

**RESPUESTAS A LAS
PREGUNTAS MÁS COMUNES
DE LOS TRABAJADORES
SOBRE EL SEGURO SOCIAL**



IMSS

RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS MÁS COMUNES DE LOS TRABAJADORES SOBRE EL SEGURO SOCIAL

1° ¿CÓMO SE SOLICITA EL NÚMERO DE PRECALIFICACIÓN PARA INCORPORARSE EL PRIMER EMPLEO?

R= se presenta en la subdelegación que le corresponda. Presentando el acta de nacimiento y una identificación. Donde se proporcionará la preafiliación y esta se presentara al patrón contratante.

2°¿CÓMO SOLICITO MI ADSCRIPCION Y LA DE MIS DERECHOHABIENTES EN LA UNIDAD MEDICA QUE ME CORRESPONDA?

R= se acude al departamento de archivo de la unidad medica y solicita consultorio y turno, presentando;

- copia de alta que te propoorcionara el patrón
- un recibo del pago de la luz, agua, etc.
- identificacion oficial
- acta de nacimiento del asegurado y dependientes
- acta de matriomonio en su caso

3° ¿QUÉ PARENTESCO DEBEN TENER LAS FAMILIAS DEL ASEGURADO PARA REGISTRARLO COMO DERECHOHABIENTE ANTE EL IMSS?

R= esposa (o) concubina (rio)

Hijos menores de 16 años

Hijos mayores de 16 hasta 25 años si son estudiantes presentando constancia de estudios

Hijos con incapacidad para sostenerse mediante un empleo por una enfermedad crónica defecto físico o psíquico

Padres del asegurado que vivan en el hogar y dependan económicamente de este

4° ¿EL ASEGURADO PUEDE ACUDIR A CUALQUIER HORARIO A CONSULTAR?

R= así es, deberá presentarse en el consultorio asignado y manifestar que es el asegurado, en el caso de no haber cupo en el consultorio para atenderlo se le enviara con el coordinador en turno para que se le asigne un consultorio provisional. "criterio de las unidades médicas"

5° ¿LOS DERECHOHABIENTES DEL ASEGURADO SE PODRÁN PRESENTAR EN CUALQUIER HORARIO A CONSULTAR?

R= no, deberán consultar previa citam, solo en caso de ser necesario presentarse en el área de Urgencias.

6° ¿SE PUEDE SOLICITAR UNA CONSULTA DOMICILIARIA?

R= Si el estado de salud del asegurado y/o derechohabientes no le permite acudir a la clínica, si se puede solicitar, solamente tener en cuenta que las consultas domiciliarias las realiza el medico cuando termina su turno en el consultorio de la unidad médica familiar.

7° ¿SI EL ASEGURADO QUEDA DESEMPLEADO PIERDE EL SERVICIO MÉDICO?

R= Tanto el, como sus derechohabientes tendrán derecho a una prórroga de servicios médicos hasta de 8 semanas de la fecha de la baja

8° ¿CÓMO SE PAGAN EL SUBSIDIO DE LAS INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD?

R= A partir del 4° día día, al 60% del salario base de cotización mientras dure esta y hasta 52 semanas, de continuar incapacitado se podrá prorrogar el subsidio hasta 26 semanas más.

9° ¿CUÁNTO TIEMPO DE COTIZACIÓN SE REQUIERE PARA TENER DERECHO AL SUBSIDIO DE INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL?

R= el subsidio se percibirá cuando se tenga por lo menos 4 semanas cotizadas inmediatas anteriores a la enfermedad, para la atención medica no es necesario tiempo de cotización.

10° ¿CÓMO SE PAGA EL SUBSIDIO DE LAS INCAPACIDADES POR RIESGO DE TRABAJO?

R= Al 100%del salario base de cotización a partir del 1er. Día de incapacidad y hasta por 52 semanas.

11° ¿QUÉ SON LOS RIESGOS DE TRABAJO?

R= son los accidentes y enfermedades a las que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

12° ¿QUÉ TIPOS DE INCAPACIDADES PRODUCEN LOS RIESGOS

DE TRABAJO?

- Incapacidad temporal
- Incapacidad permanente parcial
- Incapacidad permanente total; y
- la muerte

13° ¿QUÉ ES UNA INCAPACIDAD TEMPORAL?

R= Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita a una persona parcial o totalmente para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

14° ¿QUÉ ES UNA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL?

R= Es la disminución de facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

15 ¿QUÉ ES UNA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL?

R= Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

16 ¿LOS TRABAJADORES QUE SUFRAN UN RIESGO DE TRABAJO, A QUE TENDRÁN DERECHO?

R= Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.

II. Hospitalización

III. Los aparatos de prótesis y ortopedia;

IV. Rehabilitación

17 ¿LO QUE SE ENTIENDE POR ACCIDENTE DE TRABAJO?

R= Toda lesión orgánica o perturbación funcional o la muerte del trabajador que sea en el lugar y el tiempo en que el trabajo se preste. También se considera accidente de trabajo el que se produzca el trabajador al trasladarse directamente, de su domicilio al lugar de trabajo o de este a aquel.

18 ¿QUE ES UNA ENFERMEDAD DE TRABAJO?

R= Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador que se vea obligado a prestar sus servicios.

19 ¿CUALES SON LAS ENFERMEDADES DE TRABAJO?

R= Las consignadas en la tabla de Enfermedades de Trabajo.

20 ¿CUANTOS TIPOS DE PENSIÓN EXISTEN?

R= Incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total, invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez y las derivadas de la muerte; viudez, orfandad y/o ascendientes.

"contempladas genéricamente"

21 ¿CUAL ES EL MONTO DE LA PENSIÓN MENSUAL AL DECLARARSE UNA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL?

R= El equivalente será del 70% del salario base de cotización al momento de ocurrir el riesgo.

22 ¿CUÁL ES EL MONTO DE UNA PENSIÓN MENSUAL AL DECLARAR UNA ENFERMEDAD DE TRABAJO?

R= Al 70% del promedio del salario base de cotización de las últimas 52 semanas cotizadas o las que tuviese si el aseguramiento es por un tiempo menor.

23 ¿CUÁL ES EL MONTO MENSUAL DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL?

R= Se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal del Trabajo (art. 514) tomando como base el monto de pensión que correspondiera a la incapacidad permanente total.

24 ¿QUÉ SIGNIFICA LA INDEMNIZACIÓN GLOBAL?

R= Cuando la valuación de la incapacidad fuese hasta el 25% se pagara al asegurado en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente de 5 anualidades de la pensión que hubiese correspondido, si la valuación es mayor al 25% y hasta un 50% será optativo para el asegurado elegir entre una pensión o la indemnización global.

25 ¿SE PAGARÁ AGUINALDO AL ASEGURADO O FAMILIARES PENSIONADOS POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL?

R= Si, se otorga un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que perciban.

26 ¿COMO SE DETERMINA UN ESTADO DE INVALIDEZ?

R= existe cuando el asegurado este imposibilitado para procurarse y

que esta imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional.

27 ¿Y EN CASO DE MUERTE DEL ASEGURADO O PENSIONADO LOS BENEFICIOS A QUE TIENEN DERECHO?

R= Si cotizo mínimo 150 semanas, la esposa o concubina obtendrá una pensión por viudez, los hijos una pensión de orfandad y en caso de no tener esposa, ni hijos los padres si conviven y dependen económicamente del trabajador tendrán ese derecho.

28 ¿CUÁL ES EL MONTO MENSUAL DE LA PENSIÓN POR VIUDEZ EN CASO DE MUERTE NO PROFESIONAL?

R= El monto será del 90% de la que hubiera respondido al asegurado en caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.

29 ¿CUÁL ES EL MONTO MENSUAL DE LA PENSIÓN POR VIUDEZ EN CASO DE MUERTE POR RIEGO DE TRABAJO?

R= El equivalente al 40% de la hubiera correspondido al asegurado en caso de incapacidad permanente total.

30 ¿EN CUÁNTO ASCIENDE EL MONTO DE LA PENSIÓN DE ORFANDAD?

R= El monto será del 20% de la que hubiera correspondido al asegurado en caso de invalidez y/o riesgo de trabajo, si existe doble orfandad será del 30%

31 ¿EN CUÁNTO ASCIENDE EL MONTO DE LA PENSIÓN POR ASCENDIENTES?

