

A.R.T. (Ley 24.557)

<ul style="list-style-type: none">• EN EL AMBITO LABORAL (Cumpliendo funciones)• IN ITINERE (En traslado desde y hacia la empresa)	<ul style="list-style-type: none">• ENFERMEDADES PROFESIONALES <p>(Enfermedades provocadas por patologías laborales)</p> <p>(Existe un Listado que se actualiza periódicamente por el PEN)</p>
---	--

A.R.T. (Ley 24.557)

<ul style="list-style-type: none">• DE TRABAJO (Causados por dolo o fuerza extraña)• LESIONES (Manifestadas antes de regir la Ley 24.557)	<ul style="list-style-type: none">• ENFERMEDADES PROFESIONALES <p>(Causadas por dolo ó fuerza extraña)</p>
<ul style="list-style-type: none">• INCAPACIDADES PRE-EXISTENTES ACREDITADAS EN EL EXAMEN PRE-OCUPACIONAL• RECLAMOS JUDICIALES POR LA LEY 24.028 (LEY ANTERIOR A LA 24.557)	

A.R.T. (Ley 24.557)

Prevención de riesgos

L.R.T. rige

Reparación de daños

Derivados del trabajo

OBJETIVOS:

- Reducir la siniestralidad mediante la prevención
- Reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Promover la recalificación y reubicación de trabajadores damnificados
- Promover la negociación colectiva laboral para mejorar las medidas de prevención y reparadoras

COMPARACIÓN ENTRE LA LEY 24.028 (Anterior) Y 24.557 (Actual)

	LEY 24.028	LEY 24.557
COBERTURA	Optativa	Obligatoria para todos los empleadores
PRESTACIONES EN ESPECIE (Reparación de daños, rehabilitación, calificación, y	En general no son brindadas por el seguro	<u>Aspecto novedoso de esta Ley</u>

servicio funerario)		A cargo de la A.R.T.
PRESTACIONES DINERARIAS	En un solo pago	Según el tipo, carácter y grado de la Incapacidad. Hay diversas formas de pago
RECLAMO POR VIA ADMINISTRATIVA	Optativo (Existía la Vía Judicial)	Obligatorio
COSTOS	Casi la totalidad de los gastos que insume el sistema son por pago de <u>indemnizaciones</u>	Se estima que más del 50% de los gastos serán por prestaciones en especie
COBRO	Cada empleador realiza el pago de la póliza al asegurador	<u>El empleador realiza el pago al Sistema Único de Seguridad Social</u>

ANTES	AHORA
ENFOQUE – RESARCIMIENTO REPARACION UNICA QUE SE DILUYE EN EL TIEMPO	PREVENCION DEL SINIESTRO DERECHO PROT. ES LA SALUD (DERECHO PERSONALISIMO)
RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL EN CABEZA DEL EMPLEADOR	SISTEMA DE SEG. SOCIAL GESTIONADO POR ENTES PRIVADOS CON EL OBJETO DE PREVENIR Y REPARAR A LA BREVEDAD Y BIEN.
LEY 19.587 (GENERABA INCUMPLIMIENTO Y FALTA DE CONTROL) REPARACION TARDIA Y UNICA (PROVOCABA IND. DEL JUICIO)	REPARACION OPORTUNA, AUTOMATIZADA, GARANTIZADA Y SIN DILACIONES
INCAPACIDAD (GENERA: DISCAPACITADOS Y JUBILADOS)	ASISTENCIA – REHABILITACION – RECALIFICACION Y REUBICACION
LEYES QUE NO ESTIMULAN = PRIMA A DISTINTA SINIESTRALIDAD	MENOR PRIMA A MENOR SINIESTRALIDAD
UN ESTADO QUE CONTROLA TODO Y NO CONTROLA NADA NO EXISTEN ESTADISTICAS SERIAS DE SINIESTRALIDAD LABORAL	EL ESTADO CONTROLA, FISCALIZA LA A.R.T. FISCALIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD Y EL PLAN DE MEJORAMIENTOS
MEDICO DEL TRABAJO ESCASO PROTAGONISMO	MEDICO DEL TRABAJO PROTAGONISTA

A.R.T. (FINANCIAMIENTO Y AFILIACION)

