



Facultad de
Ciencias Exactas
Físicas y Naturales

ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO

GRUPO N° 1

INTEGRANTES:

Ciriaci, Regina

Fenoglio, Valentina

Gago, Virginia

Macia, Lautaro

AÑO 2020

ÍNDICE

ASEGURADORAS DE RIESGOS DE TRABAJO	4
SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO	4
Objetivos de la Ley 24.557	4
Ámbito de aplicación, según el Art.2 de la presente ley:	4
SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (SRT)	5
Su Función, según el Art.36 de la LRT 24.557, es:	5
SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN (SSN)	5
OBLIGACIONES DE LAS A.R.T.	5
DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES SEGÚN LEY 24.557	6
TRABAJADOR	6
Tiene derecho a:	6
Si sufrió un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a:	6
Sus obligaciones son:	6
EMPLEADOR	6
Tiene derecho a:	6
Sus obligaciones son:	7
AFILIACIÓN A LAS A.R.T	7
Traspaso de una ATR	7
¿Cómo hacer el cálculo de la alícuota?	8
CONTINGENCIAS CUBIERTAS	9
CONTINGENCIAS NO CUBIERTAS	10
EXÁMENES A REALIZAR	10
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	11
¿Cómo debemos capacitar al personal?	11
CÓMO ACTUAR ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO	12
TIPOS DE INCAPACIDAD	13
PRESTACIONES DINERARIAS POR INCAPACIDAD	14
Prestaciones por Incapacidad Laboral Temporaria – ILT	14
Prestaciones por Incapacidad Laboral Permanente – ILP	15
¿QUÉ SUCEDE A LOS EMPLEADORES QUE NO CUMPLEN CON LA LEY?	19
Sanciones:	19
EJEMPLOS	20

ASEGURADORAS DE RIESGOS DE TRABAJO

Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) son empresas privadas contratadas por los empleadores para asesorarlos en las medidas de prevención y para reparar los daños en casos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, pagando una determinada suma de dinero al trabajador damnificado (indemnización laboral). Además, se encarga de las prestaciones médicas y, a su vez cubre, las indemnizaciones a los familiares, en el caso de los accidentes mortales.

El empleador debe pagar mensualmente una prima por el riesgo que sus empleados corren en ocasión de su trabajo. Anteriormente no había límite para las indemnizaciones laborales, y un empleado podía pedir sumas exorbitantes de dinero por accidentes, enfermedades o incapacidades. En este momento, tanto las rentas como las indemnizaciones están tarifadas y dependen del salario, el grado de incapacidad y edad del trabajador.

Las empresas están autorizadas para funcionar por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y por la Superintendencia de Seguros de la Nación, Organismos que verifican el cumplimiento de los requisitos de solvencia financiera y capacidad de gestión.

SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

El Sistema de Riesgos del Trabajo es uno de los componentes del Sistema de Seguridad Social Argentino que nace cuando se sanciona la Ley Sobre Riesgos del Trabajo Nº 24.557 en 1995.

Objetivos de la Ley 24.557

- Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención.
- Reparar los daños causados por los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Rehabilitar, recalificar y recolocar al trabajador accidentado.
- Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

Ámbito de aplicación, según el Art.2 de la presente ley:

1. Están obligatoriamente incluidos:
 - a) Los funcionarios y empleados del sector público nacional, de las provincias y sus municipios y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires;
 - b) Los trabajadores en relación de dependencia del sector privado;
 - c) Las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública.
2. El Poder Ejecutivo nacional podrá incluir a:
 - a) Los trabajadores domésticos;
 - b) Los trabajadores autónomos;
 - c) Los trabajadores vinculados por relaciones no laborales;
 - d) Los bomberos voluntarios.

La Ley de Riesgos del Trabajo (LRT) admite dos formas de asegurar al trabajador, las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo y los empleadores autoasegurados. Estos últimos deben cumplir lo siguiente:

- Solvencia económica-financiera.
- Garantizar los servicios necesarios para otorgar las prestaciones.
- Cumplir con el Decreto N° 585/96.
- Contar con la aprobación especial de la SRT y la SSN.

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (SRT)

Se crea en el Art. 35 de la LRT N°24.557, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), como entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. Ésta absorberá las funciones y atribuciones que anteriormente desempeñaba la Dirección Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Su Función, según el Art.36 de la LRT 24.557, es:

- Controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo pudiendo dictar las disposiciones complementarias.
- Supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las ART.
- Imponer las sanciones previstas en la ley 24.557.
- Requerir la información necesaria para el cumplimiento de sus competencias, pudiendo peticionar órdenes de allanamiento y el auxilio de la fuerza pública.
- Dictar su reglamento interno, administrar su patrimonio, gestionar el Fondo de Garantía, determinar su estructura organizativa y su régimen interno de gestión de recursos humanos.
- Mantener el Registro Nacional de Incapacidades Laborales y además, deberá elaborar índices de siniestralidad.
- Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas y el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad del trabajo en ellas.

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN (SSN)

Es un organismo descentralizado, del ámbito del Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas, cuya función es proteger los derechos de los asegurados mediante la supervisión y regulación del mercado asegurador para un desarrollo sólido con esquemas de controles transparentes y eficaces.

OBLIGACIONES DE LAS A.R.T.

