidio en original.
- Fotocopia simple de la C.I. vigente de la trabajadora.
- El formulario de “Comunicación de accidentes” en original, firmado por el empleador.
- Fotocopia simple de la C.I. del empleador que firma el formulario de “Comunicación de accidente laboral”.
- Fotocopia simple de los C.I. de los testigos del accidente (si los hubiere).

El subsidio por accidentes de trabajo. Forma de Pago del subsidio

La trabajadora accidentada tiene derecho a percibir un subsidio equivalente al 75% del promedio de salarios sobre los cuales la trabajadora aportó en los últimos 4 meses.



IMPORTANTE: Podrá ver el estado de su expediente del subsidio a través del sistema MI IPS, con un usuario y contraseña, que son proporcionados en la Oficina de Aporte Obrero Patronal del IPS, a título personal.

Duración máxima de la cobertura del subsidio por accidente de trabajo o enfermedad profesional

Este subsidio podrá extenderse hasta un máximo de 52 semanas (12 meses).

¿Cuándo finaliza el plazo del subsidio médico? ¿Cuál es el siguiente paso? El otorgamiento de la pensión temporal por invalidez. Junta Médica

Luego de cumplido los 12 meses de subsidio por accidente de trabajo y si la trabajadora aún no puede reintegrarse a su labor por causa de rehabilitación o tratamiento, se llamará a una junta médica con especialistas del IPS, para establecer el grado de incapacidad y otorgar una pensión por invalidez temporal.



Indemnización por accidente laboral o enfermedad profesional

Cuando la incapacidad laboral afecta al menos el 30% de la funcionalidad (brazos, piernas, manos, dedos u otros) o una inmovilidad parcial, se paga a la trabajadora una indemnización de invalidez.

Tipos más frecuentes de enfermedades profesionales

Algunas de las enfermedades profesionales más comunes de la actividad doméstica son:

- enfermedades profesionales de la piel (dermatitis alérgica o irritante, entre otros)
- enfermedades profesionales del sistema osteomuscular
- lumbalgias
- hernias
- tendinitis de manos, muñecas y codos





IMPORTANCIA DEL EXAMEN MÉDICO ADMISIONAL

Es importante que conozcas tu estado de salud antes de comenzar a trabajar, para determinar si tienes alguna enfermedad preexistente y puedas prevenir futuras enfermedades profesionales o el agravamiento de las mismas. No dudes en exigir tu estudio médico a tu empleador al comenzar a trabajar.



Maternidad

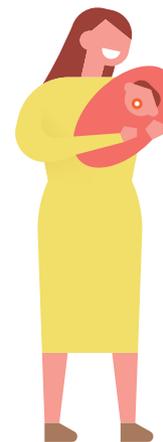
Cobertura médica por maternidad

En caso de embarazo, la trabajadora asegurada tiene derecho sin necesidad de aportes previos a las siguientes prestaciones:

- Atención médico - quirúrgica y dental, medicamentos y hospitalización.
- Provisión de leche para el/la hijo/a que no pueda amamantar por discapacidad constatada, hasta un máximo de 8 meses siguientes al parto.

Pago del subsidio en dinero por maternidad

- Subsidio en dinero durante las 18 semanas establecidas por permiso de maternidad. En los casos especiales (partos múltiples, prematuros, con problemas congénitos) el subsidio puede extenderse hasta 24 semanas.
- La madre debe poseer 4 meses de aporte como mínimo para el cobro del subsidio.



El IPS paga actualmente el 75 % del último salario declarado a la previsual. A partir del 30 de Octubre del 2018, se pagará el 100 % del promedio salarial.

Subsidio por Maternidad. Requisitos. Trámite.

La trabajadora debe:

- Presentar el reposo original por maternidad expedido por el médico.
- Llenar el formulario de solicitud de la prestación económica por maternidad.
- Presentar Fotocopia de la Cédula de Identidad policial de la asegurada.
- Presentar Certificado de Nacimiento del recién nacido, original o fotocopia autenticada.



PAGO

Será pagado únicamente a la trabajadora, por red bancaria en ventanilla, en cualquier sucursal del Banco de Fomento del país, donde la misma deberá acreditar su identidad a través de su cédula. El pago de los subsidios se efectúa entre los 30 a 60 días de acaecido el hecho que dio lugar a la cobertura.