A.R.T. (PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACION DE LA INCAPACIDAD)

1°	SISTEMA DE APELACION
-----------	-----------------------------

DICTAMEN DE LA JUNTA MEDICA REGIONAL
1° APELACION
DICTAMEN DE LA JUNTA MEDICA CENTRAL
2° APELACION
CAMARA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

A.R.T. (PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACION DE LA INCAPACIDAD)

2°	CRONOLOGIA
-----------	-------------------

ACCIDENTE o ENFERMEDAD	INCAPACIDAD TEMPORARIA			
DICTAMEN PROVISORIO				
		Máximo (1) año		
DICTAMEN DEFINITIVO	INCAPACIDAD PERMANENTE		Provisoria (Máx. 3 años, prorrogables (2) años)	
			Definitiva	

A.R.T. (PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACION DE LA INCAPACIDAD)

3°	Instrumento de evaluación:
	BAREMO
	UNIVERSAL

INDICE DE TEMAS DE LA EXPOSICION SOBRE A.R.T.

- Exhibición de Diapositivas referidas a:
 - Situaciones cubiertas y no cubiertas por las A.R.T.
 - Diferencias y similitudes entre la ley 24.028 y la ley 24.557
 - Regímenes de financiamiento y afiliación a las A.R.T.
 - Procedimientos para la determinación de incapacidades
- El Nuevo Régimen Legal
- Régimen de Indemnización
- Clasificación de Incapacidades del Trabajador
- Prestaciones
- Seguros varios
- Clasificación de Accidentes de Trabajo
- Procedimiento ante un accidente de trabajo

- Procedimiento ante un accidente In–itinere y/o en la vía pública
- Organismos controladores
- Causas que responsabilizan y eximen al empleador.
- Ejemplo de contrato y formularios utilizados en la relación A.R.T. – Empleador.

Las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo (A.R.T.)

El Nuevo Régimen Legal

Las ART. son creadas por el nuevo régimen legal con el fin de obligar al empleador a asegurarse de todos los riesgos que en ejercicio o en coacción del trabajo pudieran sufrir sus empleados (accidentes o enfermedades profesionales).

La ley dice que se van a crear las A.R.T. con un capital inicial en pesos en efectivo títulos o bienes y se encontrarán controladas y fiscalizadas por la superintendencia de seguros, organismo nacional con potestades de clausurar, fusionar y liquidar a estas aseguradoras.

Bajo el sistema del pago de una prima mensual por cada trabajador, se indemnizará el daño bajo algún sistema tarifario donde al comienzo de la vigencia de esta ley del 96 se pagará con un techo máximo de pesos 55.000 a la muerte de una persona y que con el correr de los años hasta el 2004 se irá incrementando dicho monto tarifario hasta lograr superar los 120.000 pesos.

Los sujetos obligados son los empleadores cuando exista relación de dependencia y la ley también ofrece cobertura a los autónomos y bomberos voluntarios.

La cobertura va a ser en dinero y en especie (cobertura médica, asistencia social, internación hospitalaria, medicamentos, tratamientos de alta complejidad y traslados a otros puntos del país cuando la enfermedad o accidente así lo requiera).

En caso de accidentes de trabajo el monto de la prima va a ser un monto tipo, en cambio en el caso de trabajos riesgosos y de enfermedades profesionales el monto de la prima será superior y especial (minero).

La ley dice que la cobertura de la ART. va a ser en ejercicio o en coacción de sus funciones. Ahora la cobertura comenzará desde la salida de residencia habitual, en normal itineraria que realice hasta su trabajo, durante su trabajo y regreso al domicilio. La ley a ampliado este aspecto que con 2 días de aviso anticipados se podrá alterar el itinerario por:

- Ir a un congreso o curso de perfeccionamiento (relacionado con el trabajo).
- Para ir a visitar a un pariente enfermo o internado.
- Para hacer un acto útil referente a mi trabajo.

La ley dice que las A.R.T. obligarán a la empresa aseguradora a que dentro del plazo de 2 años cumpla con todos los requisitos necesarios para disminuir los riesgos laborales, mejorar el ambiente y asegurar la higiene en el trabajo. Para ello mandará periódicamente a licenciados en seguridad e higiene para que fiscalicen el ambiente donde trabajan sus aseguradores.