- Asegurar a todos los trabajadores, brindando remuneración dineraria y en especies ante todo accidente de trabajo, accidente in itinere, o enfermedad profesional motivada por el trabajo que se realiza.
- Denunciar al empleador ante la S.R.T en caso de incumplimiento de la ley de seguridad e higiene.
- Realizar inspecciones periódicas en el lugar de trabajo para asegurar que las condiciones de trabajo y el medio ambiente laboral sean óptimos para el trabajador y que no sea perjudicial.
- Educar a empleadores y trabajadores sobre la forma de prevenir accidentes.
- Llevar a cabo los exámenes médicos obligatorios para los trabajadores: examen post ocupacional, exámenes médicos periódicos, exámenes de alta y baja por enfermedad, licencia, etc.

- No pueden realizar exámenes psicofísicos al trabajador previo a la celebración de un contrato de afiliación.
- Fijar su régimen de alícuotas para cada establecimiento afiliado según pautas fijadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación (S.S.N.) y Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.).
- Tendrán acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la LRT.
- Mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento.
- Informarán a los interesados sobre la composición de la entidad, sus balances, su régimen de alícuotas, etc.
- Evaluar la verosimilitud de los riesgos que declare el empleador.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES SEGÚN LEY 24.557

TRABAJADOR

Tiene derecho a:

- Trabajar en un ambiente sano y seguro.
- Conocer los riesgos asociados a su tarea.
- Recibir capacitación sobre métodos de prevención.
- Recibir los elementos de protección personal.
- Estar cubierto por una ART a través de la afiliación de su empleador.
- Conocer cuál es su ART.

Si sufrió un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a:

- a) Recibir de la ART la asistencia médica hasta su curación completa.
- b) Recibir los pagos mensuales en caso de accidente o enfermedad profesional y la indemnización en los casos que corresponda.
- c) Recibir la recalificación laboral cuando sea necesario.

Sus obligaciones son:

- Denunciar ante su empleador o ART, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Comunicar a su empleador, ART o la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) cualquier situación riesgosa para usted o para el resto del personal relacionada con el puesto de trabajo o establecimiento en general.
- Participar de acciones de capacitación y formación sobre salud y seguridad en el trabajo.
- Utilizar correctamente los elementos de protección personal provistos por el empleador.
- Realizar los exámenes médicos periódicos.

EMPLEADOR

Tiene derecho a:

- Recibir información y asesoramiento de su ART sobre la existencia de riesgos en su actividad; sobre la elección y uso de elementos de protección personal; sobre la seguridad en el empleo de productos químicos y biológicos; y acerca de la capacitación a sus trabajadores sobre salud y seguridad en el trabajo.
- Exigir a su ART la realización de los exámenes periódicos que correspondan y el cumplimiento de la asistencia médica y económica a sus trabajadores en caso de accidentes.

- Elegir una ART y cambiar de aseguradora, luego de cumplir los plazos mínimos de afiliación.

Sus obligaciones son:

- Proteger a sus trabajadores de los riesgos asociados a su tarea.
- Cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo establecidas a través de las leyes Nº 19.587 y Nº 24.557 y sus normativas complementarias.
- Dar cobertura continua en materia de riesgos del trabajo a sus trabajadores a través de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART).
- Informar a sus trabajadores a cuál ART está afiliado.
- Denunciar ante la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran en su establecimiento.
- Solicitar a la aseguradora la atención médica inmediata en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Proveer a sus trabajadores de los elementos de protección personal y capacitarlos para su correcta utilización.
- Capacitar a sus trabajadores en métodos de prevención de riesgos del trabajo.
- Realizar los exámenes médicos preocupacionales y por cambio de actividad e informar los resultados de los mismos al trabajador.
- Denunciar incumplimientos de su Aseguradora de Riesgos del Trabajo ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

AFILIACIÓN A LAS A.R.T

La afiliación es obligatoria para todos los empleadores, salvo los autoasegurados.

- El sector público nacional, provincial y municipal puede auto asegurarse.
- Los empleadores deberán declarar las altas y bajas que se produzcan en su plantel de trabajadores.
- Las ART no podrán rechazar la afiliación de ningún empleador incluido en su ámbito de actuación.
- La renovación del contrato será automática.
- La rescisión del contrato de afiliación estará supeditada a la firma de un nuevo contrato por parte del empleador con otra ART o bien por la opción del régimen de autoseguro.
- La Aseguradora de Riesgos del Trabajo podrá extinguir el contrato de afiliación de un empleador en caso que se verifique la falta de pago de dos (2) cuotas mensuales, consecutivas o alternadas, o la acumulación de una deuda total equivalente a dos (2) cuotas, tomando como referencia la de mayor valor en el último año.

Traspaso de una ATR

Es posible realizar el cambio de una ART, el plazo para realizarlo dependerá del origen del contrato vigente:

- Si se trata de un contrato de alta al sistema, 6 meses.
- Si es un contrato nuevo, resultado de una rescisión anterior, el plazo es de 1 año.
- Si el contrato actual es el resultante de un traspaso de ART, deberá esperarse 1 año.

La siguiente imagen resume los pasos:



CAMBIO DE ART: TRÁMITE DE TRASPASO



¿Cómo hacer el cálculo de la alícuota?

Se compone de un valor fijo en precio por cápita más un porcentaje sobre la masa salarial. En la actualidad, debido a la inflación, la mayoría de las ART prefieren fijar el total de la alícuota como un % del salario. En forma adicional a la alícuota todos los empleadores deben aportar \$0,60 per cápita al Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales. Dicho Fondo, controlado por la SRT, solventa parte de los costos de las hipoacusias y las enfermedades profesionales no listadas.

