

2016



SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Respuestas a las preguntas más frecuentes

Prevenir es trabajo de todos los días

0800-666-6778



AUTORIDADES

Ing. MAURICIO MACRI

Presidente de la Nación

Ec. JORGE TRIACA

Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

CPN. GUSTAVO DARÍO MORÓN

Superintendente de Riesgos del Trabajo

ÍNDICE

- 4** Sistema de Riesgos del Trabajo
 - 10** Derechos y Obligaciones
 - 16** Exámenes Médicos
 - 18** Respuestas para el Trabajador damnificado
 - 26** Trámites que se realizan en la SRT
 - 30** Prestaciones Dinerarias
 - 38** Respuestas para el Empleador
 - 46** Otros participantes del Sistema de Riesgos del Trabajo
 - 48** Atención e información al Público
-

SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

¿Qué es?

Es uno de los componentes del Sistema de Seguridad Social Argentino. La ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo (*y su modificatoria la ley N° 26.773*) tiene como objetivos prevenir los riesgos en la actividad laboral y reparar los daños ocasionados por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

¿Quiénes están cubiertos?

Obligatoriamente están cubiertos los funcionarios y empleados del sector público nacional, de las provincias y sus municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; los trabajadores en relación de dependencia del sector privado; los trabajadores de casas particulares; los pasantes y las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública. Es requisito que el trabajador se encuentre registrado, es decir, que trabaje "*en blanco*".

Accidente de trabajo

Es un hecho súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo en el lugar donde el trabajador realiza su tarea y por causa de la misma o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo o viceversa (*in itinere*), siempre que el damnificado no hubiere alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

Enfermedad profesional

Una enfermedad profesional es la 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, hay que 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.

*Cuando se habla de ART, se incluye en el concepto a las ART Mutual y a los Empleadores Autoasegurados.

Aseguradoras de Riesgos del Trabajo

Son empresas privadas con fines de lucro contratadas por los empleadores para asesorarlos en las medidas de prevención de riesgos del trabajo y para reparar los daños en casos de accidentes de trabajo o enfermedades de origen laboral. Están controladas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

ART Mutual

Son entidades asociativas de seguros mutuos sin fines de lucro, constituidas por las asociaciones profesionales de empleadores o grupos de empleadores y las asociaciones sindicales de trabajadores con personería gremial. (*Decreto N°1720/12*).

Las ART tienen como obligación:

- **Brindar** todas las prestaciones que fija la ley, tanto preventivas como dinerarias y de salud.
- **Evaluar** la verosimilitud de los riesgos que declare el empleador.
- **Brindar** capacitación a los trabajadores en técnicas de prevención de riesgos
- **Promover** la integración de comisiones paritarias de riesgos del trabajo y colaborar con su capacitación.
- **Efectuar** los exámenes médicos periódicos para vigilar la salud de los trabajadores expuestos a riesgos.
- **Visitar** periódicamente a los empleadores para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
- **Promover** la prevención, informando a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) acerca de los planes y programas exigidos a las empresas.
- **Mantener** un registro de accidentabilidad por establecimiento.
- **Informar** a los interesados acerca de la composición de la entidad, de sus balances y de su régimen de alícuotas.
- **Controlar** la ejecución del Plan de Acción de los empleadores y denunciar ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo los incumplimientos.
- **Brindar** asesoramiento y asistencia técnica a los empleadores en materia de prevención de riesgos del trabajo.

- **Denunciar** los incumplimientos de los empleadores a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- **Mantener** la solvencia económica.

Empleador Autoasegurado (EA)

El Sistema de Riesgos del Trabajo permite que los empleadores se autoaseguren en vez de afiliarse a una ART. Para esto deben poder cumplir los requisitos técnicos y financieros necesarios para poder brindar las prestaciones médico asistenciales, dinerarias y preventivas previstas en la **Ley N° 24.557**. Un empleador para ser autoasegurado debe cumplir con el **Decreto N° 585/96** y contar con la aprobación especial de la SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT)

La SRT es el organismo del Estado Nacional encargado de:

- **Controlar** el cumplimiento de las normas de Salud y Seguridad en el Trabajo con competencia en los territorios federales y colaborar con las administraciones provinciales que tienen la competencia para intervenir y fiscalizar el cumplimiento de las normas laborales por parte de los empleadores (*entre ellas las de higiene y seguridad*).
- **Controlar** a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART). Garantizar que se otorguen las prestaciones médico - asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- **Promover** la prevención para conseguir ambientes laborales sanos y seguros.
- **Imponer** sanciones previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y normas concordantes.

De la SRT dependen las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central.

Comisiones Médicas (CM) y Comisión Médica Central (CMC)

Las Comisiones Médicas son las entidades encargadas de:

- **Resolver** las diferencias entre las ART y los trabajadores damnificados, sobre el accidente laboral o enfermedad profesional, tanto en el porcentaje de incapacidad como en el tratamiento otorgado.
- **Determinar** la naturaleza laboral del accidente o enfermedad; el carácter y grado de incapacidad; el contenido y alcance de las prestaciones en especie.
- **Determinar** la disminución de la capacidad laboral de los trabajadores incorporados en el Sistema de Seguridad Social.
- **Visar** una enfermedad preexistente detectada en el trabajador mediante la realización del examen preocupacional (inicia el trámite el empleador).

Las Comisiones Médicas realizan también la evaluación de otros beneficios previsionales como:

- **Ley N° 20.475** (*minusválidos*).
- **Ley N° 20.888** (*ciegos*).
- **Ley N° 24.347** (*edad avanzada*).

En colaboración con ANSES: determinación de invalidez en solicitantes y beneficiarios de Leyes N° 18.037 y 18.038 (*de todo el país*) y determinación de invalidez en derechohabientes de las mencionadas leyes. Examen Médico de trabajadores autónomos que ingresen al sistema previsional (*Decreto N° 300/97*).

Funcionan Comisiones Médicas en todo el país y hay una Comisión Médica Central ubicada en la Ciudad de Buenos Aires que actúa ante la apelación del dictamen de una Comisión Médica. Están integradas por cinco médicos que son seleccionados mediante concurso público.

Para conocer las direcciones de las Comisiones Médicas, comunicarse al 0800-666-6778, de lunes a viernes, de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gov.ar



DERECHOS Y OBLIGACIONES

Derechos del trabajador

- Trabajar en un ambiente sano y seguro.
- Conocer los riesgos que puede tener su trabajo.
- Recibir información y capacitación sobre cómo prevenir accidentes o enfermedades profesionales.
- Recibir los elementos de protección personal según su trabajo.
- Estar cubierto por una ART a través de la afiliación de su empleador.
- Conocer cuál es su ART.
- Si su empleador no tiene ART, o no lo ha declarado como empleado ante la misma, tiene derecho a denunciarlo ante la SRT para intimarlo a que se afilie o lo declare.