La regula la superintendencia de riesgos del trabajo que dependen del ministerio de trabajo y seguridad social.

Régimen de Indemnización

En caso de producido un accidente o enfermedad laboral la persona damnificada tendrá un lapso de tiempo

para su recuperación o de su disminución de esta incapacidad sobreviniente por medio de rehabilitaciones. Mientras dura esta situación se le pagará mensualmente su salario como si estuviera trabajando. El plazo máximo para determinar la incapacidad definitiva es de 1 año extendiéndose a 2 años. Vencidos estos plazos y estableciendo el porcentaje de la incapacidad por medio de una junta médica donde son parte el médico del trabajador y el de la ART, y el del empleador y representantes de la subsecretaría de trabajo y seguridad social de la provincia se determinará que tipo de incapacidad laboral le quedará al sujeto.

Si la incapacidad es nula se establecerá la reincorporación inmediata al trabajo. Si la misma es menor al 20% se podrá efectuar un tratamiento de rehabilitación de 12 meses a los fines de recuperar la totalidad de la misma.

Si está entre 20% y 66% establecerá la incapacidad definitiva, se reinsertará laboralmente pero el empleador está obligado a la reubicación laboral en puestos existentes o en la creación de nuevos puestos, caso contrario se tendrá por despido injustificado.

A partir del 66% se determinan el retiro por incapacidad y el pago de la indemnización se hará de una sola vez o en cuotas.

Clasificación de Incapacidades del Trabajador

- Incapacidad laboral temporaria
- Incapacidad laboral permanente

Incapacidad laboral temporaria

Existe situación de Incapacidad Laboral Temporaria cuando el daño sufrido por el trabajador le impida la realización de sus tareas habituales temporalmente.

Esta situación tiene una duración máxima de un año cesando en los siguientes casos:

- Al cumplirse este plazo.
- Por alta médica.
- Por declaración de incapacidad laboral permanente.
- Por la muerte damnificada.

Durante el plazo de la Incapacidad Laboral Temporaria el damnificado no devengará remuneraciones, tendrá derecho a la percepción de una suma de pago mensual equivalente a su ingreso base.

Desde el comienzo de la Incapacidad Laboral Temporaria están a cargo de la ART. todas las prestaciones en especie.

El pago de la prestación dineraria de la Incapacidad Laboral Temporaria, en los primeros 10 días estará a cargo del empleador, mientras que el periodo restante estará a cargo de la ART.

El responsable del pago tendrá a su cargo la retención de aportes, la obligación de efectuarlas contribuciones y de abonar las asignaciones familiares.

Incapacidad laboral permanente

Existe situación de Incapacidad Laboral Permanente cuando en daños sufridos por el trabajador le ocasiona una disminución de su capacidad laboral en forma permanente.

La Incapacidad Laboral Permanente puede ser parcial si la disminución permanente es inferior a 66% o total si la disminución permanente fuera igual o superior a 66%.

La Incapacidad Laboral Permanente tendrá carácter provisorio durante un plazo de 36 meses, plazo que podrá ser extendido por 24 meses mas cuando no exista certeza acerca del carácter definitivo del porcentaje de disminución de la capacidad.

En los casos de Incapacidad Laboral Permanente parcial, el plazo de provisionalidad podrá reducirse si existe la certeza acerca del carácter definitivo del porcentaje de disminución de la capacidad.

Vencidos los plazos anteriores la Incapacidad Laboral Permanente será definitiva.

Incapacidad laboral permanente parcial

Mientras dure la situación de incapacidad laboral permanente parcial provisoria el damnificado recibirá una prestación de pago mensual cuya cuantía será igual al 55% del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad, además de las asignaciones familiares correspondientes.

Una vez que se declare el carácter definitivo de la incapacidad se tendrá en cuenta para determinar la remuneración que percibirá el damnificado y el porcentaje de incapacidad.

- El pago único, no podrá ser superior a 110.000 pesos multiplicado por el porcentaje de incapacidad.
- Después de la etapa de transición inicial será considerada esta franja de incapacidad aquella que sea igual o inferior al 20%.