El valor de las alícuotas se acuerda con la ART en el contrato de afiliación y depende, entre otros aspectos, de la actividad del empleador y el nivel de riesgo. Las aseguradoras fijan su régimen de alícuotas con la aprobación de la SSN. La alícuota que le cobra su ART no puede exceder la alícuota máxima definida para la actividad y nivel de riesgo de su empresa.

Adicionalmente, debe respetar los topes estipulados en la Resolución SSN N° 38.064.

CIU-Rev.2 a 1º Dígito	Actividad Principal del Empleador	Límite Máximo	Límite Mínimo
0-	Actividades no especificadas	15%	1%
1-	Agricultura, Caza, Silvicultura y Pesca	25%	1%
2-	Explotación de Minas y Canteras	25%	1%
3-	Industrias Manufactureras	20%	1%
4-	Electricidad, Gas y Agua	15%	0,5%
5-	Construcción	25%	1%
6-	Comercio, Restaurantes y Hoteles	15%	0,5%
7-	Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	15%	0,5%
8-	Servicios Financieros, Inmuebles y Profesionales	15%	0,5%
9-	Servicios Comunales, Sociales y Personales	15%	0,5%

Pautas de aplicación

- 1- La alícuota que corresponda a la actividad de cada empleador, no podrá ser superior al límite máximo ni ser inferior al límite mínimo establecido para dicha actividad, aplicable sobre la base imponible de cada trabajador.
- 2- Los límites deben considerarse para la alícuota (fija y variable), es decir que en conjunto deberán ajustarse a los límites mínimos y máximos.
- 3- Los límites establecidos se deben considerar como Premio Final, exceptuando los SESENTA CENTAVOS (\$0,60) destinados al financiamiento del Fondo de Enfermedades Profesionales.

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

Accidentes Laborales: todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo que produce un daño psíquico y/o físico verificable en la salud del trabajador, que lo incapacita para cumplir con su trabajo habitual.

Accidentes In Itinere: aquellos que se producen en el trayecto directo y habitual entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las 72 horas ante el asegurador, que el itinere se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo no conviviente.

Enfermedades profesionales: Una enfermedad profesional es aquella producida por causa del lugar o del tipo de trabajo. Existe un listado de enfermedades profesionales en el cual se identifican cuadros clínicos, exposición y actividades en las que suelen producirse estas enfermedades y también agentes de riesgo (factores presentes en los lugares de trabajo y que pueden afectar al ser humano, como por ejemplo las condiciones de temperatura, humedad, iluminación, ventilación, la presencia de ruidos, sustancias químicas, la carga de trabajo, entre otros).

Si la enfermedad no se encuentra en el listado y se sospecha que es producida por el trabajo, se debe realizar la denuncia ante la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART). Si la ART rechaza la denuncia o deriva al trabajador a la obra social, por considerar que la enfermedad no fue causada por el trabajo, será una Comisión Médica (CM) y la Comisión Médica Central (CMC) las que definirán si se reconoce la enfermedad profesional en ese caso.

CONTINGENCIAS NO CUBIERTAS

- Los accidentes o enfermedades causadas por dolo (conocimiento y voluntad de realizar un delito) del empleado o por fuerza mayor extraña al trabajo.
- Las incapacidades preexistentes (acreditadas en los exámenes pre-ocupacionales correspondientes).
- Las enfermedades no incluidas en el listado como así también sus consecuencias.
- Por no haber denunciado el accidente a tiempo (dentro de las 48 hs).
- Cambio de in-itinere, sin previo aviso.
- Porque el accidentado abandonó el tratamiento.

EXÁMENES A REALIZAR

Exámenes preocupacionales: Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar la aptitud del postulante conforme a sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán. En ningún caso pueden ser utilizadas como elemento discriminatorio para el empleo. Servirán, asimismo, para detectar las patologías preexistentes y, en su caso, para evaluar la adecuación del postulante para aquellos trabajos en los que estuvieran eventualmente los agentes de riesgo determinados por decreto.

Su realización es obligatoria, debiendo efectuarse de manera previa al inicio de la relación laboral. Este examen es responsabilidad del empleador, sin perjuicio de que el mismo pueda convenir con su aseguradora la realización del mismo.

Estos exámenes incluyen:

- Examen físico completo, que incluya todos los aparatos y sistemas, incluyendo agudeza visual cercana y lejana.
- Radiografía panorámica del tórax.
- Electrocardiograma.
- Exámenes de laboratorio.
- Estudios neurológicos y psicológicos cuando el postulante pueda desarrollar tareas que consideren riesgos para sí, para terceros o para instalaciones.
- Declaración jurada del postulante o trabajador de acuerdo a las patologías de su conocimiento.

Exámenes Periódicos: estos exámenes tienen por objeto la detección precoz de afecciones producidas por agentes de riesgo a los cuales el trabajador se encuentre expuesto con motivo de sus tareas. La realización de estos exámenes es obligatoria en todos los casos en que exista exposición a los agentes de riesgo y su realización es responsabilidad de la Aseguradora.

Exámenes de Egreso: estos exámenes son previos a la finalización de la relación laboral y tienen como propósito comprobar el estado de salud frente a los elementos de riesgo a los que hubiere sido expuesto el trabajador al momento de la desvinculación.

Se llevarán a cabo entre los 10 días anteriores y los 30 posteriores a la terminación de la relación laboral. Tienen el carácter de optativo y su realización será responsabilidad de la Aseguradora, sin perjuicio de que esta pueda convenir con el empleador su realización.