Si sufrió un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a:

- Conocer la ubicación de los centros de atención médica habilitados para atenderlo.
- Dirigirse a su empleador, ART o centro médico habilitado, para solicitar atención médica.

- Recibir de la ART en forma inmediata, la asistencia médica, farmacológica, prótesis, ortopedia y rehabilitación hasta su curación completa o mientras duren los síntomas.
- Ser trasladado a los centros asistenciales mientras dure su tratamiento cuando el médico tratante así lo indique por escrito en la historia clínica.
- Recibir de su ART los pagos mensuales -prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Temporal (ILT)- mientras no pueda trabajar, por el tiempo que corresponda (hasta el alta médica o por un período máximo de un año calendario, pudiéndose fijar un nuevo período de transitoriedad hasta un máximo de 12 meses, para aquellos casos en que no se pueda determinar con certeza la incapacidad definitiva) y una indemnización (en caso de existir una secuela permanente). Recibir de su ART la recalificación necesaria para otra tarea en caso de no poder continuar con la que realizaba.
- Si su empleador no tiene ART, en caso de accidente o enfermedad profesional, debe responder directamente, otorgándole las prestaciones médicas y



dinerarias correspondientes. Si el empleador no dispone de patrimonio suficiente para ello (lo cual deberá probarse judicialmente), las prestaciones serán financiadas por la SRT a través del Fondo de Garantía previsto en la Ley de Riesgos del Trabajo.

Los familiares directos (*derechohabientes*) de una persona fallecida por un accidente de trabajo o enfermedad profesional tienen derecho a:

- Servicio de sepelio.
- Prestaciones dinerarias.

Obligaciones del trabajador

- Cumplir con las normas de seguridad e higiene.
- Denunciar ante su empleador o ART, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Comunicar a su empleador, ART o a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) cualquier situación peligrosa relacionada con el puesto de trabajo o establecimiento en general.
- Participar de actividades de capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo.
- Utilizar correctamente los elementos de protección personal provistos por el empleador.
- Cumplir con la realización de los exámenes médicos periódicos.

Derechos del empleador

- Recibir información de la ART sobre el régimen de alícuotas y sobre las prestaciones, así como también asesoramiento en materia de prevención de riesgos.
- 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 o enfermedades profesionales.
- Elegir una ART y cambiar de aseguradora, luego de cumplir los plazos mínimos de afiliación.

Obligaciones del empleador

- Estar afiliado a una ART o autoasegurarse (sólo si cumplen con los requisitos establecidos).
- Notificar a la ART la incorporación de nuevo personal.
- Informar a sus trabajadores a qué ART está afiliado.
- 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.
- Informar a sus trabajadores de los riesgos que tiene su tarea y protegerlos de los mismos.
- Adoptar las medidas necesarias para prevenir riesgos en el trabajo.
- 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 (si dicho cambio implica el comienzo de una eventual exposición a agentes de riesgo), e informar los resultados de los mismos al trabajador.
- Solicitar a la ART la atención médica inmediata en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- Denunciar ante la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran en su establecimiento.
- Denunciar incumplimientos de su ART ante la SRT.
- Informar junto con la ART a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo o a las Administraciones de Trabajo Provinciales, según corresponda, el desarrollo y la ejecución de un plan de acción que contemple: evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de prevención y del plan de acción; definición de medidas correctivas que deberán ejecutar las empresas para reducir los riesgos y la accidentabilidad; propuesta de capacitación para el empleador y los trabajadores.
- Mantener un registro de accidentabilidad.
- Inscribirse a través de su ART en el "Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos", destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito las sustancias consideradas cancerígenas estipuladas en la Resolución SRT N° 415/02 y sus modificatorias.

- Inscribirse a través de su ART en el "Registro Nacional para la Prevención de Accidentes Industriales Mayores", destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito las sustancias químicas en cantidad mayor o igual a los valores estipulados en la Resolución SRT N° 743/03.
- Inscribirse a través de su ART en el "Registro de Bifenilos Policlorados" destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito difenilos policlorados estipulados en la Resolución SRT N° 497/03 y sus modificatorias.
- Cumplir con el programa de reducción de siniestralidad, establecido para las empresas que se encuentran incluidas en el programa de accidentabilidad.



EXÁMENES MÉDICOS

Exámenes preocupacionales o de ingreso

Son obligatorios y tienen como propósito determinar si el postulante es apto, según sus condiciones psicofísicas, para las actividades que se le requerirán en el trabajo. La responsabilidad es del empleador, pero puede convenir con su ART la realización de los mismos.

Es importante que el servicio médico conserve los resultados para poder ejecutar una correcta vigilancia de la salud del trabajador.

Exámenes periódicos

Son obligatorios en los casos en que exista exposición a agentes de riesgo y su finalidad es detectar en forma precoz las afecciones producidas por los mismos. Estos exámenes son responsabilidad de la ART.

La periodicidad cambia según riesgo y actividad económica.

Exámenes previos al cambio de actividad

Deben efectuarse antes del cambio efectivo de tareas y son obligatorios cuando el cambio implica el comienzo de una eventual exposición a uno o más agentes de riesgo. La realización de este examen es responsabilidad del empleador.

Cuando el cambio de tareas produce el cese de exposición a agentes de riesgo, el examen es optativo y su realización es responsabilidad de la ART.

Exámenes posteriores a ausencias prolongadas

Son exámenes optativos, que sólo pueden realizarse en forma previa al reinicio de las actividades del trabajador y su realización es responsabilidad de la ART, sin perjuicio de que puedan convenir con el empleador su realización.

Exámenes previos a la terminación de la relación laboral

Son exámenes optativos y tienen como propósito comprobar el estado de salud frente a los elementos de riesgo a los que hubiere estado expuesto el trabajador al momento de la desvinculación. Son responsabilidad de la ART, sin perjuicio de que puedan convenir con el empleador su realización.



RESPUESTAS PARA EL TRABAJADOR DAMNIFICADO

¿Qué debo hacer en caso de accidente o enfermedad profesional?

Debe informar el hecho ante su empleador, quien tiene la obligación de comunicar el accidente o enfermedad a la ART si la tuviera o brindarle en forma inmediata las prestaciones médicas y asistenciales si se trata de un empleador autoasegurado.