Incapacidad laboral permanente total

Mientras dure la situación Incapacidad Laboral Permanente Total provisoria el damnificado recibirá una prestación de pago mensual cuya cuantía será igual a 70% del ingreso base, además de las asignaciones familiares correspondientes.

Una vez que se declare el carácter definitivo de la incapacidad del damnificado recibirá las prestaciones de retiro definitivo por invalidez, y percibirá una prestación de pago mensual complementaria a la correspondiente al régimen previsional.

El monto de esta prestación se determinará según el capital integrado por la ART. El capital integrado por la ART equivaldrá a 43 veces el valor del ingreso base multiplicado por el coeficiente que resulte de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

El tope de capital a integrar no podrá ser superior a 55.000.

Tabla Para Determinar El Porcentaje De Invalidez

Total

Estado absoluto de alineación mental, que no permita al asegurado ningún 100% trabajo o ocupación, por el resto de su vida.

Fractura incurable de la columna vertebral que determina la invalidez 100%

total permanente.

Cabeza

Sordera total e incurable de los 2 oídos 50% Pérdida Total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal 40%

Sordera total e incurable de 1 oído 15% Ablación de la mandíbula información 50%

Miembros Superiores Derecha Izquierda

Pérdida total de un brazo 65% 52% Pérdida total de una mano 60% 48% Fractura no consolidado de un brazo 45% 36% Anquilosis del hombro en posición no funcional 30% 24% Anquilosis del hombro en posición funcional 25% 20% Anquilosis del codo en posición no funcional 25% 20% Anquilosis del codo en posición funcional 20% 16% Anquilosis de la muñeca en posición no funcional 20% 16% Anquilosis de la muñeca en posición funcional 15% 12% Pérdida Total del pulgar 18% 14% Pérdida Total del índice 14% 11% Pérdida Total del dedo medio 9% 7% Pérdida Total del Anular o del meñique 8% 6%

Miembros Inferiores

Pérdida Total de una pierna 55% Pérdida Total de un pie 40% Fractura no consolidado de un muslo 35% Fractura no consolidado de una pierna 30% Fractura no consolidado de una rótula 30% Fractura no consolidada de un pie 20% Anquilosis de la cadera en posición no funcional 40% Anquilosis de la cadera en posición funcional 20% Anquilosis de la rodilla en posición no funcional 30% Anquilosis de la rodilla en posición funcional 15% Anquilosis del empeine del pie en posición no funcional 15% Anquilosis del empeine del pie en posición funcional 8% Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos de 5 cm. 15% Acortamiento de un miembro inferior y por lo menos de 3 cm 8%

Pérdida total de dedo gordo de un pie 8%

Pérdida total de otro dedo del pie 4%

Ante estos estados de incapacidad la ley prevé 2 tipos de prestaciones que tienen carácter de irrenunciable para el trabajador:

- Prestaciones en especies.
- Prestaciones dinerarias

Prestaciones en especie

Las prestaciones en especie asisten al damnificado a través del otorgamiento de una serie de beneficios, estos son:

- Asistencia médica y farmacéutica hasta su curación completa o hasta que subsista a los síntomas incapacitantes.
- Prótesis y ortopedia hasta su curación completa o hasta que subsistan los síntomas incapacitantes.
- Rehabilitación hasta su curación completa o hasta que subsistan los síntomas incapacitantes.
- Recalificación Profesional.
- Servicio funerario.

Si el damnificado se niega a percibir la prestación de asistencia médica y farmacéutica de rehabilitación y de recalificación por causa no justificada la ART podrá suspender el pago de las prestaciones dinerarias; Ya que el fin primordial del sistema no es el de brindar únicamente apoyo económico al trabajador sino que es el de recuperar las patologías que lo afectan y reintegrarlo o reinsertarlo nuevamente en la sociedad como un

trabajador rehabilitado.

Prestaciones Dinerarias:

En la prestación dineraria es un beneficio que intenta reparar económicamente el daño.

Esta prestación es irrenunciable y no puede ser cedida ni enajenada. Para determinar su cuantía se considerará el Ingreso Base del trabajador.

Seguros

Seguro Por Muerte

El fallecimiento del trabajador nos remite al sistema de pensiones contemplado en la ley previsional.

Se consideran derecho habientes a las mismas personas que enumera la ley 24.241.