Exámenes previos: la realización de estos exámenes es obligatoria en forma previa a la transferencia de actividad, toda vez que dicho cambio indique el comienzo de una eventual exposición a uno o más agentes de riesgo.

La realización de estos exámenes es responsabilidad del empleador. Cuando el cambio de tareas conlleve el cese de la eventual exposición a los agentes de riesgos de la actividad, el examen tendrá el carácter de optativo, en este supuesto la responsabilidad de la realización será de la Aseguradora.

Exámenes posteriores: este examen tiene como propósito detectar patologías eventualmente sobrevenidas durante la ausencia al trabajo. Tiene carácter optativo y solo se podrán realizar en forma previa al reinicio de las actividades del trabajador. Este examen será responsabilidad de la Aseguradora, sin perjuicio de que esta pueda convenir con el empleador su realización.

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El empleador, los trabajadores y la ART, están obligados a adoptar medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo.

Para que la Higiene y Seguridad en su Empresa se pueda efectuar, el servicio de A.R.T. le ofrece:

- Asesoramiento integral en Higiene y Seguridad en el Trabajo.
- Determinación y Control de los riesgos existentes en el área laboral.
- Confección y Desarrollo de Programas de prevención de riesgos laborales.
- Determinación y control de utilización de equipos y elementos de protección personal.
- Capacitación del personal a nivel Gerencial, Supervisión y Operarios.
- Investigación y control de accidentes y enfermedades profesionales.
- Análisis y control de contaminantes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos existentes en los lugares de trabajo.

¿Cómo debemos capacitar al personal?

En cumplimiento del deber de protección, el empresario debe garantizar que cada trabajador reciba una formación técnica y práctica, suficiente y adecuada en materia preventiva de riesgos del trabajo.

La capacitación debe desarrollarse tanto en el momento de su contratación, cualquiera sea la modalidad o duración de ésta, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñe o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo.

La formación deberá estar centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador, adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos.

Deberán realizarse, siempre que sea posible, dentro de la jornada de trabajo, o en su defecto, en otras horas, pero con el descuento en aquélla del tiempo invertido en la misma. Además, será posible impartir a través de medios propios o a través de servicios ajenos.

El costo no debe recaer sobre los trabajadores. Una vez capacitado el mismo, debe firmar una planilla como constancia de haber recibido por parte del empleador la información necesaria en materia preventiva, comprometiéndose a interpretarla, respetarla y cumplirla en todo momento. Dicha planilla, es posible que sea requerida por la aseguradora para verificar el cumplimiento del empleador.

En la planilla se especificará:

- a) Día, lugar y hora de la capacitación;
- b) Tema tratado;
- c) Firma, nombre y número de documento de los trabajadores presentes en ese acto.

CÓMO ACTUAR ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO

El trabajador, salvo casos de fuerza mayor, deberá dar aviso de la enfermedad o accidente y del lugar en que se encuentra, en el transcurso de la primera jornada de trabajo respecto de la cual estuviere imposibilitado de concurrir por alguna de esas causas. Mientras no la haga, perderá el derecho a percibir la remuneración correspondiente salvo que la existencia de la enfermedad o accidente, teniendo en consideración su carácter y gravedad, resulte luego inequívocamente acreditada.

Si se sufre un accidente laboral o enfermedad profesional se debe denunciar. Hay diferentes canales donde se puede realizar:

- A través del empleador quien tiene la responsabilidad de denunciarlo en la Aseguradora de Riesgos del Trabajo a la que se encuentra afiliado.
- En la ART que brinda cobertura a través de su línea de atención gratuita, telegrama laboral gratuito o por nota en la sede de la Aseguradora. También se puede realizar la denuncia en alguno de los prestadores médicos de la ART donde recibirá atención médica y se efectuarán los trámites administrativos correspondientes.

Un dato no menor a tener en cuenta es que cualquier testigo que haya tomado conocimiento del hecho tiene la posibilidad de realizar la denuncia.

Luego de realizada la denuncia la ART tiene un plazo máximo de 3 días (72 hs) para brindar las prestaciones médicas. En caso que esto no ocurriera se puede iniciar un trámite de Silencio de ART.

La ART también puede rechazar la denuncia dentro de un plazo de 10 días, este plazo puede ser extendido por otros 10 días en caso que se notifique al trabajador y al empleador de forma prerrogativa antes de que se cumplan los 10 días de realizada la denuncia.

Si se confirma el rechazo de la denuncia, el empleado puede realizar el trámite por rechazo de ART en la Comisión Médica.

Atención inmediata del accidentado: tiene que ser lo más rápido posible, el trabajador debe informar al empleador o a la A.R.T. si ha ocurrido una enfermedad profesional o un accidente laboral en el lugar del trabajo o en el trayecto de ida o vuelta del trabajo al hogar.

Si el hecho es grave, cuando resulta imposible comunicarse con la aseguradora o cuando esta no pueda cumplir con sus obligaciones con urgencia, el empleador tiene la libertad de llamar a una ambulancia o trasladar por sus propios medios al trabajador a un centro médico. La A.R.T. reintegrará los gastos de prestaciones en especie mediante una rendición de gastos.

Denuncia del accidente: El trabajador damnificado o su empleador deben realizar la denuncia ante la A.R.T. o la prestadora de servicios que ésta haya contratado en un plazo máximo de 48 horas luego de ocurrido el siniestro, para lo cual se utiliza un formulario de

"Denuncia de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional". Según indica la Resolución 1604/2007.