Si mi empleador no denunció mi accidente o enfermedad profesional, ¿Qué debo hacer?

Usted mismo puede efectuar la denuncia de su accidente o enfermedad profesional ante la ART o los prestadores médicos habilitados por la misma. En la credencial de su ART, que su empleador tiene la obligación de entregarle, figura una línea telefónica gratuita para hacer la denuncia. La aseguradora deberá proporcionarle un número de siniestro; si esto no sucede, realice la denuncia de forma fehaciente a fin de quedarse con una constancia a través de un telegrama laboral (*gratuito*) o personalmente en la sede más cercana de la ART.

En caso de que la ART no me reciba la denuncia, ¿Qué debo hacer?

La ART tiene la obligación de recibir toda denuncia de accidente o enfermedad profesional. Si se negara a hacerlo, usted debe realizarla a través de una notificación fehaciente, mediante el envío de telegrama laboral (*gratuito*).

¿Qué debe hacer la ART a partir de la recepción de la denuncia?

Debe tomar los recaudos necesarios para otorgar en forma inmediata toda la

asistencia médica, farmacológica, prótesis, órtesis o rehabilitación que sean necesarias, sin límites y en forma totalmente gratuita. Además debe facilitarle el traslado hacia y desde el prestador médico.

¿Puede la ART rechazar un accidente o enfermedad profesional?

A partir de la recepción de la denuncia, la ART tiene un plazo de 10 días hábiles para rechazar el accidente o enfermedad profesional, pudiendo extender este plazo por otros 20 días corridos, siempre que le notifique que hará uso de esos otros 10 días hábiles. Si durante ese tiempo la ART no le notifica el rechazo, queda obligada a brindarle todas las prestaciones de la Ley.

¿Qué puedo hacer si la ART me rechaza el accidente o enfermedad profesional?

Puede presentarse ante la Comisión Médica para iniciar el Trámite por Rechazo de la denuncia de la contingencia.

Para obtener información sobre este trámite, puede comunicarse al 0800-666-6778 de lunes a viernes de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

¿Qué hago si la ART no rechaza mi denuncia pero no me brinda atención médica?

Transcurridos 3 días de efectuada la denuncia puede iniciar un trámite ante la Comisión Médica (CM) por Silencio de la ART.

Para obtener información sobre este trámite, puede comunicarse al 0800-666-6778, de lunes a viernes, de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

¿Quién se debe ocupar de los pagos mensuales en caso de accidente o enfermedad profesional?

Los pagos que usted debe recibir mientras no pueda trabajar estarán a cargo de su empleador los primeros 10 días (*contados a partir del día siguiente a la fecha del accidente o de la primera manifestación invalidante*) y a partir del décimo primer día los pagos corren por cuenta de la ART.

Dicho pago se realizará hasta que se cumpla el año calendario desde la fecha que se produjo el accidente de trabajo o enfermedad profesional, o hasta el alta médica, lo que ocurra primero (*pudiéndose fijar un nuevo período de transitoriedad hasta un máximo de 12 meses, para aquellos casos en que no se pueda determinar con certeza la incapacidad definitiva*). También es posible que el empleador acuerde con la ART abonarle al trabajador y que luego la ART se lo reintegre.

¿Quién debe hacerse cargo de los gastos de traslados durante el tratamiento?

La ART debe facilitarle el traslado hacia y desde el prestador. El costo del transporte público obligatoriamente debe ser cubierto por la ART pero, en caso de necesitar otro tipo de traslado, para que sea cubierto debe ser indicado por el médico tratante.

Si tuviera que concurrir a la Comisión Médica, Comisión Médica Central, Justicia Federal, organismos laborales habilitados y también a los prestadores médicos que efectúan los estudios complementarios, la ART debe pagar los gastos de traslado ida y vuelta, excepto si rechazó el accidente o enfermedad profesional. Además, y si correspondiese, abonará el alojamiento y alimentación durante el tiempo que el trabajador deba estar a disposición de dichas entidades.

En caso de que la ART le hubiera rechazado el accidente o la enfermedad profesional, no estará cubierto el traslado, pero si la Comisión Médica dictamina a favor del trabajador, la ART deberá reintegrarle los gastos.

La ART no me provee el traslado o no me reintegra el dinero de los viajes ¿Qué debo hacer?

Para el reintegro debe presentar los comprobantes de gastos de traslado en transporte público a la ART.

Si la ART no le provee el traslado o no le efectúa el reintegro en caso de corresponder, puede realizar un reclamo ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, llamando al 0800-666-6778 de lunes a viernes, en el horario de 8 a 19 horas o a través del sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

¿Hasta cuándo debe atenderme la ART?

La ART le debe proporcionar la atención médica asistencial mientras perdure la enfermedad laboral o las consecuencias del accidente de trabajo, o sea hasta la curación definitiva.



¿Cómo me notifico del alta médica?

La ART debe notificarle por escrito a usted y a su empleador el alta médica definitiva con la fecha de regreso al trabajo.

¿Qué hago si estoy en desacuerdo con el tratamiento que me brinda la ART o con el alta médica?

Si en su prestador médico hubiera presente un médico auditor de la SRT, comuníquese con él. También puede presentarse ante las Comisiones Médicas e iniciar un Trámite por Divergencia en las Prestaciones o en el Alta Médica.

Al momento de iniciar el trámite se lo derivará en forma inmediata a un profesional médico de la Comisión Médica Jurisdiccional para su evaluación, y pueden darse 2 situaciones:

- a) *Cuando de la evaluación, de la revisión clínica y a criterio del médico interviniente, se encuentren dadas las condiciones para resolver, se procederá a emitir dictamen médico, el que será notificado a las partes.*
- b). *Cuando de la evaluación, de la revisión clínica y a criterio del médico interviniente surgiera que no es posible emitir un dictamen, se efectuará un requerimiento a la ART quien deberá remitir el Informe del Caso dentro de los 5 días hábiles de haber recibido el Expediente SRT.*

Para recibir información sobre estos trámites, puede comunicarse al 0800-666-6778 de lunes a viernes de 8 a 19 hs horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

En caso de estar imposibilitado para concurrir a trabajar a pesar de tener el alta médica, informe al empleador la situación y justifique con certificado médico los

días de ausencia al trabajo hasta que la Comisión Médica dictamine por su caso.

Una vez dado de alta qué debe hacer la ART si le quedó alguna incapacidad.

