**TRÁMITES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE PRESTACIONES EN DINERO**

|  |
| --- |
| **1. SOLICITUD DE PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE.** |

**Plazo máximo de la resolución del trámite:**

* + - 12 días hábiles.

El plazo para la resolución del trámite se computará a partir del día hábil siguiente a aquel en que haya recibido la solicitud ante la Unidad Receptora de Prestaciones Económicas. Tratándose de Unidades Receptoras que se encuentren a una distancia mayor a cuarenta kilómetros de la Subdelegación de adscripción competente para resolver el trámite, el plazo para la resolución se computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se haya recibido la solicitud, y se adicionará un día más por cada cuarenta kilómetros de distancia.

El Instituto, cuando la solicitud no contenga los datos solicitados o no cumpla con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social, prevendrá por escrito al solicitante, dentro de los ocho días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud, para que subsane la omisión dentro del término de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a aquel en que se haya notificado el oficio de prevención. En ese caso, el plazo de resolución del trámite se suspenderá y se reanudará a partir del día hábil siguiente a aquel en que el solicitante presente los documentos o proporcione la información solicitada.

Si el interesado presenta los documentos o proporciona la información solicitada posterior a los cinco días hábiles indicados, su solicitud será desechada; sin embargo a petición del mismo, se podrá iniciar el trámite en ese mismo momento con la firma de una nueva solicitud, por lo que el plazo de la resolución del trámite comenzará nuevamente.

**Plazo de prevención:**

* + - 08 días hábiles.

**Vigencia de la resolución:**

* + - Permanente, en tanto existan las condiciones que dieron origen al trámite.

**Datos:**

Los identificados con los numerales: 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14A, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31 y 40. Adicionalmente, en su caso: 14B, 14C, 15, 24, 32, 33, 34, 35, 36 y 37, del formato denominado “Solicitud de Pensión”, Forma IMSS (2) (42).

**Documentos:**

Los identificados con los numerales del apartado “Lista de documentos a presentar en los trámites”:

* + - Del asegurado: 1, 2, 3, 4, 5 (este requisito es aplicable si el asegurado tiene cotizaciones posteriores al 30 de junio de 1997 y si su solicitud se refiere a incapacidad con carácter permanente), 6, 7, 14 y 31 (este último será proporcionado por los Servicios de Salud en el Trabajo).

Tratándose de Incapacidad Permanente Total, el solicitante indicará si tiene beneficiarios para el otorgamiento de asignaciones familiares, en su defecto, será acreedor de una ayuda asistencial. Si requiere el otorgamiento de una asignación familiar, deberá proporcionar los documentos 1, 4, 3 y 14 de su beneficiario, así como los siguientes, según corresponda:

* + - Adicionalmente, por tipo de beneficiario: Esposa: 15; Concubina: 19 (entre la beneficiaria y el asegurado o pensionado, durante los cinco años que precedieron al trámite) ó 14, en caso de que la beneficiaria y el asegurado hubieren procreado hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato; Hijo menor y hasta 16 años: no se presentará documento adicional; Hijo de 16 años y hasta 25 años Estudiante: 23; Hijo mayor de 16 años Incapacitado: 33; y Ascendiente: 18, del solicitante respecto del asegurado o pensionado fallecido, al momento del fallecimiento de éste, o bien, 35, cuando los ascendientes del asegurado o pensionado, se encuentren registrados ante el Instituto como beneficiarios del primero.

Es obligación de los pensionados y sus asignatarios comprobar supervivencia al menos cada seis meses o en el periodo que señale el Consejo Técnico, para seguir disfrutando del pago de la correspondiente prestación económica. Si no se comprueba la supervivencia en la forma y términos que se indica en el presente Acuerdo, el pago de la pensión será suspendido.

Las pensiones otorgadas al amparo de la Ley del Seguro Social de 1997, pagadas a través de compañías aseguradoras, la comprobación de supervivencia se realizará en los términos que establezcan los contratos que los pensionados suscriban con su aseguradora.

Al realizar la comprobación de supervivencia, se entregará un comprobante, a través del cual se comunicará la fecha máxima en que se deberá realizar la siguiente comprobación de supervivencia. Para los pensionados que residan en el extranjero, la comprobación de supervivencia se realizará a través de las oficinas consulares mexicanas. El pensionado de nacionalidad extranjera, con aplicación de convenio internacional suscrito entre México y el país donde traslade su domicilio, comprobará supervivencia conforme se determine en dicho instrumento internacional.