Para finalizar el trámite por accidente o enfermedad, la ART debe notificar al trabajador e informar al empleador de las condiciones del alta médica del paciente para su retorno al trabajo.

ANEXO II

S.R.T.		FORMULARIO DE DENUNCIA POR SINIESTRO LABORAL GRAVE			
SRT: Fax: 4394-2211/4070 http://www.arts.gov.ar		N° Siniestro ART:		N° Denuncia:	
INICIAL <input type="checkbox"/>		MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>		CORRECCIÓN DE ERROR <input type="checkbox"/>	
Datos del Siniestrado					
Apellido		Nombres		CUIL/DNI	Fecha Nac.
					Sexo M F
Domicilio del Siniestrado:		N°	Teléfono	C.P.A.	Ciudad
Calle					Provincia
Empresa donde trabaja (Razón Social)			CUIT de la Empresa	Cargo / Actividad	
Datos de la ART		A.R.T./AUTOASEgurADA (Denominación)		Código:	
Datos del Prestador					
Nombre del Prestador				CUIT	
Domicilio del Prestador:		Calle	N°	Teléfono	C.P.A.
					Ciudad
					Provincia
Datos del Siniestro		LUGAR DE TRABAJO		IN ITINERE	
Lugar del Siniestro:		Calle	N°	Piso	Teléfono
					C.P.A.
		Dpto.			Ciudad
					Provincia
CUIT ESTABLECIMIENTO		CHU		N° DE ESTABLECIMIENTO	
Descripción de la forma de ocurrencia del siniestro:					
Oportunidad del Siniestro		1ª Atención Asistencial		Ubicación actual del Accidentado	
Fecha	Hora	Fecha	Hora	UCO - UTI o Piso - Cama	
Lesión/Diagnóstico Actual					
<input type="checkbox"/> C.L.					
Observaciones: (Probable evolución, etc.)					
Remitente Responsable		Firma		Aclaración y N° Matrícula	
Fecha	Hora				

NOTA:
El campo "Firma" debe ser completado solamente ante la posibilidad que se presenten impedimentos técnicos y deba enviarse la información vía fax.

Investigación del accidente: Si bien la prioridad es la atención del trabajador, el objetivo de toda aseguradora se centra en la prevención de accidentes o siniestros, evitando que el mismo tipo de accidente se repita. Es indispensable, entonces, investigar cada siniestro, buscando sus causas y sus posibles consecuencias y diseñando planes de acción y solución para cada caso en particular.

TIPOS DE INCAPACIDAD

- Incapacidad Laboral Temporaria (ILT): se produce cuando un trabajador se encuentra accidentado o padece una enfermedad profesional, y el daño sufrido le impide la realización de sus tareas habituales. Esta incapacidad comienza en la fecha de la

primera manifestación invalidante (PMI) y finaliza cuando el trabajador recibe el alta médica, o se le declara una Incapacidad Laboral Permanente, o transcurren dos (2) años desde la primera manifestación invalidante, o bien si fallece el damnificado.

- **Incapacidad Laboral Permanente (ILP):** cuando el daño producido por el accidente de trabajo o la enfermedad profesional le ocasiona al trabajador una disminución de su capacidad de trabajo que durará toda su vida. Tiene diferentes grados:
 - Incapacidad Laboral Permanente Parcial: es aquella cuyo porcentaje de incapacidad es menor al 66%, pero supera el 50%.
 - Incapacidad Laboral Permanente Total: cuando el porcentaje de incapacidad es mayor al 66%.

- **Gran invalidez:** cuando tiene una Incapacidad Laboral Permanente Total y necesita la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de la vida (artículo 17 Ley N° 24.557).

- **Muerte del damnificado:** Fallecido el trabajador por causas laborales.

PRESTACIONES DINERARIAS POR INCAPACIDAD

Prestaciones por Incapacidad Laboral Temporaria – ILT

La ART deberá liquidar la prestación dineraria conforme a la remuneración que percibía el damnificado en el momento de la interrupción de los servicios, más los aumentos que durante ese período fueren acordados a los de su misma categoría por aplicación de una norma legal, convención colectiva de trabajo o decisión del empleador.

Si el salario estuviera integrado por remuneraciones variables, se liquidará según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios.

La remuneración del trabajador damnificado no puede ser, en ningún caso, inferior a la que hubiese percibido de no haberse producido el accidente o la enfermedad.

A partir de la primera manifestación invalidante y mientras dure el periodo de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT), el damnificado percibirá una prestación de pago mensual, de cuantía igual al valor mensual del ingreso base.

La prestación dineraria correspondiente a los primeros diez días estará a cargo del empleador. Mientras que las siguientes estarán a cargo de la ART la que, en todo caso, asumirá las prestaciones en especie.

El pago de la prestación dineraria deberá efectuarse en el plazo y en la forma establecida en la ley 20.744 (t. o. 1976) para el pago de las remuneraciones a los trabajadores.

El responsable del pago de la prestación dineraria retendrá los aportes y efectuará las contribuciones correspondientes al sistema de seguridad social, abonando asimismo las asignaciones familiares.