Si está en disconformidad con el tratamiento otorgado podrá presentarse en la Comisión Médica correspondiente a su domicilio para iniciar un trámite de Divergencia en las Prestaciones. Si la disconformidad es con el Alta Médica otorgada podrá presentarse en la Comisión Médica correspondiente a su domicilio para iniciar un trámite de Divergencia en el Alta.

La Comisión Médica podrá convocar a las partes para la realización de una audiencia. Para ello, determinará una fecha para su celebración, la que será informada a la ART por Ventanilla Electrónica.

La ART deberá notificar fehacientemente al trabajador, sus derechohabientes y su representante, la fecha asignada para la celebración de la audiencia, dentro de los 3 días hábiles contados desde la fecha en que fuera informada por la SRT.

¿Qué debo hacer si estoy dado de alta y la ART no inició el trámite ante las Comisiones Médicas para fijarme el porcentaje de incapacidad?

Usted podrá iniciar el trámite de Divergencia en la determinación de la incapacidad en la Comisión Médica correspondiente a su domicilio, personalmente o por correo postal. Para obtener información sobre estos trámites, puede comunicarse al 0800-666-6778 de lunes a viernes de 8 a 19 horas o consultar www.srt.gob.ar

¿Qué debo hacer si la ART me dio el Alta Médica, estableció la inexistencia de secuelas incapacitantes y no estoy de acuerdo?

Usted podrá iniciar el trámite de Divergencia en la determinación de la incapacidad en la Comisión Médica correspondiente a su domicilio, personalmente o por

correo postal. Para obtener información sobre estos trámites, puede comunicarse al 0800-666-6778 de lunes a viernes de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

¿Qué debo hacer si no estoy de acuerdo con el porcentaje de incapacidad fijado por la Comisión Médica?

Dentro del término de 5 días de notificado del dictamen de la Comisión Médica, puede presentar una apelación por escrito indicando los motivos de su desacuerdo. La Comisión Médica Jurisdiccional girará el caso a la Comisión Médica Central para que se expida.

Para recibir información sobre este trámite, puede comunicarse al 0800-666-6778, de lunes a viernes, de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

Si transcurrido un tiempo se presentan molestias después de haber sido atendido por la ART y de recibir el alta médica, ¿qué puedo hacer?

Informe a su empleador que sigue con molestias para que lo derive nuevamente a la ART y ésta lo cite, o le brinde cobertura si se trata de un EA. También puede solicitar el reingreso a tratamiento directamente en la ART mediante telegrama laboral (gratuito) o nota con copia debidamente recibida. La ART deberá citarlo y definir la situación planteada. Si no lo citan puede presentar un reclamo ante la SRT, llamando al 0800-666-6778, de lunes a viernes, en el horario de 8 a 19 horas, o a través del sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

En caso de ser citado y no estar de acuerdo con lo resuelto, puede iniciar un trámite ante la Comisión Médica de su zona por Reingreso al tratamiento.

Para recibir información sobre este trámite, puede comunicarse con la SRT, lla-



mando al 0800-666-6778, de lunes a viernes, de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

¿Cuál es la obligación de la ART en caso de no poder continuar realizando la tarea correspondiente a mí puesto de trabajo habitual?

Si es necesaria una recalificación profesional, la ART deberá capacitarlo para la nueva tarea y realizar un monitoreo dentro de la empresa. Producida su reubicación laboral, la ART efectuará un seguimiento durante 60 días.

Si se evalúa que no puede reinsertarse a su puesto habitual y no existe la posibilidad de reubicarlo laboralmente, es obligación de la ART brindarle una orientación laboral que incluye capacitación y/o provisión de herramientas de trabajo. Esta orientación laboral estará de acuerdo a sus posibilidades físicas, a su nivel de instrucción y a su experiencia laboral.

TRÁMITES QUE SE REALIZAN EN LA SRT

En la SRT se pueden realizar trámites relacionados con discrepancias que pudieran surgir entre el trabajador y la ART por la cobertura de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones o el alta médica y la determinación de incapacidad. También se tramita la determinación de incapacidad para acceder a beneficios previsionales.

Los trámites se realizan en las Comisiones Médicas. A partir del dictado de la Resolución SRT N° 179/15, la Superintendencia dispuso un cambio sustantivo en los trámites médicos del sistema de riesgos del trabajo, creando nuevos y modificando procedimientos, que imprimen celeridad, economía, sencillez y eficacia al accionar de las Comisiones Médicas.

TRÁMITES LABORALES

Los trámites laborales ante las Comisiones Médicas son:

- **Rechazo de la denuncia de la contingencia:** trámite destinado a analizar la pertinencia del rechazo efectuado por la ART de un accidente de trabajo o enfermedad profesional denunciada por el empleador, el trabajador, sus derechohabientes o cualquier persona que haya tenido conocimiento.
- **Rechazo de enfermedades no listadas:** trámite destinado a analizar la pertinencia de la calificación de patologías no listadas como enfermedades profesionales. El trámite procede cuando la ART rechazara una patología por no encontrarse incluida en el listado de enfermedades profesionales y el trabajador pretendiera su reconocimiento como enfermedad profesional.

- **Silencio de la ART:** trámite destinado a resolver el planteo del trabajador en relación con la falta de respuesta de la ART a la denuncia de un siniestro.
- **Divergencia en el alta médica:** trámite destinado a resolver el desacuerdo del trabajador con el Alta Médica otorgada por la ART.
- **Divergencia en las prestaciones:** trámite destinado a resolver la disconformidad del trabajador en torno al contenido o alcance de las prestaciones en especie recibidas o propuestas por la ART.
- **Reingreso al tratamiento:** trámite destinado a dirimir la pertinencia del reingreso a tratamiento cuando la ART le haya negado esa solicitud al trabajador.
- **Determinación de la incapacidad:** trámite que debe iniciar la ART y tiene como objetivo determinar el porcentaje de incapacidad resultante de una contingencia, en función de las secuelas incapacitantes existentes con posterioridad al otorgamiento del Alta Médica.
- **Divergencia en la determinación de la incapacidad:** trámite destinado a resolver la controversia respecto de la existencia de secuelas incapacitantes reconocidas por la ART.
- **Divergencia en la transitoriedad:** trámite destinado a resolver la disconformidad del trabajador en relación con su inclusión en situación de Incapacidad Laboral Transitoria (*apartado 4 del artículo 2° del Anexo del Decreto N° 472 de fecha 1° de abril de 2014*).
- **Abandono de tratamiento:** trámite que debe iniciar la ART y está destinado a analizar la pretensión de suspensión de las prestaciones dinerarias planteada por la ART ante la negativa injustificada del trabajador a percibir las prestaciones en especie previstas en la Ley 24.557.