CAPÍTULO

5

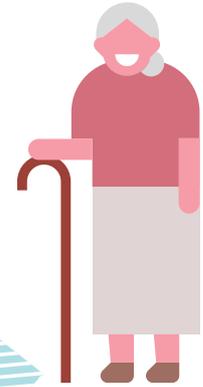
Jubilaciones y Pensiones



● Prestaciones de Largo Plazo. Consideraciones Generales

Las Prestaciones a largo plazo, cubren los riesgos de vejez, invalidez permanente y muerte, cuyas prestaciones son financiadas por el Fondo de Jubilaciones y Pensiones.

Las trabajadoras del servicio doméstico, recién a partir del octubre del año 2015 comenzaron a cotizar para sus jubilaciones y pensiones.



● ¿Qué es la jubilación?

La jubilación es el beneficio al que accede el trabajador una vez reunido los requisitos de edad y años de aportes a la seguridad social. Dicha condición se da habitualmente después de haber trabajado y aportado regularmente a una caja de jubilaciones, por el tiempo determinado en la Ley.

● Tipos de jubilación que otorga el IPS

Jubilación Ordinaria

Es el beneficio al que accede la trabajadora afiliada al Seguro Social, una vez cumplido con los requisitos de edad y años de aportes según lo establece la legislación vigente.

- **Requisitos de años de aporte y años de edad:** Con 60 años de edad y 25 años de aportes.
- **Cómo se calcula el haber jubilatorio:** Se calcula promediando los últimos tres años del salario declarado a la seguridad social. El monto del beneficio o Haber Jubilatorio será del 100%.

Tasa de Reemplazo: es el monto final de la jubilación como proporción o en relación a salario en actividad.

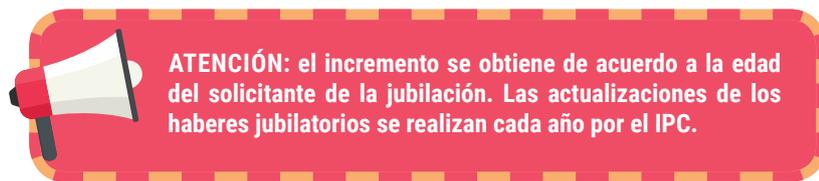
Jubilación Ordinaria Anticipada

La jubilación anticipada es una opción a la que tienen derecho los trabajadores para jubilarse antes de los 60 años, edad legal y general prevista en la legislación. En caso de optar por anticipar la jubilación, la legislación impone cinco años de cotización adicional y una reducción de la tasa de reemplazo que varía entre los 55 y 59 años de edad.

- **Requisitos de años de aporte y años de servicio:** Con 55 años de edad y 30 años de aportes.
- **Cómo se calcula:** el monto del beneficio o haber jubilatorio será del 80% del promedio de los últimos tres años del salario declarado a la seguridad social. Se incrementa en un 4% por cada año de edad computado, a partir de los 56 años.

55 años = 80 %
 56 años = 84 %
 57 años = 88 %
 58 años = 92 %
 59 años = 96 %
 60 años = 100%

Al llegar a esta última edad ya es jubilación ordinaria.



Jubilación Proporcional

Es una modalidad de jubilación que se otorga a las personas de 65 años y más que durante su vida activa no pudieron completar los años de aporte necesarios para obtener una jubilación ordinaria (25 años).

- **Cómo se calcula:** Si la trabajadora cuenta con 65 años de edad y 15 años de aportes, el monto del beneficio o haber jubilatorio será del 60% del promedio de los últimos tres años del salario declarado a la seguridad social, incrementándose en un 4% por cada año de aporte adicional a los 15 requeridos como mínimo.

ATENCIÓN: siempre que completes 15 años de aporte y tengas 65 años o más, podrás beneficiarte de la jubilación proporcional.

15 años de aporte = 60 %
 16 años de aporte = 64 %
 17 años de aporte = 68 %
 18 años de aporte = 72 %
 19 años de aporte = 76 %
 20 años de aporte = 80%



Acumulación de aportes para acceder a prestaciones de jubilación. Ley de Intercajas.