Durante el periodo de Incapacidad Laboral Temporaria, originada en accidentes de trabajo o en enfermedades profesionales, el trabajador no devengará remuneraciones de su empleador

Prestaciones por Incapacidad Laboral Permanente – ILP

- **Incapacidad Laboral Permanente Parcial menor al 50% (Ley N°26.773)**

El damnificado percibirá la prestación que surge del siguiente cálculo:

$$53 \times \text{VMIB} \times \text{porcentaje de Incapacidad} \times 65 / \text{Edad a la PMI}$$

En donde:

-VMIB (Valor Mensual del Ingreso Base) = Promedio de remuneraciones sujetas a aportes de los doce (12) meses anteriores a la PMI, dividido por los días corridos, y multiplicado por el factor 30,4.

-PMI = Primera manifestación invalidante.

Se tiene un piso mínimo que actualmente es de \$180.000 (que se actualiza semestralmente) * grado de ILP/100, el mismo es de aplicación cuando el monto determinado por fórmula es inferior al mismo.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970 x el grado de ILP.

Finalmente, si la contingencia se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional (excluido in itinere), se adicionará al resultado de la fórmula o el Piso Mínimo (el mayor de los dos), una indemnización adicional de pago único equivalente al veinte por ciento (20%).

- **Incapacidad Laboral Permanente Parcial entre 50% y 66% (Ley N°26.773)**

Para las contingencias ocurridas con posterioridad al 26/10/12, el damnificado percibirá la prestación que surge del siguiente cálculo:

$$53 \times \text{VMIB} \times \text{porcentaje de Incapacidad} \times 65 / \text{Edad a la PMI}$$

En donde:

-Valor Mensual del Ingreso Base (VMIB): Promedio de remuneraciones sujetas a aportes de los doce (12) meses anteriores a la PMI, dividido por los días corridos, y multiplicado por el factor 30,4.

Se tiene un piso mínimo que actualmente es de \$180.000 (actualizado semestralmente por RIPTE) x grado de ILP/100. Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970 x el grado de ILP.

En forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$80.000, actualizada semestralmente por RIPTE (Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables) al momento de la primera manifestación invalidante .

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$1.315.098

Finalmente, si la contingencia se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional (excluido in itinere), se adicionará a la sumatoria de la fórmula o el Piso Mínimo (el mayor de los dos) y la compensación adicional, una indemnización adicional de pago único equivalente al veinte por ciento (20%).

- **Incapacidad Laboral Permanente Parcial entre 50% y 66% (Ley N°27.348)**

Para las contingencias ocurridas con posterioridad al 24/01/17, el damnificado percibirá la prestación que surge del siguiente cálculo:

$$53 \times \text{VIB con Ripte+tasa(*)} \times \text{porcentaje de Incapacidad} \times 65 / \text{Edad a la PMI}$$

A los fines del cálculo del valor del ingreso base (VIB) se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados —de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables).

Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

Se tiene un piso mínimo que actualmente es de \$180.000 (actualizado semestralmente por RIPTE) x grado de ILP/100 y por Tasa del BNA a la fecha de liquidación. Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970 x el grado de ILP (más tasa del BNA).

En forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$80.000, actualizada semestralmente por RIPTE (Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables) al momento de la primera manifestación invalidante.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$1.315.098.

Finalmente, si la contingencia se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional (excluido in itinere), se adicionará a la sumatoria de la fórmula o el Piso Mínimo (el mayor de los dos) y la compensación adicional, una indemnización adicional de pago único equivalente al veinte por ciento (20%).

- **Incapacidad Laboral Permanente Total (Ley N°26.773)**

Para las contingencias ocurridas con posterioridad al 26/10/12, el damnificado percibirá la prestación que surge del siguiente cálculo:

$$53 \times \text{VMIB (*)} \times 65 / \text{Edad a la PMI}$$

En donde:

Valor Mensual del Ingreso Base (VMIB): Promedio de remuneraciones sujetas a aportes de los doce (12) meses anteriores a la PMI, dividido por los días corridos, y multiplicado por el factor 30,4.

Se tiene un piso mínimo que actualmente es de \$180.000 (actualizado semestralmente por RIPTE). Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970.

En forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$100.000, actualizada semestralmente por RIPTE al momento de la primera manifestación invalidante.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$1.643.873.

Finalmente, si la contingencia se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional (excluido in itinere), se adicionará a la sumatoria de la fórmula o el Piso Mínimo (el mayor de los dos) y la compensación adicional, una indemnización adicional de pago único equivalente al veinte por ciento (20%).

- **Incapacidad Laboral Permanente Total (Ley N°27.348)**

Para las contingencias ocurridas con posterioridad al 24/01/17, el damnificado percibirá la prestación que surge del siguiente cálculo:

$53 \times \text{VIB con Ripte} + \text{tasa} (*) \times 65 / \text{Edad a la PMI}$

A los fines del cálculo del valor del ingreso base (VIB) se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados —de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables).

Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

Se tiene un piso mínimo que actualmente es de \$180.000 (actualizado semestralmente por RIPTE) y por Tasa del BNA a la fecha de liquidación. Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970 (más tasa del BNA).

En forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$100.000, actualizada semestralmente por RIPTE al momento de la primera manifestación invalidante.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$1.643.873.

Finalmente, si la contingencia se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional (excluido in itinere), se adicionará a la sumatoria de la fórmula o el Piso Mínimo (el mayor de los dos) y la compensación adicional, una indemnización adicional de pago único equivalente al veinte por ciento (20%).

- **Gran Invalidez**

Los trabajadores que se encuentren en esta situación, percibirán una prestación mensual, ajustable trimestralmente en función a las variaciones de la base imponible máxima y mínima previsional.