R= En caso de no existir esposa o concubina e hijos dependientes del asegurado pensionado se otorgará pensión por ascendientes y el monto será del 20% a cada uno de los ascendientes que vivían y dependían económicamente del asegurado en caso de invalidez y/o riesgo de trabajo según sea el caso.

32 ¿CÓMO SE PROCEDE EN CASO DE CONTRAER NUPCIAS DE NUEVA CUENTA LA VIUDA PENSIONADA?

R= Se le finiquita su pensión otorgándosele 3 anualidades.

33 ¿COMO SE FINIQUITA LA PENSIÓN DE ORFANDAD?

R= Cuando el pensionado cumpla los 16 años o hasta los 25 años en caso de ser estudiante o se incorpore al régimen obligatorio el finiquito será de 3 mensualidades.

34 ¿QUE SE ENTIENDE POR CESANTÍA EN EDAD AVANZADA?

R= cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los 60 años de edad.

35 ¿A QUÉ EDAD SE OTORGA LA PENSIÓN POR VEJEZ?

R= Se efectuará mediante previa solicitud del asegurado y se cubrirá a partir de la fecha en que deje de trabajar si cumple con los requisitos del art. 162 de la ley del seguro social, el cual establece haya cumplido los 65 años de edad.

36 ¿CUANTOS DÍAS DE AGUINALDO SE LE PAGARA A UN ASEGURADO O FAMILIAR PENSIONADO POR INVALIDEZ?

R= El equivalente anual a 30 días del importe de la pensión que perciba.

37 ¿SI EL ASEGURADO CONTRAE MATRIMONIO SE PROPORCIONA ALGUNA AYUDA ECONÓMICA?

R= Si tiene 150 semanas cotizadas tendrá derecho a retirar como ayuda por matrimonio de la subcuenta de la cuota social aportada por el gobierno en su cuenta individual, una cantidad equivalente a 30 días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

38 ¿CUANTAS SEMANAS COTIZADAS SE REQUIERE PARA SOLICITAR LA PENSIÓN POR VEJEZ O CESANTÍA EN EDAD AVANZADA?

R= Para tener derecho a estas prestaciones se requiere que el asegurado tenga reconocidas ante el IMSS un mínimo de 1,250 cotizaciones semanales.

39 ¿CUÁNDO A UN ASEGURADO SE LE OTORGA UNA PENSIÓN POR INVALIDEZ, CESANTÍA Y/O VEJEZ SE LE MENCIONA QUE POR CADA BENEFICIARIO SE LE AGREGA UNA ASIGNACIÓN FAMILIAR O AYUDA ASISTENCIAL, EN QUE CONSISTE?

R= Es una ayuda por concepto de carga familiar: Para la esposa o concubina del pensionado se agrega el 15% de la cuantía de la pensión.

Por cada uno de los hijos dependientes el 10% de la cuantía. Si el pensionado no tuviera esposa o concubina, ni hijos dependientes se le asignara una cuantía el 10% por cada uno de sus padres si dependieran económicamente del pensionado. IV. Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, ni hijos dependientes, ni padres se le considerará una ayuda asistencial del 15% de la cuantía de la pensión.

- Las asignaciones familiares cesaran con la muerte del familiar que la origino y en el caso de los hijos cuando dejen de ser dependientes.

40 ¿SI UN TRABAJADOR COTIZO DENTRO DEL RÉGIMEN 73 Y 97 CON QUE ¿REGLAMENTOS SE PENSIONARÁ?

R= Tendrá derecho a elegir el régimen que considere mas conveniente (el régimen 73 de la L.S.S. Estipula un mínimo de 500 semanas cotizadas para el otorgamiento de la pensión opor cesantía y o vejez).

41 CUÁL ES EL MONTO POR LA AYUDA POR DEFUNSIÓN EN CASO DE ¿MUERTE DEL ASEGURADO O PENSIONADO?

R= La ayuda consiste en dos meses (60 días) del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento, presentando el acta de defunción y la factura original de los gastos de funeral y deberá el asegurado haber tenido mínimo 12 cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores al fallecimiento.