Viuda o viudo: El o la conviviente.

Hijos menores de 18 años de edad

Hijos discapacitados.

Los derecho – habientes accederán a la pensión por fallecimiento. Si no hay derecho – habientes con derecho a pensión, la A.R.T. no integra ningún capital.

Seguro por invalidez

Existe situación de gran invalidez cuando el trabajador en situación de Incapacidad Laboral Permanente Total necesite la asistencia de otra persona para realizar los actos elementales de su vida.

Seguro de desempleo

Es un seguro asistencial que se dará cuando ocurra un despido masivo. De 0 a 4 meses corresponde al 100 % del sueldo, de 4 a 8 del 80 % y de 8 a 12 del 70 % siempre que el trabajador halla superado los 6 meses laborales. Va a ser abonado el fondo de empleo. Es un salario mínimo vital y móvil que se forma con un porcentaje que aporta el patrón, otro porcentaje que sale del empleado y el resto del gobierno por medio del ministerio de trabajo y seguridad social quien será el encargado del cumplimiento de las retenciones y de los pagos.

Cuando el empleado queda sin trabajo por ser despedido, el empleador esta obligado a certificar sus servicios, y con ese documento mas un formulario y el último bono de sueldo se deberá presentar ante la autoridad administrativa para el pago mensual.

Esta indemnización no solo va a cubrir el pago mensual, sino que también va a ser una cobertura existencial pero solo de la parte de salud.

Seguro de salud:

Es un seguro nacional obligatorio (art. 14 bis). El sistema se financia con la obligatoriedad con el aporte del trabajador y la contribución del empleador, aunque el Estado suele subsidiar partes de la prestación. Este seguro estará a cargo de entidades nacionales, provinciales o privadas con autonomía financiera y económica.

El seguro de salud no tiene nada que ver con la Obra Social. El seguro de salud depende de la ART.

Clasificación De Accidentes de Trabajo

Accidentes Leves

Se define como ACCIDENTE LEVE aquel que provoca lesiones que permiten el traslado del accidentado por sus propios medios o a través de un medio de Transporte no especializado, sin correr peligros de agravar el cuadro. Son ejemplos de accidentes LEVES: desgarros musculares, contusiones, heridas leves, esguinces, cuerpos extraños en córnea o conjuntiva ocular, etc.

,Mw, cuerpos extraño

El traslado hasta el prestador médico se realizará en forma ambulatoria: Cuando exista alguna dificultad para deambular, se deberá solicitar un servicio de remisión telefónicamente al CENTRO MÉDICO COORDINADOR.

En caso de accidentes LEVES, los accidentados deberán ser derivados o acompañados a uno de los centros médicos señalados en la Cartilla de Prestadores de la A.R.T. correspondiente. Deberá concurrir con la SOLICITUD DE ATENCIÓN MÉDICA (formulario "DENUNCIA", para presentar ante el prestador médico) debidamente completada y con la tarjeta de identificación provista por la A.R.T. En caso de que por razones de urgencia o de horarios no se dispusiera en el momento de la SOLICITUD DE ATENCIÓN, la misma deberá hacerse llegar al prestador médico dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la atención.

El prestador evaluará médicamente el caso, y luego de adoptar las medidas iniciales de diagnóstico y tratamiento, decidirá la conducta a seguir (continuación de su atención en el mismo centro médico, internación en institución de mayor complejidad, solicitud de exámenes complementarios, interconsulta con especialista, etc.)

Accidentes Graves

Se entiende como ACCIDENTE GRAVE, o que se sospecha que puede serlo, a aquel que produce lesiones que impiden el traslado del paciente por sus propios medios y exige el apoyo de un servicio de ambulancias para derivar al accidentado.

Son ejemplos de accidentes GRAVES: traumatismo de cráneo con pérdida del conocimiento, fracturas expuestas, quemados graves, heridas extensas y/o muy sangrantes, etc.

En caso de accidentes GRAVES, se requerirá inmediatamente la intervención del servicio de emergencias que corresponda a su localidad según el listado de prestadores médicos

El Centro Médico Coordinador dispondrá la mejor forma de atención del accidentado y la derivación apropiada a la gravedad y tipo de lesiones sufridas.