Dicho importe y sus actualizaciones deberán abonarse a todos los casos con Gran Invalidez, independientemente de la fecha de ocurrencia del evento dañoso.

El monto de Gran Invalidez vigente desde el 01/06/2020 asciende a \$39.063,89– Decreto PEN N° 495/2020.

Actualización del monto de la prestación dineraria por Gran Invalidez:

Vigencia	Monto	Normativa	Organismo	Publicación en Boletín Oficial
Marzo 2020	\$ 36.811,06	Res. SRT 52/2020	SRT	08/06/2020
Abril 2020	\$ 36.811,06	Res. SRT 52/2020	SRT	08/06/2020
Mayo 2020	\$ 36.811,06	Res. SRT 52/2020	SRT	08/06/2020
Junio 2020	\$ 39.063,89	Decreto N° 495/2020	PEN	27/05/2020
Julio 2020	\$ 39.063,89	Decreto N° 495/2020	PEN	27/05/2020
Agosto 2020	\$ 39.063,89	Decreto N° 495/2020	PEN	27/05/2020

- **Fallecimiento**

Los derechohabientes percibirán un pago único. Se consideran derechohabientes, a los efectos de esta Ley, a las viudas, viudos, convivientes, como así también los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas, siempre que no gozaran de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, todos ellos hasta los 21 años de edad. La limitación a la edad establecida no rige si los derechohabientes se encontraran incapacitados para el trabajo a la fecha de fallecimiento del causante o incapacitados a la fecha en que cumplieran 21 años de edad, elevándose hasta 25 años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido.

En ausencia de las personas enumeradas, accederán los padres del trabajador en partes iguales; si hubiera fallecido uno de ellos, la prestación será percibida íntegramente por el otro.

En caso de fallecimiento de ambos padres, la prestación corresponderá, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a su cargo.

Para las contingencias ocurridas con posterioridad al 26/10/12 (Ley N°26.773), los derechohabientes percibirán la prestación que surge del siguiente cálculo:

$$53 \times \text{VMIB} \times 65 / \text{Edad a la PMI}$$

Para las contingencias ocurridas con posterioridad al 24/01/17 (Ley N° 27.348), los derechohabientes percibirán la prestación que surge del siguiente cálculo:

53 x VIB + RipTE+tasa x 65 / Edad a la PMI

Piso mínimo: \$180.000 (actualizado semestralmente por RIPTE) x grado de ILP/100 y por Tasa del BNA a la fecha de liquidación. Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo.

En forma complementaria, también cobrarán una Compensación Dineraria Adicional de pago único de \$120.000, actualizada semestralmente por RIPTE (Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables) al momento de la primera manifestación invalidante.

Finalmente, si la contingencia se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional (excluido in itinere), se adicionará a la sumatoria de la fórmula o el Piso Mínimo (el mayor de los dos) y la compensación adicional, una indemnización adicional de pago único equivalente al veinte por ciento (20%).

¿QUÉ SUCEDE A LOS EMPLEADORES QUE NO CUMPLEN CON LA LEY?

Dejando de lado los auto asegurados, los empleadores que no se encuentren afiliados a una A.R.T., en caso de producirse los acontecimientos imprevistos mencionados anteriormente, deberán responder económicamente ante sus empleados.

Si los siniestros se producen como consecuencia del incumplimiento de las normas de Higiene y de Seguridad del trabajo por parte del empleador, por más que esté asegurado, la A.R.T. no se hace responsable y el empresario deberá pagar una multa al Fondo de Garantía.

Si el empleador no informa inmediatamente la incorporación o retiro del personal, la ART podrá exigirle el pago de las prestaciones debidas a los empleados durante el período de tiempo analizado. Este dinero será depositado en el Fondo de Garantía de la Ley de Riesgos de Trabajo.

Sanciones:

Tanto las A.R.T. como los empleadores y dentro de estos los auto asegurados; serán sancionados por el incumplimiento de sus diferentes obligaciones legales, como ser:

- 1) El incumplimiento por parte de los empleadores autoasegurados, de las ART y de compañías de seguros de retiro de las obligaciones a su cargo, será sancionado con una multa de 20 a 2.000 AMPO (Aporte Medio Provisional Obligatorio), si no resultare un delito más severamente penado.
- 2) El incumplimiento de los empleadores auto asegurados, de las ART y de las compañías de seguros de retiro de las prestaciones Asistencia médica y farmacéutica, será reprimido con la pena prevista.
- 3) Si el incumplimiento consistiera en la omisión de abonar las cuotas o declarar su pago, el empleador será sancionado con prisión de seis meses a cuatro años.
- 4) El incumplimiento del empleador autoasegurado, de las ART y de las compañías de seguros de retiro de las prestaciones dinerarias a su cargo, o de los aportes a los fondos creados por esta ley será sancionado con prisión de dos a seis años.

- 5) Cuando se trate de personas jurídicas la pena de prisión se aplicará a los directores, gerentes, síndicos, miembros del consejo de vigilancia, administradores, mandatarios o representantes que hubiesen intervenido en el hecho punible.

EJEMPLOS

A modo ilustrativo, se desarrollarán a continuación cálculos de indemnizaciones por incapacidad laboral considerando como siniestros amputaciones, motivo por el cual se anexan tablas que especifican tales con sus respectivos porcentajes de incapacidad, necesarios para efectuar el cálculo.

AMPUTACIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR	INCAPACIDAD GLOBAL
Amputación por arriba del hombro	70%
Amputación a la altura del hombro	66%
Amputación por arriba de V deltoidea	66%
Amputación del 1/3 distal del brazo	66%
Amputación a nivel del codo	66%
Amputación 1/3 proximal de antebrazo	66%
Amputación 1/3 medio de antebrazo	66%
Amputación a nivel de muñeca	66%
Amputación tras-metacarpiana de los 5 dedos	66%
Amputación de los cuatro dedos menos pulgar	40%
Amputación a nivel de la metacarpo falángica del pulgar	30%
Amputación a nivel de la interfalángica del pulgar	15%
Amputación distal de la última porción falángica del pulgar	5%
Amputación a nivel de la metacarpo falángica del índice	14%
Amputación a nivel de la interfalángica proximal del índice	11%
Amputación distal de la última porción falángica del índice	6%
Amputación a nivel de la metacarpofalángica del mayor	11%
Amputación a nivel de la interfalángica proximal del mayor	8%
Amputación a nivel de la interfalángica distal del mayor	5%
Amputación distal de la última falange del mayor	2%
Amputación a nivel de la metacarpofalángica del anular	5%
Amputación a nivel de la interfalángica proximal del anular	4%
Amputación a nivel de la interfalángica distal del anular	3%
Amputación distal de la última falange del anular	1%
Amputación a nivel de la metacarpofalángica del meñique	3%
Amputación a nivel de la interfalángica proximal del meñique	2%
Amputación a nivel de la interfalángica distal del meñique	1%
Amputación distal de la última falange del meñique	0,50%

AMPUTACIONES DEL MIEMBRO INFERIOR	INCAPACIDAD GLOBAL
Hemipelvectomía	80%
Desarticulación cadera	70%
Amputación 1/3 proximal muslo	65%
Amputación 1/3 medio y distal	60%
Desarticulación rodilla	60%
Amputación bajo rodilla con muñón funcional	50%
Desarticulación del tobillo (Syme y Boyd)	45%
Amputación tarso-metatarsial y medio-tarsiana	40%
Amputación todos los dedos	20%
Amputación 1º dedo a nivel metatarso-tarsiana	15%
Amputación 1º dedo a nivel metatarso-falángica	13%
Amputación 1º dedo interfalángica	7%
Amputación 2º a 5º dedo	2%

- **Incapacidad Laboral Permanente Parcial menor al 50%**

Un trabajador de 35 años sufre un accidente en Abril del año 2020, por el cual padece una amputación de los cuatro dedos menos pulgar.

-Ingreso Base Mensual con RIPTE: \$32.000

-Edad al momento del siniestro: 35 años.

-Grado de incapacidad: 40%

1) Fórmula de cálculo según la Ley N° 26.773:

53 x VMIB x porcentaje de Incapacidad x 65 / Edad a la PMI

$$53 * (32.000) * 0,40 * \frac{65}{35} = \$1.259.885,71$$

Debemos verificar que la fórmula sea superior al piso mínimo, si la fórmula es menor debe pagarse el importe del piso mínimo.

Para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970 x el grado de ILP.

$$(2.958.970 * 0,40) = \$1.183588$$

2) Adicional por tope mínimo y psicológico: Si estamos ante una enfermedad profesional o un accidente sucedido en ocasión del trabajo (excluido in itinere) debemos adicionar un 20% al cálculo.

$$\$1.259.885,71 * 0,20 = \$251.977,14$$

Finalmente, la prestación es de $\$1.259.885,71 + \$251.977,14 = \$1.511.882,85$

- **Incapacidad Laboral Permanente Parcial**

Un trabajador de 40 años sufre un accidente en Junio del año 2020, por el cual padece una amputación bajo rodilla con muñón funcional.

-Ingreso Base Mensual con RIPTE: \$35.000

-Edad al momento del siniestro: 40 años.

-Tasa BNA: 2,8417%

-Grado de incapacidad: 50%

1) Fórmula de cálculo según la Ley N° 27.348:

53 x VIB con Ripete+tasa(*) x porcentaje de Incapacidad x 65 / Edad a la PMI

$$53 * (35.000 * 1,028417) * 0,50 * \frac{65}{40} = \$1.550.017,25$$

Debemos verificar que la fórmula sea superior al piso mínimo, si la fórmula es menor debe pagarse el importe del piso mínimo.

Por motivos actuales de público conocimiento, para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$2.958.970 x el grado de ILP (más tasa del BNA).

En este caso es de:

$$(2.958.970 * 0,50) * 1,028417 = \$1.521.527,53$$

2) Pago único para contingencias ocurridas entre el 01/03/2020 hasta el 31/08/2020: \$1.315.098.

3) Adicional por tope mínimo y psicológico: Si estamos ante una enfermedad profesional o un accidente sucedido en ocasión del trabajo (excluido in itinere) debemos adicionar un 20% al cálculo.

$$\$1.550.017,25 * 0,20 = \$310.003,45$$

Finalmente, la prestación es de $\$1.550.017,25 + \$1.315.098 + \$310.003,45 = \$3.175.118,7$

BIBLIOGRAFÍA

- Ley 24.557
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/norma.htm>
- <https://www.argentina.gob.ar/srt/art>
- https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ripte_junio_2020.pdf
- https://www.srt.gob.ar/wp-content/uploads/2016/05/PMF__WEB.pdf
- <http://data.triviasp.com.ar/files/parte2/COE147.HTM>