La acumulación de años de aporte es una modalidad de cómputo de años de cotización en diferentes cajas, que permiten a un trabajador que decide retirarse de la vida activa sumar sus aportes y obtener una jubilación.

Los trabajadores que realizaron aportes a las distintas cajas de previsión social en Paraguay y que no registran la cantidad requerida por cada una de forma individual para poder jubilarse, cuentan con la posibilidad de acumular todos los años cotizados para acceder a la jubilación.

Cada caja pagará proporcionalmente el tiempo de cotizaciones que realizaste en cada una de ellas y depositará tus haberes en una cuenta bancaria creada para tal efecto.

Requisitos:

- Acercarse a las oficinas de Atención al Solicitante dependiente de la Dirección de Administración de Jubilaciones si vive en el Dpto. Central o en las Agencias Regionales del Interior dependientes de la Dirección Aporte Obrero Patronal si vive en el interior del país.
- Cédula de Identidad, original y fotocopia.
- Datos patronales



Continuidad en el beneficio para las trabajadoras domésticas que cambian de ocupación.

Es la posibilidad que tiene la trabajadora que se retira de su trabajo por cualquier causa y que no tiene reunidos los requisitos necesarios para obtener una jubilación ordinaria, de continuar aportando al Fondo de Jubilaciones al sólo efecto de completar la cantidad mínima de años con aportes necesarios para solicitar la jubilación a la edad prescripta por la Ley.

Como este derecho se otorga sólo para seguir aportando para jubilarse, los aportes se aplican en su totalidad al fondo de jubilaciones y no contará con el seguro de salud.



¿A quiénes beneficia?

A todas aquellas trabajadoras cotizantes que por alguna causa dejaron de trabajar en relación de dependencia, y consecuentemente, debieron dejar de aportar al IPS.

¿Cuánto es el aporte?

El aporte mensual obligatorio es del 12,5 % (doce y medio por ciento) sobre el promedio resultante de los últimos 36 salarios cotizados con anterioridad al cese laboral. El pago de este aporte corre por cuenta de cada persona.

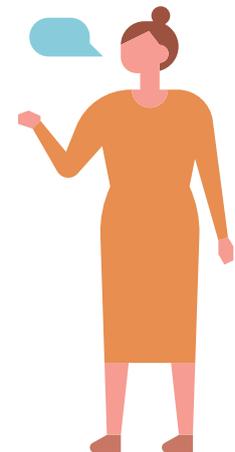
● Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social y Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del MERCOSUR.

Si la persona aportó a las Cajas Previsionales de los países del Mercosur (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay); o alguno de los países signatarios que ratificaron el Convenio Iberoamericano, podrá solicitar su jubilación a través del Instituto de Previsión Social.

¿Cómo gestionar la jubilación por Convenio Internacional?

El interesado debe constituirse en forma personal a fin de realizar el trámite, en las oficinas de:

- **Atención al Solicitante y al Jubilado**, en Luis A de Herrera N° 1144 c/ Constitución.
- **Clínica Campo Vía de Capiatá**, en la Ruta N° 2 “Mcal. Estigarribia”, Km 22,5 – Capiatá.
- **Parque de la Salud**: Cabo Primero Feliciano Mareco y Federación Rusa.



Debe presentar los siguientes documentos:

- Cédula de Identidad Civil paraguaya y Documento de Identidad del país extranjero.
- Certificado de nacimiento.
- Datos de las empresas en Paraguay y en el extranjero (en cada caso) con fecha de ingreso y egreso.
- Certificado de matrimonio.

Jubilación por invalidez. ¿Qué es?

Es el beneficio que se paga a la trabajadora que debe retirarse debido a una enfermedad o accidente común o debido a una enfermedad o accidente laboral, por quedar incapacitada para la actividad laboral que venía realizando.

Jubilación por invalidez por causa de accidente o enfermedad común

Es el beneficio que se paga cuando la trabajadora debe retirarse debido a la invalidez resultante de un accidente o enfermedad común, quedando incapacitada para procurarse una remuneración equivalente por lo menos a un tercio de la remuneración habitual que percibe una trabajadora activa.

Cálculo de la jubilación por invalidez por causa de accidente o enfermedad común. Tasa de Reemplazo del Salario

El haber jubilatorio mínimo de esta pensión es igual al 50% (cincuenta por ciento) del salario mensual promedio de los últimos 36 meses anteriores a la declaratoria de invalidez.

Como mínimo se necesitan 3 años de aportes para recibir esta pensión. A partir de los 4 años de aportes, la asegurada podrá tener un incremento del 1,5% de haber jubilatorio.



| |
|---------------------------|
| 3 años de aporte = 50 % |
| 4 años de aporte = 51,5 % |
| 5 años de aporte = 53 % |
| 6 años de aporte = 54,5 % |
| 7 años de aporte = 56 % |
| Hasta llegar al 100% |

Jubilación por invalidez por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional

Es el beneficio que se paga cuando la trabajadora debe retirarse debido a la invalidez resultante de una enfermedad profesional o accidente laboral, determinado por la Junta Médica, como mínimo el 30% de pérdida de la capacidad en un miembro (brazos, piernas, manos, dedos u otros) o una inmovilidad parcial.

Cálculo de la jubilación por invalidez por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional

La jubilación por invalidez causada por accidente del trabajo o por enfermedad profesional se determinará a través de una Junta Médica, por lo cual aplicará, conforme a la Tabla Valorativa de Incapacidades, el Porcentaje de Jubilación y el salario mensual promedio de los treinta y seis (36) meses anteriores a la iniciación de la incapacidad.

Si el accidente de trabajo ocurriera antes de que el asegurado haya percibido salario alguno, la jubilación se calculará sobre la base del Salario Mínimo Legal vigente.



Sobrevivencia o Derecho por causa de muerte del titular.

¿Cómo se configura la pensión por sobrevivencia?

En caso de que la asegurada activa o jubilada fallezca, el cónyuge y sus hijos tendrán derecho a cobrar una pensión por sobrevivencia.



IMPORTANTE: Tendrán prioridad para el cobro de la pensión el cónyuge o concubino e hijos menores o mayores discapacitados antes que los ascendientes del asegurado titular fallecido.

¿Quiénes pueden ser los beneficiarios del derecho? Prescripción del derecho a solicitar la pensión

Pueden ser beneficiarios de la pensión derechohabiente:

- el cónyuge o concubino.
- los hijos menores o mayores discapacitados.

El derecho a la solicitud prescribe a los 2 (dos) años del fallecimiento del Asegurado o Jubilado.



¿Cuántos años de aporte necesito para generar el derecho a pensión por sobrevivencia?

Para la generación del beneficio de pensión a favor de sus derechohabientes se debe contar, como mínimo, con 15 años de aportes. En caso de que la muerte de la trabajadora fuera como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, no se requieren los años de aportes señalados, teniendo en cuenta que tiene la protección del Seguro Social desde el primer día de su afiliación.

¿Cuál es el porcentaje de la pensión en caso de ser derechohabiente o heredero?

El porcentaje de la pensión a derechohabientes es del 60% de la jubilación o pensión que le hubiera correspondido a la asegurada titular, o del 60% del beneficio que estuviera percibiendo la asegurada jubilada.

¿Qué ocurre si no se puede generar el derecho y la titular estaba como trabajadora activa?

En caso de no contar con los 15 años de aportes requeridos, los derechohabientes tendrán derecho a un subsidio de un solo pago, que corresponderá a 1 mes de salario por cada año de aporte que tenga la asegurada.



Se calcula de la siguiente manera:

El viudo/a o concubino/a en concurrencia con los hijos solteros hasta la mayoría de edad, y los hijos con capacidades diferentes y declarados como tales a través de una Junta Médica del Instituto, en cuyo caso la mitad de la pensión corresponderá a el/la viudo/a ó concubino/a, y la otra mitad el 50 % a los hijos por partes iguales.

Caso de concubinas o uniones de hecho

Para tener derecho a estos beneficios (pensión, subsidio o indemnización) el concubino deberá hallarse debidamente inscripto en los registros del Instituto antes del fallecimiento de la asegurada.

¿Hasta cuándo se tiene derecho a cobrar la pensión por sobrevivencia? ¿Prescribe? Casos de término del derecho.

La viuda cobra la pensión en forma vitalicia, en cambio los hijos menores hasta que lleguen a la mayoría de edad.

Se da término al derecho de pensión por sobrevivencia cuando:

- La viuda/o contrae matrimonio nuevamente;
- Cuando los hijos adquieren la mayoría de edad
- A la muerte de los beneficiarios.

Indemnización. Derecho Habiente menor de 40 años.

En caso de que la viuda o viudo o concubina o concubino sea menor de cuarenta (40) años de edad, no tendrá derecho a cobrar una pensión derechohabiente y se le otorgará una indemnización equivalente a tres (3) anualidades de la pensión que le hubiera correspondido.

¿Qué documentos se necesita para petitionar esta pensión?

- Cédula de Identidad Civil del/a viudo/a o concubino/a
- Cédula de Identidad Civil de la persona fallecida
- Certificado de defunción



- Certificado de matrimonio
- Certificado de nacimiento
- Finiquito Caja de Préstamos
- Datos de los patrones en donde trabajó el/la Asegurado/a Cotizante fallecido/a y periodo en cada uno de ellos

Otras prestaciones por fallecimiento

Gastos Funerarios

Prestación a cobrar por parte de cualquier persona que acredite haber abonado los gastos funerarios de un Jubilado o un Asegurado Activo siempre y cuando el mismo no sea heredero del fallecido.

Requisitos:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cédula de Identidad Civil del solicitante • Cédula de Identidad Civil del/a fallecido/a • Certificado de Defunción | <ul style="list-style-type: none"> • Certificado de Nacimiento • Factura Legal a nombre del solicitante |
|--|---|

Subsidio por fallecimiento

Solicita este tipo de subsidio la viuda o los hijos de un Asegurado Cotizante activo en el momento del fallecimiento y con un periodo de tiempo de aporte al IPS menor a 15 años.

Requisitos:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cédula de Identidad Civil del viudo/a o concubino/a • Cédula de Identidad Civil del fallecido • Certificado de defunción • Certificado de matrimonio | <ul style="list-style-type: none"> • Certificado de nacimiento • Sentencia Declaratoria de Herederos • Datos de los patrones en donde trabajó y periodo en cada uno de ellos (Asegurado Cotizante fallecido) |
|---|---|

ANEXO 1. Cuadros de carencias / Prestaciones medicamentos

| REGIMEN GENERAL | | | | |
|--|---|--|---|--|
| 1. Causa | 2. Prestación | 3. Beneficiario | 4. Periodo de Carencia | 5. Norma |
| Medicamentos inmunosupresor Post Transplante | Provisión de Azatioprina 50 mg comp. | Titular | 3 años | 008-007/10 del 19 de enero del 2010 - en concordancia con la RCA N° 1973/98 |
| | Provisión de Micofenolato Mofetil 500 mg comp. | | | |
| | Provisión de Micofenolico Acido 360 mg. Comp. | | | |
| | Provisión de Ciclosporina A - de 100 mg caps. | Familiar | 4 años | |
| | Provisión de Ciclosporina A - de 100 mg/ml Gotas. | | | |
| | Provisión de Tacrolimus de 1 mg caps. | | | |
| Transplante Renal | Provisión de Drogas Inmunosupresoras y Especificas | Asegurado familiar que cumplida la mayoría de edad cotiza como titular | (Se computará las semanas de aportes realizadas como Asegurado familiar). | 035-046/06 del 07 de junio del 2006 |
| Generales o Indeterminadas | Provisión de Prótesis y Ortopedia | Titular | 36 Meses de aporte consecutivo para prótesis no superior al equivalente de 120 jornales diarios | 2.184/98 del 04 de agosto de 1998 modificada por la 005-005/06 del 25 de enero del 2.006. - la R.C.A. N°1134/02 del 18 de julio de 2002. |
| | | Titular | 60 Meses de aporte consecutivo para prótesis cuyo costo no sea superior al equivalente de 250 jornales diarios | |
| | | Titular | 120 Meses de aportes consecutivos para prótesis cuyo costo no sea superior al equivalente de 550 jornales diarios | |
| | | Jubilados, Pensionados y Derechohabientes | 0 (cero) pero el Costo no debe ser superior al equivalente de 250 jornales diarios | |
| Transplantes de Medula Osea por Patologías agudas y Quimioterapia | Provisión de Drogas Inmunosupresoras y Especificas después del Transplante Medular e Implante de Celulas Madres | | 6 meses | 018-001/07 del 09 de abril del 2007 |

| 1. Causa | 2. Prestación | 3. Beneficiario | 4. Periodo de Carencia | 5. Norma |
|--|---|-----------------|------------------------|-------------------------------------|
| Generales o Indeterminadas | Provisión de medicamentos para Uso Ambulatorio | | 0 | 008-007/10 del 19 de enero de 2010. |
| | Provisión de medicamentos de Uso Restringido | | 0 | |
| | Provisión de medicamentos para Uso Restringido con Protocolo | | 0 | |
| | Provisión de medicamentos de Uso limitado por paciente - Deferasirof 250 mg | Titular | 6 meses | |
| | | Familiar | 12 meses | |
| | Provisión de medicamentos de Uso limitado por paciente - Metoxipolietilenglicos - Epoetin Beta 100 mg | Titular | 6 meses | |
| | | Familiar | 12 meses | |
| | Provisión de medicamentos de Uso limitado por paciente - Pemetrexed 500 mg | Titular | 6 meses | |
| Familiar | | 12 meses | | |
| Provisión de medicamentos de Uso limitado por paciente . Micofenolico acido 360 mg | Titular | 36 meses | | |
| | Familiar | 48 meses | | |
| Provisión de medicamentos de Uso limitado por paciente - Infantes menores de 12 años | Familiar | 0 | | |
| Esclerosis Múltiple Diagnosticado | Provisión de Interferón Beta 1 A 6.000.000 UI Inyectable I.M. y el de 12.000.000 U.I. Inyectable S.C. | Titular | 1 año | 008-007/10 del 19 de enero del 2010 |
| | | Familiar | 2 años | |
| Mieloma Múltiple, Mielodisplasia, Melanoma, Cáncer de Ovario y Hansen Leprotoso | Provisión de Talidomida 100 mg | Titular | 6 meses | |
| | | Familiar | 6 meses | |

| 1. Causa | 2. Prestación | 3. Beneficiario | 4. Periodo de Carencia | 5. Norma |
|--|--|------------------------------|------------------------|----------|
| Patologías Oncológicas y Onco-Hematológicas | Provisión de Medicamentos Específicos | Titular | 6 meses | |
| | | infantes menores de 12 meses | en forma inmediata | |
| | | Familiar | 12 meses | |
| | Provisión de Adalimumad 40 mg inyectable | Titular y familiares | 6 meses | |
| | Provisión de Agalcidasa 1 mg/ml Ampolla | | 6 meses | |
| | Provisión de Octreotida Acetato Lar 20 mg. Inyectable | | 6 meses | |
| | Provisión de Factor VIII 500/1.000 UI Inyectable | | 6 meses | |
| | Provisión de Factor IX 500/1.00 UI Inyectable | | 6 meses | |
| | Provisión de Filgrastim 30.000.000 UI/ml Inyectable | | 6 meses | |
| | Provisión de Eritropoyetina 4.000 UI Inyectable | | 6 meses | |
| | Provisión de Peginterferon Alfa 2 A (40 DK) 180 ug. Inyectable | | 6 meses | |
| | Hormona de crecimiento (Somatotropina) 4 UI/ml inyectable | | 6 meses | |
| | Provisión de Insulina Glargina | | 6 meses | |
| | Provisión de Insulina Rapida o Ultrarapida | | 6 meses | |
| | Provisión de Isotretinoína | | 6 meses | |
| | Provisión de Lagrimas Artificiales II | | 6 meses | |
| | Provisión de Desmopresina | | 6 meses | |
| | Provisión de Mesalazina para Enema | | 6 meses | |