En casos de extrema urgencia y/o cuando las circunstancias lo aconsejen, se podrá utilizar otro tipo de servicio traslado, cuyo gasto será luego reintegrado por la A.R.T.

Accidente In-itinere:

Se define como Accidente In-itinere a aquel que ocurre en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo y viceversa, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

Accidente En La Vía Pública:

Se define como Accidente en la Vía Pública como aquel que ocurre en la Vía Pública como consecuencia de encontrarse el damnificado realizando tareas fuera del establecimiento laboral, pero relacionadas con el trabajo o encomendadas por el Empleador.

Procedimiento Ante un Accidente de Trabajo

A continuación se indican los pasos que debe seguir ante un Accidente de Trabajo:

- Mantener la calma

Muchas veces los primeros auxilios recibidos en el sitio del accidente, antes de la llegada del médico o personal especializado, influye decisivamente en la evolución ulterior de las lesiones. Cualquiera sea la gravedad del accidente, el encargado del sector donde ocurre debe mantener la calma para poder implementar las medidas adecuadas al momento.

- Deberá procurarse:

Colocar al accidentado en un ambiente adecuado hasta que se efectúe su traslado o hasta la llegada del médico de auxilios.

Tranquilizar al accidentado y a los compañeros de trabajo.

Hasta la llegada del médico, podrán aplicarse las medidas de Primeros Auxilios aconsejadas en el protocolo del establecimiento para los casos de accidentes del trabajo.

- Deberá Evitarse

La aglomeración de personas alrededor del accidentado.

La superposición de órdenes, emitidas de buena fe, pero muchas veces contradictorias son de dudoso efecto benéfico para el accidentado.

EN LO POSIBLE SE TRATARA DE DIFERENCIAR UN ACCIDENTE DE GRAVEDAD LEVE O MODERADA DE UN ACCIDENTE GRAVE O CON RIESGO DE VIDA.

Procedimiento Ante Un Accidente In-itinere y/o En La Vía Pública

Llegado el caso en que se produzca algún accidente en las circunstancias arriba mencionadas el accidentado deberá seguir las siguientes instrucciones, en la medida de las posibilidades:

Informar al Empleador sobre el hecho ocurrido, el cual le informara los pasos a seguir según establecido precedentemente o; seguir las instrucciones que figuran al dorso de la Tarjeta de identificación de la A.R.T. ó dirigirse al Centro Asistencial más cercano al lugar (en caso de ser absolutamente necesario y de no haber podido ejecutar ninguno de los puntos anteriores o de tratarse de un accidente grave), dando cuenta de dicha atención a la brevedad posible a su empleador o al Centro Médico Coordinador de la A.R.T.

Todo gasto en que deba incurrir el accidentado a causa del traslado hacia el prestador médico correspondiente, será reintegrado por la A.R.T. con la mayor brevedad.

- De igual manera, también serán reintegrados por la A.R.T., todos los gastos Médicos en que incurra el

accidentado a causa de haberse atendido en un Centro Asistencial fuera de la Red de la A.R.T., siempre que los mismos estén absolutamente justificado, ya sea por tratarse de un accidente grave o por haberle sido imposible seguir con los pasos detallados en el presente punto.

- En caso de tratarse de un Accidente Leve, el accidentado deberá (de ser posible) presentarse ante el Prestador Medico al cual haya sido derivado con la Tarjeta de Identificación provista por la A.R.T..
- Dentro de las 24 hs. sucedido el accidente, deberá ser presentada ante el Prestador Médico correspondiente, la Solicitud de Atención Médica (formulario "Denuncia para presentar ante el prestador médico") de la A.R.T. debidamente completada por el empleador.
- Seguir con los procedimientos indicados en este instructivo

Organismos controladores:

La superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.), es el organismo de control del sistema, a través del cual la Sub-Gerencia de Higiene y Seguridad, fiscaliza a las A.R.T. y a las empresas en el control de las obligaciones que surgen de la ley de Riesgos del Trabajo y de la Ley de Higiene y Seguridad.

Por lo tanto, cualquier empresa puede ser inspeccionada por la A.R.T. sin aviso previo, solicitando el Plan de Mejoramiento (P.M.) debidamente firmado por las partes, a fin de verificar el cumplimiento del mismo.