Para obtener información sobre cómo iniciar el trámite, la documentación necesaria, los plazos de resolución y el detalle de la tramitación, puede comunicarse al 0800-666-6778 de lunes a viernes de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

TRÁMITES PREVISIONALES

Todos los trámites previsionales deben ser iniciados en la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) con los requisitos que establece dicho organismo. Si desea información al respecto puede consultar en www.anses.gob.ar

En los casos en que resulta necesario determinar incapacidad para obtener el beneficio previsional, la ANSES solicita la intervención de las Comisiones Médicas dependientes de la SRT. En estos casos, se realizan en las Comisiones Médicas los siguientes trámites:

- Determinación de incapacidad laboral para obtener el beneficio de retiro por





invalidez, régimen especial para minusválidos, régimen especial para ciegos, prestación por edad avanzada o pensión por incapacidad del derechohabiente.

- Determinación de incapacidad para obtener el beneficio de Retiro Definitivo por Invalidez (artículo 50 de la Ley N° 24.241).
- Determinación de incapacidad para obtener el beneficio de Retiro Transitorio por Invalidez por Convenios Internacionales.

Todos los trámites ante las Comisiones Médicas, como los estudios complementarios que le pueden solicitar (*análisis clínicos, radiografías, etc.*) SON GRATUITOS.

Para obtener información sobre tramitación en Comisiones Médicas, puede comunicarse al 0800-666-6778 de lunes a viernes de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

PRESTACIONES DINERARIAS

PAGOS QUE DEBEN EFECTUAR LAS ART

Durante el lapso de tiempo del tratamiento médico por el cual el damnificado esté impedido de realizar sus tareas habituales, deberá recibir una prestación dineraria mensual equivalente al salario.

Asimismo, tendrá una reparación dineraria con destino a cubrir la disminución parcial o total (*Incapacidad Laboral Permanente - ILP*) producida en la aptitud del trabajador damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, así como su necesidad de asistencia continua en caso de Gran Invalidez, o el impacto generado en el entorno familiar a causa de su fallecimiento.

Las prestaciones médico asistenciales, farmacéuticas y de rehabilitación deberán otorgarse en función de la índole de la lesión o la incapacidad determinada. Dichas prestaciones no podrán ser sustituidas en dinero, con excepción de la obligación del traslado del paciente.

El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional.

El principio general indemnizatorio en el caso de las ILP y Fallecimiento es de pago único.

En este último caso, los damnificados o derechohabientes podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad.

Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables. El plazo de quince (15) días previsto para los obligados al pago de la reparación dineraria se deberá considerar en días corridos. En caso de fallecimiento del trabajador, dicho plazo se contará desde la acreditación del carácter de derechohabiente.

Para recibir asesoramiento e información sobre los pagos correspondientes a cada caso en particular o solicitar una estimación de la prestación, puede comunicarse al 0800-666-6778, de lunes a viernes, de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

A continuación se detallan los distintos tipos de incapacidad:

Incapacidad Laboral Temporaria – ILT

La Incapacidad Laboral Temporaria se produce cuando un trabajador se encuentra accidentado, incluido el *in itinere* o padece una enfermedad profesional, y el daño sufrido le impide la realización de sus tareas habituales. Esta incapacidad comienza el día siguiente de la primera manifestación invalidante y finaliza cuando el trabajador recibe el alta médica, o se le declara una Incapacidad Laboral Permanente, si se cumplió 1 año desde la primera manifestación invalidante, o bien si fallece el damnificado.

¿Qué cobra el trabajador durante la ILT?

La prestación dineraria durante una Incapacidad Laboral Temporaria se calcula conforme a las pautas dispuestas por el artículo 208 de la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 (*t.o.* 1976) y sus modificatorias, incluye la totalidad de los conceptos que debió percibir el damnificado al momento de la primera manifestación invalidante, sin tener en cuenta el tope máximo de remuneraciones sujetas a aportes que estipula la ley previsional.

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

La prestación dineraria se debe ajustar conforme a los aumentos que durante el período de interrupción fueren acordados a los de su misma categoría por aplicación de una norma legal, convención colectiva de trabajo o decisión del empleador.

En los casos que el damnificado haya perdido el vínculo laboral con el empleador por cualquier causa, para los aumentos se deben tener en cuenta los incrementos que se estipulen semestralmente para los topes mínimos y máximos previsionales.

Durante el período de ILT, el trabajador no devenga remuneraciones de su empleador, por lo tanto, tampoco el proporcional del sueldo anual complementario, no obstante, el monto de la prestación dineraria incluye dicho concepto.

Esta prestación dineraria se encuentra exenta del Impuesto a las Ganancias.

Incapacidad Laboral Transitoria

Cuando al término del año de ILT, no haya certeza de la disminución de la capacidad laborativa del damnificado y éste deba continuar con tratamiento médico, recibirá una prestación de cuantía y condiciones iguales a la de la ILT.

Incapacidad Laboral Permanente – ILP

Se considera que un trabajador sufre una Incapacidad Laboral Permanente (ILP), cuando el daño producido por el accidente de trabajo o la enfermedad profesional le ocasionó una disminución de su capacidad de trabajo que durará toda su vida.

La Incapacidad Laboral Permanente puede ser de grado parcial o total, esta última se produce cuando el porcentaje de incapacidad es igual o mayor al 66%.

¿Qué cobra un damnificado en concepto de Incapacidad Laboral Permanente Parcial - ILPP (menor al 66%)?

El damnificado percibirá una prestación dineraria de pago único que se calcula de la siguiente manera:

$53 \times VMIB \times (\text{grado de ILP}/100) \times [65/\text{Edad del damnificado a la fecha de la Primera Manifestación Invalidante}]$

VMIB: Se considera ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes correspondientes a los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante o al tiempo de prestación de servicio si fuera menor a un año, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado.

El valor mensual del ingreso base (*VMIB*) resulta de multiplicar la cantidad obtenida según el apartado anterior por 30,4.

Piso mínimo: \$180.000 (*actualizado semestralmente por RIPE*)* x grado de ILP/100. Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo (*incremento RIPE: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$943.119 x % ILP*).

Para el supuesto de ILPP superior al 50%, en forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$80.000, actualizada semestralmente por RIPE al momento de la primera manifestación invalidante (*incremento RIPE: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$419.164*).

*Para el supuesto de ILPP superior al 50%, en forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$80.000, actualizada semestralmente por RIPE al momento de la primera manifestación invalidante.