42 Y SI EL TRABAJADOR QUEDA DESEMPLEADO PODRÁ CONTRATAR UN SEGURO VOLUNTARIO DE SERVICIO MÉDICO PARA EL O SUS ¿FAMILIARES?

R= Podrá contratar un seguro individual para cada integrante de la familia denominado seguro de salud para la familia, si lo contrata dentro de los 45 días a partir de la fecha de la baja será sin restricciones, si es después de los 45 días y antes de los cinco años será con restricciones en el servicio médico y tendrá una vigencia de 1 año.

43 EN LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA QUE ¿TIPO DE PARENTESCO DEBE EXISTIR CON EL ASEGURADO?

R= Hermanos, tíos, abuelos, nietos, primos, hijos de los hermanos (sobrinos), y los hijos de la esposa o concubina que sean hijos habidos en otros matrimonios o uniones.

44 Y SI UN TRABAJADOR POR MOTIVO DE TRABAJO SE DESPLAZA A OTRA ENTIDAD FEDERATIVA O EL Y LO SU FAMILIA SALE DE VACACIONES O VISITA ALGUNOS FAMILIARES FUERA DE LA ENTIDAD EN QUE RADICA, PODRAN RECIBIR LA ATENCIÓN MEDICA NECESARIA EN LAS UNIDADES DEL IMSS?

R= Antes de salir de la entidad, deberá acudir a la subdelegación que le corresponda y solicitar una vigencia de derechos para atención foránea ya sea temporal o permanente según el caso por el tiempo en que estará en otra entidad.

45 LA DISPOSICIÓN QUE REALICE EL TRABAJADOR DE LOS RECURSOS DE SU CUENTA INDIVIDUAL (AFORE) TANTO LA AYUDA POR DESEMPLEO Y/O LA AYUDA POR MATRIMONIO LE AFECTARA?

R= La disposición que realice el trabajador de los recursos de su cuenta individual por cualquiera de los supuestos previstos por esta ley, disminuirá en igual proporción a las semanas de cotizaciones efectuadas.

La mencionada disminución se calculara dividiendo el monto acumulado de los recursos de la cuenta individual ente el número de semanas cotizadas hasta el momento de realizarse la disposición de dichos recursos. El monto retirado se dividirá entre el cociente resultante de la anterior operación. El resultado se le restara a las semanas cotizadas.

46 EL DERECHO DEL ASEGURADO O FAMILIARES PARA RECLAMAR LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS EN QUE TIEMPO PRESCRIBEN?

R= Respecto a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guarderías y prestaciones sociales prescribe en un año de acuerdo con las reglas siguientes:

I.- Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, así como el aguinaldo.

II.- Los subsidios por incapacidad para el trabajo por enfermedad no Profesional y maternidad.

III.- La ayuda para gastos de funeral, Y

IV.- Los finiquitos que establece la Ley.

Los subsidios por incapacidad para trabajar, derivada de un riesgo de trabajo, prescriben en dos años a partir del día en que se hubiera generado el derecho a su percepción.

47 Y SI CONSIDERA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS QUE HUBO UNA NEGLIGENCIA O INSSTISFACCIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS COMO DEBE PROCEDER?

R= Podrá interponer una queja administrativa siempre que la misma no constituya un acto definitivo impugnabile a través del recurso de inconformidad, se podrá reclamar los gastos erogados y/o la reparación del daño de responsabilidad civil.

48 Y PODRÁ IMPUGNAR EL ASEGURADO O BENEFICIARLOS EN UN DICTAMEN O ACTO DEFINITIVO DEL IMSS CUANDO NO LO CONSIDEREN ¿FAVORABLE A SUS INTERES?

R= Si, podrá impugnarlo e interponer el recurso de queja o el recurso de inconformidad dirigiendo éste al Consejo Consultivo Delegacional y se deberá interponer dentro de 15 días hábiles siguientes a la fecha que surta efecto la notificación, debiendo anexar el documento impugnado.

49 Y QUE ES LA RENTA VITALICIA?

R= El contrato por lo cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión, durante la vida la pensionado.

50 QUE ES EL SEGURO DE SOBREVIVENCIA?

R= Es el seguro que contratan los pensionados con cargo a su cuenta individual, con el fin de que sus beneficiarios puedan disponer de las prestaciones correspondientes a la muerte del pensionado.