El incumplimiento del P.M. puede generar sanciones por parte de la A.R. T.

Causas que responsabilizan y eximen al Empleador

Responsabilizan

La ley, que defectuosamente se refiere a la responsabilidad del empleador, solo opera en caso de accidentes y no, en cambio, en las enfermedades. Estos accidentes, para ser responsabilidad del empleador deben ocurrir en ocasión en el que el trabajador este prestando su servicio para el beneficio del empleador.

Eximen:

Para que el empleador sea el responsable del accidente, este debe ocurrir en ocasión del trabajo. Se lo exime si el accidente hubiera sido provocado por la víctima intencionalmente o este no se encontrara en su lugar de trabajo.

Las Cláusulas Anexas al contrato tipo de A.R.T

00002 Cláusula de cobranza de premio

Art. Primero. De acuerdo con la resolución nro. 21600 de la superintendencia de seguros de la nación, el comienzo de vigencia de la cobertura del riesgo del presente seguro, queda supeditado al pago total del premio al contado. Se entiende por premio la prima mas los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. En caso que el premio se pague en cuotas el pago de la primera de ellas dará lugar al comienzo de la cobertura. Dicha cuota no será inferior al 33% del premio total y las sucesivas serán por importantes y periodos iguales, según el plan de pagos de la factura que se entrega con la presente póliza.

Art. 2do. Vencido cualquiera de los plazos de pago de las cuotas del premio sin que este se haya producido, la cobertura quedara automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin

necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Toda rehabilitación de la cobertura suspendida surtirá efecto desde la hora o del día siguiente a aquel en que la aseguradora reciba el pago del importe vencido. El premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del asegurador como penalidad. Sin perjuicio de ello el asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago. Si así lo hiciere quedará a su favor como penalidad, el importe del premio correspondiente al período transcurrido desde el inicio de la cobertura hasta el momento de rescisión. Calculado de acuerdo a lo establecido en las condiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al asegurado. La gestión de cobro extrajudicial o judicial de premio o saldo: adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato.

Art. 3ero. Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de periodos menores de un año, ya los adicionales por endosos o suplementos de la póliza. En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en treinta (30) días.

Art. 4to. Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que debe efectuar asegurado. El premio adicional deberá ser abonado dentro de los dos (2) meses desde el vencimiento del contrato

Art. 5to. Todos los pasos que resulten de la aplicación de esta cláusula se efectuarán en las oficinas del asegurador o en el lugar que se conviniere fehacientemente entre el mismo y el asegurado.

Art. 6to. Aprobada la liquidación de un siniestro el asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato que hubiere estado a cargo del asegurado. También podrá operarse tal compensación si en virtud del art. 120 de la ley 17.418 el contratante de la póliza ha sido constituido como beneficiario de la póliza, Pero solo hasta el límite de su beneficio.

00003 Cláusula de interpretación

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan.

I-1 Hechos de Guerra internacional: se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de las fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

I-2 Hechos de guerra civil: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles) cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la sucesión de una parte del territorio de la nación.

I-3 Hechos de rebelión: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el gobierno nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las ordenes impartidas por la jerarquía superior de la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: revolución sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

I-4 Hechos de sedición o motín: se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar sin revelarse contra el gobierno nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo. Tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser asonada conjuración.

I-5 Hechos de tumulto popular: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas pese a que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: alboroto. Alteración del orden publico, desordenes, disturbios, revuelta, conmoción.

I-6 Hechos de vandalismo: se entienden por que actúan irracional y desordenadamente.

I-7 Hechos de guerrilla: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares(civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza publica o sectores de la población. Se entienden equivalente a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

I-8 Hechos de terrorismo: se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización: siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades, constituidas o a la población o a sectores de esta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

I-9 Hechos de huelga: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra-gremial que motive la huelga, así tampoco su calificación legal o ilegal.

II- Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares: En tato encuadren en; los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, actos de sedición o motín de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lockout.

III- Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

00004 Seguros en dólares estadounidenses.

En virtud de contratarse esta póliza en dólares estadounidenses, el asegurado se compromete al pago de la prima de dicha moneda, a su vez el asegurador abonara las indemnizaciones que pudieran corresponder en igual moneda. Si normas legales o reglamentarias emanadas del Banco Central de la República Argentina, la Superintendencia de Seguros, el Instituto Nacional de Reaseguros u otra autoridad de aplicación impidieren abonar las obligaciones emergentes de esta póliza, en dólares estadounidenses, en tanto las primas como las eventuales indemnizaciones deberán ser satisfechas en moneda Argentina conforme al tipo de cambio vendedor del BCRA, correspondiente al día hábil inmediato anterior al de la fecha de efectivo pago de cada obligación.

00006 Vigencia de las cero horas.

Se deja expresa constancia que contrariamente a lo expresado en el frente de la póliza de la referencia, la vigencia de la misma comenzará a las 00:00 Hs. Del día estipulado como inicio de la misma y finalizará a las 00:00 Hs. Del día acordado como finalización de vigencia.

00012 Exclusión de incapacidad temporaria.

Se hace constar que el presente seguro no cubre el caso de incapacidad temporaria previsto en la

cláusula 10 de las condiciones generales de la póliza.

00013 Cobertura adicional de asistencia médica.

Este seguro cubre hasta la suma prevista en las condiciones particulares del reembolso de los gastos de asistencia médico – farmacéutica en que haya incurrido razonablemente el asegurado, prescrita por el facultativo, con motivo de todo accidente cubierto por la póliza. El asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamiento termal o convalecencia, ni por el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dental, esta cobertura quedará automáticamente restablecida para nuevos siniestros, obligándose el asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablece o prorratea desde la fecha del siniestro que originó la reducción de la suma asegurada. Por tratarse de un seguro de daños, si se asegura el mismo interés y el mismo riesgo con mas de un asegurador, el asegurado notificará sin dilación a cada uno de ellos, los demás contratos celebrados con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad en caso de siniestro el asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. El asegurado no puede pretender en conjunto, una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Dentro de las prestaciones comprendidas en esta cobertura que otorga el presente seguro, se incluye la contribución por parte del asegurador en los gastos de asistencia medica y farmacéutica hasta la suma establecida en las condiciones particulares en lo estipulado en el presente suplemento de cobertura adicional de asistencia médica.

00041 Cobertura ocupacional – In–itinere.

Queda establecido y convenido que, contrariamente a lo estipulado en las condiciones generales de la presente póliza, el asegurador se obliga al pago de las prestaciones estipuladas en las condiciones particulares, únicamente en el caso de que la persona designada en las mismas como asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro algún accidente mientras se encuentre en el lugar y en ocasión del trabajo, desempeñando tareas para su empleador. También se cubre cuando el daño se produzca en el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo o viceversa, siempre que el recorrido no hubiera sido interrumpido en interés particular del trabajador o por cualquier razón extraña al trabajo. Siempre que dicho accidente fuere la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, total o parcial y que las consecuencias del accidente se manifiesten a mas tardar dentro de un año de la fecha de ocurrencia del mismo. Así mismo queda excluido de este seguro todo accidente ocurrido al asegurado mientras viaje en otros medios de transporte que los indicados en la cláusula 3 de las condiciones generales o cuando tome parte en juegos, deportes o diversiones, aún en horarios de trabajo. Se mantienen invariables todas las disposiciones de las condiciones generales no expresamente modificadas por esta cláusula.

SITUACIONES

6

EVENTOS CUBIERTOS

SITUACIONES

6

EVENTOS

NO CUBIERTOS

ENFERMEDADES

ACCIDENTES

ACCIDENTES

ENFERMEDADES

Riesgo

Permanencia

3° La A.R.T. puede ofrecer revisar parte de las cotizaciones pagadas en función de la siniestralidad efectiva.

4° El empleador elige libremente la A.R.T.

5° La A.R.T. no puede rechazar afiliaciones dentro de su ámbito.

1° Cuota a cargo del empleador.

2° Las A.R.T. ofrecen una estructura de alícuotas (tiene que ser aprobada por la Superintendencia) en función de:

TABLA DE EVALUACION DE INCAPACIDAD

Permite determinar los porcentajes de incapacidad en función de:

POSIBILIDADES DE REUBICACION LABORAL

EDAD

ACTIVIDAD