ANEXO 2. Cuadros de carencias / Prestaciones asistenciales

| REGIMEN GENERAL | | | | |
|--|---|--|--------------------------|--------------------------------------|
| 1. Causa | 2. Prestación | 3. Beneficiario | 4. Periodo de Carencia | 5. Norma |
| Casos cronicos | Intervenciones quirurgicas | Titular | 6 Meses Consecutivos | 55/58 del 21 de marzo de 1958 |
| | | Familiar | | |
| Insuficiencia Renal | Sesiones de Hemodialisis | Titular | 160 Semanas de aporte. | 1973/98 del 14 del julio de 1998 |
| | | Familiar | 200 Semanas de Aporte. | |
| | | Titular y familiares re-admitidos, siempre que cuenten con 4 años de aportes | 2 años de nuevos aportes | |
| Transplantes de Medula Osea por Patologías agudas y Quimioterapia | Transplante Alogénico | Titular y familiares | 12 meses | 018-001/07 del 09 de abril del 2007 |
| | Transplante Alogénico por Aplasia Medular. | | 6 meses | |
| | Transplante Autologo. | | 6 meses | |
| | Implante de Células Madres | | 12 meses | |
| | Provisión de Drogas Inmunosupresoras y Específicas después del Transplante Medular e Implante de Celulas Madres | | 6 meses | |
| Embarazo y Parto | Atención médica y atención hospitalaria de la Madre | Titular y Conyugue (No Hija) | 0 | 053-033/08 del 07 de agosto del 2008 |
| | Atención médica y atención hospitalaria del RN | | 0 | 007-004/10 del 14 de enero del 2010 |
| | Complicaciones post parto | | 0 | |

| 1. Causa | 2. Prestación | 3. Beneficiario | 4. Periodo de Carencia | 5. Norma |
|----------------------------------|--|----------------------|---|--|
| Suspensión de los aportes | Atención médica en general, Provisión de Prótesis y Ortopedia, Hemodialisis y Transplantes Renales | Titular y familiares | si tiene aportes de 25 años y suspendió por 24 meses y figura como cotizante activo | 026-018/12 del 27 de marzo de 2012 por la que se modifica la 002-047/07 del 10 de enero del 2008 |
| | | | con 1 mes de aporte actual, si tiene aportes por 20 años y suspendió por 18 meses. | |
| | | | con 2 meses de aporte, si tiene aportes por 15 años y suspendió por 16 meses | |
| | | | con 3 meses de aporte, si tiene aportes por 10 años y suspendió 12 meses | |
| | | | Con 4 meses de aporte, si tiene aportes por 5 años y suspendió por 6 meses | |

Dónde realizar los trámites de IPS

Los **certificados de reposos**, expedidos por médicos del IPS o por médicos particulares, **deberán presentarse en las oficinas disponibles para la recepción de reposos habilitadas por el IPS en todo el país.**

Instituto de Previsión Social (IPS)

Dirección: Pettirossi y Pai Perez

Días de Atención: Lunes a viernes: 07:15 a 13:00 horas

Consultas: www.ips.gov.py / Correo: reposito@ips.gov.py

Call Center IPS: (021) 2197600

Si los derechos establecidos en la ley, no son reconocidos, ¿Dónde recurrir?

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Dirección General de Seguridad Social

Avenida Perú y Rio de Janeiro, Asunción

Teléfono: 0961 472 614

Correo electrónico: dgss@mtess.gov.py

Dirección General de Promoción a la Mujer trabajadora

Paraguarí y Luis Alberto de Herrera, Asunción

Teléfono: (021) 490 930

Correo electrónico: mujertrabajadora.mteyss@gmail.com

Instituto de Previsión Social (IPS)

Dirección de Aporte Obrero Patronal

Ntra. Sra. de la Asunción y Eduardo Víctor Haedo, Asunción

Teléfono: (021) 219 7800

Correo electrónico: ipsaop@ips.gov.py



Oficina
Internacional
del Trabajo



Nuestro deseo es que a partir de la educación e información oportuna, aumente la cobertura de la seguridad social del sector doméstico, que representa una de las categorías ocupacionales con menor índice de afiliación al sistema en nuestro país.

Queremos seguir avanzando y trabajando en conjunto, para que las personas que día a día prestan servicios en nuestros hogares, gocen conjuntamente con sus familias de una protección efectiva brindada por la seguridad social.

Falta mucho camino por recorrer, pero a través del consenso, el diálogo tripartito y la concientización ciudadana, podemos lograr el incremento de la formalización y mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar.

Dirección General de Seguridad Social

Avda. Perú y Río de Janeiro

Teléfono: 0961 472 614

Email: dgss@mtess.gov.py

mtess.gov.py/index.php/dgss

Asunción - Paraguay

 Dirección General de Seguridad Social

Octubre de 2017

ISBN: 978-99967-886-0-4



9 789996 788604