Indemnización adicional de pago único (artículo 3° de la Ley N°26773)

Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador, el damnificado, junto a las indemnizaciones dinerarias de pago único previstas en el Sistema de Riesgos del Trabajo, percibirá una indemnización adicional de las mismas características en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de las prestaciones dinerarias antes citadas.

Incapacidad Laboral Permanente Total - ILPT

¿Qué cobra un damnificado en concepto de Incapacidad Laboral Permanente Total - ILPT (igual o mayor al 66%)?

El damnificado percibirá una prestación dineraria de pago único que se calcula de la siguiente manera:

53 x VMIB x [65/Edad del damnificado a la fecha de la Primera Manifestación Invalidante]

Piso mínimo: \$180.000 (*actualizado semestralmente por RIPTE*)*. Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo (*incremento RIPTE: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$943.119*).

En forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$100.000, actualizada semestralmente por RIPTE al momento de la PMI (*incremento RIPTE: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$523.955*).

Indemnización adicional de pago único (artículo 3° de la Ley N°26773)

Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras

se encuentre a disposición del empleador, el damnificado, junto a las indemnizaciones dinerarias de pago único previstas en el Sistema de Riesgos del Trabajo, percibirá una indemnización adicional de las mismas características en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de las prestaciones dinerarias antes citadas.

Gran Invalidez

Se considera que un trabajador está en situación de 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.

A partir de la vigencia de la Ley N°26773, se estableció que independientemente de la fecha de la PMI, los damnificados deben percibir en forma mensual la suma de \$2.000 (*Decreto N°1694/09*), actualizada en forma semestral en la misma proporción en que lo sean las prestaciones del Sistema Integrado Previsional Argentino (*incremento SIPA: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$11.989.24*).



Prestación por Fallecimiento

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, elevándose hasta 25 años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido.

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.

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.

Los derechohabientes percibirán una prestación dineraria de pago único que se calcula de la siguiente manera:

$53 \times \text{VMIB} \times [65/\text{Edad a la fecha de la Primera Manifestación Invalidante}]$

Piso mínimo: \$180.000 (actualizado semestralmente por RIPE). Este es de aplicación cuando el monto determinado por la fórmula es inferior al mismo (incremento RIPE: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$943.119).

En forma complementaria, también cobrará una Compensación Adicional de pago único de \$120.000, actualizada semestralmente por RIPE al momento de la PMI (incremento RIPE: desde el 01/03/2016 al 31/08/2016: \$628.746).

Indemnización adicional de pago único (artículo 3° de la Ley N°26773)

Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador, sus derechohabientes, junto a las indemnizaciones dinerarias de pago único previstas en el Sistema de Riesgos del Trabajo, percibirá una indemnización adicional de las mismas características en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de las prestaciones dinerarias antes citadas.



RESPUESTAS PARA EL EMPLEADOR

¿Qué se debe hacer en caso de accidente de un trabajador?

Cuando un trabajador informa al empleador un accidente de trabajo, el empleador debe solicitar a la ART que se le brinde inmediatamente la atención y las prestaciones médicas y asistenciales correspondientes, de acuerdo con las instrucciones que recibió oportunamente de parte de la aseguradora.

La ART tiene la obligación de entregarle material informativo a los empleadores sobre los pasos a ejecutar en caso de accidente de trabajo. La atención médica también puede ser gestionada directamente por el trabajador accidentado, sus familiares o cualquier otra persona, ante la ART o ante un prestador por ella habilitado.

En la credencial que la ART debe entregarle al empleador para que distribuya a los trabajadores cubiertos, consta el número telefónico para llamar en forma gratuita al Centro Coordinador de Atención Permanente (CeCAP) de la aseguradora que le brindará la asistencia y orientación en caso de accidente de trabajo.

Si tuviera inconvenientes con la aseguradora puede comunicarse al 0800-666-6778 de la SRT, de lunes a viernes de 8 a 19 horas o efectuar un reclamo desde el sitio de Internet de la SRT www.srt.gob.ar

Por otra parte, cuando un trabajador sufre un accidente de trabajo o enfermedad profesional grave o mortal, la ART debe iniciar inmediatamente una serie de investigaciones, a fin de analizar qué fue lo que falló y evitar que vuelva a ocurrir un accidente similar en el establecimiento o en otros establecimientos.

Según lo que indica la ley los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en éste régimen de reparación o las que le pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables.

¿Que aspectos se deben tener en cuenta al elegir una ART?

En forma previa a contratar una aseguradora, resulta conveniente:

- Comparar las alícuotas que le cobrarían las distintas ART.
- Consultar sobre el grado, nivel y frecuencia del asesoramiento que le ofrecen.
- Consultar la frecuencia con que la ART se compromete a visitar sus establecimientos y quiénes realizarán dichas visitas.
- Verificar si tienen un Programa de Capacitación destinado a los trabajadores y si deberán trasladarse los trabajadores a otra ciudad o irá la ART a su localidad para capacitarlos.
- Preguntar cuándo y dónde realizarán los exámenes médicos. Solicite a la ART información sobre los prestadores que los realizarán, si están en su localidad y si tienen especialistas en los temas vinculados a lo que Ud. produce.
- Consultar sobre qué harán en caso de accidente o enfermedad profesional para analizar qué falló y evitar nuevos siniestros.
- Averiguar qué prestadores tienen en la zona en la que se encuentran sus establecimientos, los centros de urgencias, alta complejidad y los de atención así como también dónde se realizará la rehabilitación, si fuera necesaria.

- Consultar si hay oficinas administrativas o de gestión de la ART en la zona en la que se encuentran sus establecimientos.
- Preguntar cómo se realizan los reintegros a los trabajadores en los casos que correspondan y cómo organizan los servicios de traslados de los damnificados y la entrega de medicamento, prótesis y órtesis que correspondan.
- Solicitar que se definan cuáles son los canales por los cuales la ART informa al empleador sobre la evolución de los damnificados.
- Solicitar se le informe qué mecanismos pone a disposición la ART para recibir consultas o reclamos de empleadores y trabajadores.

¿Cómo se contrata una ART?

Debe suscribir una Solicitud de Afiliación con la aseguradora de su elección, acompañada de:

- **DNI y copia del mismo, en el caso de tratarse de una persona física.**
- **Constancia de que ejerce la representación conforme el acto constitutivo o de acuerdo a las disposiciones legales, en el supuesto de tratarse de una persona jurídica.**
- **Si se presenta a través de un mandatario, además debe exhibir su DNI y poder suficiente.**

La Solicitud de Afiliación y la documentación mencionada, deben ser firmadas por la parte empleadora y por el representante de la ART que haya verificado la presentación de los originales.

La Solicitud de Afiliación, debidamente refrendada, formará parte del contrato de afiliación, considerándola como manifestación de conformidad del empleador con dicho contrato. Con posterioridad, la ART entregará al empleador copia del Contrato de Afiliación. El empleador y la ART deberán cumplir con la Resolución SRT N° 463-09. El empleador podrá, además, contratar un seguro aplicable a otros sistemas de responsabilidad que puedan ser invocados por los trabajadores damnificados por daños derivados de los riesgos del trabajo, en las condiciones que fije la Superintendencia de Seguros de la Nación, Decreto N° 1694/2009.

¿A partir de cuándo se hace efectivo el contrato de afiliación a una ART?

A partir de la fecha estipulada expresamente en la solicitud de afiliación, durante el transcurso de un año. En el caso en que no se den las causas de rescisión ni se produzca un traspaso de Aseguradora, el contrato se renovará automáticamente por un año más. Una vez firmada la solicitud, la ART tiene 30 días para instrumentar el contrato y luego 10 días para declararlo en el Registro de Contratos de la SRT.

¿Cómo se abona la cobertura que brinda la ART?

La cuota por la cobertura de Riesgos del Trabajo se abona mensualmente, junto con los aportes y contribuciones al Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), a través del Formulario AFIP N° 931. La cuota de afiliación se paga durante el mes en que se brinda la cobertura, en función a la nómina salarial del mes anterior.

¿Cómo se calcula la cuota por la cobertura que brinda la ART?

La cuota se integra por:

- una alícuota de suma fija multiplicada por cada trabajador declarado,
- una alícuota variable: porcentaje calculado sobre la masa salarial,

- un importe fijo con destino al Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales (FFEP), multiplicado por cada uno de los trabajadores. La suma de ambas alícuotas, más el monto destinado a FFEP, dará por resultado la cuota a pagar.

¿Cuál es el valor de las alícuotas que se aplican para el cálculo de la cuota de afiliación?

El valor de las alícuotas se acuerda con la ART en el contrato de afiliación y depende de la actividad y nivel de riesgo. Las aseguradoras fijan su régimen de alícuotas con la aprobación de la Superintendencia de Seguros de la Nación (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. A propósito, se deberá considerar los topes estipulados en la Resolución N° 38064 de la Superintendencia de Seguro de la Nación.

¿Qué sucede si el contrato con la ART se encuentra rescindido?

Si el contrato está rescindido, en caso de accidente o enfermedad profesional de uno de sus trabajadores usted deberá hacerse cargo de las prestaciones en especie y dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

La ART se hará cargo únicamente de las prestaciones médicas y sólo para accidentes o enfermedades ocurridos en los siguientes 2 meses desde la fecha de rescisión del contrato. La ART podrá reclamarle los gastos producidos por dicha atención. Se le sugiere afiliarse cuanto antes a una ART. Además, y por el tiempo en el que tenga trabajadores en relación de dependencia sin contar con la cobertura de una ART, usted deberá abonar una multa a la SRT.

¿Dónde fue el dinero que seguí depositando luego de que la ART me rescindiera el contrato?

Ese dinero se encuentra depositado en el Fondo de Rezago que administra la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) hasta tanto se regularice su situación, para pasar, cuando se afilie, a saldar parte de la multa por no haber tenido cobertura.

¿Por qué una ART no me quiere afiliar?

Posiblemente usted haya tenido contrato con una ART que fue rescindido por falta de pago y usted no regularizó aún su situación con ella. En este caso las aseguradoras pueden negarse a afiliarlo durante el término de 1 año a partir de la fecha de rescisión del contrato.

¿Cuánto se debe esperar para realizar el traspaso a otra ART?

Depende 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.

¿Qué son las cuotas omitidas?

Son cuotas omitidas las que hubiera debido pagar el empleador a una ART desde que estuviera obligado a afiliarse (artículo 17 del Decreto N° 334/96 -Reglamentario del artículo 28, apartado 3 de la Ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo).

¿Cómo se genera la deuda por cuotas omitidas?

La deuda por cuotas omitidas con el Fondo de Garantía (FG) de la Ley de Riesgos del Trabajo se genera desde el momento en que un empleador declara personal en relación de dependencia sin encontrarse afiliado a una ART. No es una deuda con una

aseguradora, sino una obligación del empleador por el incumplimiento a la normativa vigente al no estar asegurado en períodos en los cuales tuvo empleados. Para obtener información sobre el cálculo de la deuda por cuotas omitidas, días omitidos, intimaciones y presentación de descargos, consulte nuestro sitio de Internet www.srt.gov.ar

¿Qué es el Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos?

El 15 de abril de cada año vence el plazo anual para que los empleadores se inscriban en el "Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos", creado por la SRT. De modo que todos los empleadores que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito los agentes y sustancias considerados cancerígenos, deberán cumplir con esta obligación. La inscripción debe efectuarse por medio de las Aseguradoras, excepto en el caso de los empleadores autoasegurados (EA), que deberán inscribirse directamente ante la SRT. Asimismo, existe el compromiso de las ART de brindar asesoramiento y ofrecer asistencia técnica a sus empleadores afiliados comprendidos en esta obligación, con el propósito de fomentar su cumplimiento y su correcta implementación.

¿Qué es el Registro Nacional para la Prevención de Accidentes Industriales Mayores?

Es el medio instrumentado por la SRT a través de la Resolución N° 743/03, por el cual el empleador debe informar con carácter de declaración jurada, cada uno de los establecimientos en donde se produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito sustancias o un grupo de sustancias que puedan implicar un riesgo de accidente mayor, en función de las características intrínsecas de la sustancia o grupo de sustancias y de la cantidad almacenada.

¿Qué es el Registro de Bifenilos Policlorados?

En este Registro, creado por la Resolución SRT N° 497/03 deben inscribirse los empleadores que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito Bifenilos Policlorados La inscripción se efectúa en forma anual, por medio de la ART, que debe brindar el asesoramiento y asistencia técnica. Los Empleadores Autoasegurados deben inscribirse en forma directa ante la SRT.

¿Cómo puedo conocer las alícuotas máximas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) para cada actividad económica, calcular las cuotas máximas correspondientes a cada actividad o consultar el historial de contratos con ART?

En nuestro sitio de Internet www.srt.gob.ar, en la sección Empleador Ud. Puede informarse sobre el "Historial de contratos" y "Consultar alícuotas".

¿Cómo puedo conocer los índices de accidentabilidad de mi empresa?

Solicite esa información a su ART.

¿Qué es la Ventanilla Electrónica?

Es un canal de comunicación online que la SRT pone a disposición de las ART y las Autoridades de Trabajo Local (ATL) para que, además del organismo, puedan efectuar notificaciones y envío de información a los empleadores de todo el país. El ingreso a la ventanilla se realiza a través de nuestro sitio de Internet www.srt.gob.ar utilizando la clave fiscal otorgada por la AFIP.

OTROS PARTICIPANTES DEL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Comité Consultivo Permanente

Es un órgano tripartito, integrado por representantes de los empleadores, los trabajadores y el gobierno nacional. Tiene funciones consultivas en los siguientes temas:

- Reglamentación de la Ley de Riesgos del Trabajo (Ley N° 24.557).
- Listado de Enfermedades Profesionales (Decreto N° 658/96).
- Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Decreto N° 659/96).
- Determinación del alcance de las prestaciones en especie.
- Acciones de prevención de los riesgos del trabajo.

Administraciones Provinciales del Trabajo

De acuerdo al régimen republicano y federal, los estados provinciales ejercen el poder de policía del trabajo en sus jurisdicciones. Esto implica que deben:

- Sancionar a los empleadores por acciones u omisiones que violan las leyes y reglamentos del trabajo, salud, higiene y seguridad en el trabajo, así como de las cláusulas normativas de los convenios colectivos.
- Promover la mejora de la calidad del empleo, de las condiciones de trabajo y de vida de los asalariados, y aumentar la proporción de trabajadores registrados contribuyendo a reducir la exclusión social.

- Diseñar e implementar políticas, planes, programas y acciones destinados a la erradicación del trabajo infantil, a la incorporación de la mujer al trabajo en igualdad de oportunidades y de trato con los varones y la inserción laboral y el mejoramiento del empleo de las personas discapacitadas.

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo brinda el apoyo necesario a las Administraciones Provinciales del Trabajo para el adecuado cumplimiento de esas funciones.

Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN)

La Ley de Riesgos del Trabajo reserva a la SSN funciones de fiscalización y control de los aspectos económicos y financieros de las ART. Además, entre otras atribuciones, aprueba el régimen de alícuotas que pagan los empleadores, como afiliados a una ART.



ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL PÚBLICO

Consultas y Reclamos

La SRT cuenta con un Departamento de Atención al Público para recibir consultas o reclamos de trabajadores, empleadores o público en general, desde cualquier punto del país, que pueden realizarse de las siguientes formas:

- **Por teléfono, a través de la línea gratuita 0800-666-6778, de lunes a viernes, de 8 a 19 horas.**
- **Por Internet, completando el formulario de consultas y reclamos disponible en el sitio de la SRT www.srt.gob.ar**
- **Por correo postal, escribiendo a Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM), Ciudad Autónoma de Buenos Aires.**
- **Personalmente, en Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) o en Moreno 401 (C1091AAI) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de 9 a 16 horas.**

También es posible realizar reclamos sobre cuestiones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, en los Organismos de Trabajo de las provincias. Consulte sus direcciones y teléfonos en nuestro sitio de Internet www.srt.gob.ar

Toxicología Laboral

La SRT cuenta con un Centro de Información y Asesoramiento en Toxicología Laboral, **Preventox Laboral**, donde se puede consultar en forma gratuita sobre:

- Sustancias químicas peligrosas.
- Prevención como herramienta del desarrollo laboral en un medio sano.
- Los exámenes periódicos y su frecuencia, las características del examen clínico y los medios de diagnóstico que se deben emplear, teniendo en cuenta el grado de exposición que el trabajador tenga a sustancias químicas.
- Qué hacer con un paciente intoxicado o con una enfermedad profesional.

Las consultas puede hacerlas el trabajador, el empleador, el servicio médico de la empresa o la ART, de las siguientes formas:

- **Por teléfono, llamando al 0800-666-6778 o al 4321-3500, interno 1062.**
- **Por correo electrónico: preventox@srt.gob.ar**
- **Por correo postal, escribiendo a Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Superintendencia de Riesgos del Trabajo, PREVENTOX.**

Biblioteca

La Biblioteca de la SRT es un centro de gestión documental en el que se puede obtener información relacionada con la salud y seguridad laboral en diferentes formatos y soportes (*monografías, artículos científicos, material de congresos, guías, entre otros*). La Biblioteca es sede del Centro Internacional de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (CIS), perteneciente al Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente – SafeWork – de la OIT.

Las consultas pueden efectuarse:

- Por Internet: complementando el formulario de consultas y reclamos disponible en nuestro sitio, www.srt.gob.ar
- Por teléfono, llamando al 4321-3400 internos 1300 y 1350.
- Por correo electrónico: biblioteca@srt.gob.ar
- Personalmente: concurriendo a Bartolomé Mitre 751, 3° piso, (C1036AAM) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de lunes a viernes, de 9 a 16 horas.

Publicaciones

Las publicaciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo abarcan los resultados de trabajos de investigación, de encuentros académicos organizados por la SRT, así como estudios específicos sobre riesgos en determinada rama de actividad. Algunos son de autoría de personal del Organismo o fruto de tareas realizadas por investigadores en el marco de programas de la SRT para la promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Las publicaciones pueden consultarse en el sitio de Internet www.srt.gob.ar

Estadísticas

La SRT elabora información estadística sobre distintos aspectos del Sistema de Riesgos del Trabajo:

- Cobertura y la financiación.
- Accidentabilidad.
- Informes especiales focalizados.

Las estadísticas pueden consultarse en el sitio de la SRT www.srt.gob.ar

Capacitación

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo cuenta con distintos programas de capacitación entre los que se pueden destacar los siguientes:

- Capacitación a trabajadores del Sector Público.
- Capacitación en salud y seguridad en escuelas primarias.
- Prevención en Escuela Media, destinado a alumnos que cursan el último año de escuelas de enseñanza media.
- Capacitación a Inspectores de las Administraciones del Trabajo Provinciales.
- Capacitación a Empleadores.
- Supervisión de planes de capacitación sindical.
- Participación en Programas del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS).

Asimismo la SRT dispone de un entorno virtual de aprendizaje. Un Aula Virtual que se encuentra alojada en la plataforma de la SRT. Los programas de capacitación pueden consultarse en el sitio de Internet www.srt.gob.ar

SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Respuestas a las preguntas más frecuentes



0800-666-6778



www.srt.gob.ar



SRTArgentina



@SRTArgentina



Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires