



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE TUCUMÁN



FACULTAD DE
CIENCIAS ECONOMICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL TUCUMAN

LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO

Autor: Medina, Olga Yolanda

Director: Parra Morato, Daniel Alejandro

2014

Trabajo de Seminario: Contador Público Nacional

PROLOGO

Este trabajo de Seminario surge del deseo de hacer algo útil y de interés educativo, que contribuya a enriquecer mis conocimientos y los de toda aquella persona que le interese consultarlo, ya que en lo personal, hasta esta instancia, eran más las dudas que las certezas.

Comenzó como un proyecto muy atractivo, dentro de un área que me interesaba; sin embargo no resultó fácil adquirir las destrezas para profundizarlo, pues el camino parecía interminable al advertir un vasto material y muchas opiniones encontradas.

Tiene por objeto presentar y analizar , desde una perspectiva jurídica y económica, el Sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo donde se intentan reseñar los antecedentes de la LRT, sus lineamientos generales, objetivos y ámbitos de aplicación, órganos de control, entre otros conceptos, poniendo un particular énfasis en el marco normativo vigente, sus decretos reglamentarios y modificaciones, consultando distintos criterios jurisprudenciales, tanto de la C.S.J.N. como tribunales nacionales y provinciales sobre los aspectos más controvertidos que tiene el Sistema, permitiendo ofrecer una guía de ayuda para interpretar el mundo de los infortunios laborales.

El reto parecía no finalizar, pero después de todo valió la pena. Espero le sea de utilidad a alguien. A mí ya me ayudó y bastante.

Agradecimiento:

En el desarrollo de este trabajo recibí la ayuda desinteresada de mi Profesora Guía Dra. Olga Yolanda Medina, docente de la Cátedra de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, a quien quiero agradecer muy especialmente por todo el apoyo brindado, por estar dispuesta a ayudarme cuando fuera necesario, a evacuar las dudas, por los excelentes consejos y correcciones, y por preocuparse de que todo saliera bien.

RESUMEN

Trabajar es una necesidad, pues de este modo logramos conseguir satisfacer nuestras necesidades de supervivencia en un medio en el que los recursos, además de ser escasos, no siempre son utilizados tal y como se nos presentan.

También con el trabajo debiéramos dignificar nuestra condición humana ya que constituye una actividad que nos permite desarrollar nuestras capacidades tanto físicas como intelectuales. Por ello, se puede inferir que el trabajo y la salud están fuertemente relacionadas con una influencia positiva como la ya indicada, y otra negativa, pues trabajando se puede perder la salud cuando el trabajo se desarrolla en condiciones que pueden causar daño a nuestra integridad físicas.

La evolución de la actividad y desarrollo industrial y tecnológico, han generado un indiscutible progreso en aras del bienestar de la humanidad.

El avance de la tecnología, sin embargo, no ha podido evitar la sucesión de eventos que afecten la salud y capacidad física de los trabajadores.

El desarrollo y expansión del poder de la maquinaria y los establecimientos industriales en gran escala, genera constantemente un incremento en los siniestros laborales, pese a las medidas preventivas reconocidas en higiene y seguridad.

Desde la sanción de la Ley en vigencia hasta la actualidad, se dictaron gran cantidad de normas complementarias, reglamentarias, aclaratorias y modificatorias que constituyen un conjunto de medidas que hicieron difícil su estudio, análisis y aplicación.

La reparación de los Infortunios del Trabajo era un tema que amenazaba las relaciones laborales y fue considerado como la mayor restricción en el momento de contratar personal, principalmente por la pequeña y mediana empresa. Pero a pesar del elevado costo para el empleador, casi siempre el resultado ha sido la desprotección del trabajador frente a los riesgos laborales.

Analizando la documentación obtenida de distintos medios, pude observar que existen opiniones muy encontradas y fuertes críticas acerca de la reglamentación existente relacionada con los riesgos del trabajo.

Están los que opinan que la reglamentación fue un gran adelanto en lo que a prevención de riesgos se refiere, y por otra parte, están los que proclaman a viva voz su inconstitucionalidad.

Es así que el presente trabajo analiza en su primer capítulo los aspectos generales de los riesgos del trabajo: desde su historia y antecedentes legales, pasando por los entes reguladores y de contralor hasta los derechos y obligaciones para el trabajador, para el empleador y para Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).

En un segundo capítulo se considera el Sistema de la Ley de Riesgos del trabajo, su marco regulatorio y normativo.

En un tercer capítulo se estudia la última Reforma de la ley de Riesgos del Trabajo y en plena vigencia.

Por último, se ha analizado parte de la jurisprudencia existente aplicada a casos particulares, con lo que en conjunto se permite arribar a las conclusiones finales.

CAPITULO I

Aspectos Generales de los Riesgos del Trabajo

Sumario: 1.- Historia. 2.- Antecedentes de la ley. 3.-Aseguradoras de Riesgo del Trabajo. 4.- Superintendencia de Riesgos del Trabajo. 5.- Superintendencia de Seguros de la Nación. 6.- Comité Consultivo Permanente. 7.- Comisiones Médicas. 8.- Derechos y Obligaciones.

1.- Historia

La preocupación para que los daños sufridos por los trabajadores en su actividad laboral, fueran reconocidos y reparados por los empleadores ha seguido una evolución histórica.

Los riesgos del trabajo en el mundo

El primer tratado sobre enfermedades ocupacionales fue el de Bernardino Ramazzini, en 1700, llamado “De morbis artificum diatriba”.

Desde entonces hasta nuestros días se han producido paulatinos cambios en las legislaciones laborales de todo el mundo.

El progreso de la medicina, que ha llevado al descubrimiento y más conocimientos sobre enfermedades ocupacionales, quizás sea el elemento más condicionante de estas modificaciones, pero también, no caben dudas, que situaciones o conveniencias económicas han incidido en leyes no tan favorables para los trabajadores.

En los primeros años de la Revolución Industrial de Europa. El Código de Napoleón y la English Common Law (Derecho Común inglés) sostenían la teoría del “**riesgo ordinario**” en la industria y sólo cubrían un cuidado “**racional**” para la mera seguridad del trabajador. Solamente se indemnizaban las lesiones donde se probaba culpa grave del empleador.

Cuando se intentaron impulsar las leyes de indemnización, se planteó que eso sería desastroso para la industria. Es así, que la minería, navegación y transporte ferroviario, actividades con mayores riesgos, previeron su catástrofe económica, lo que sumado a su poder de influencia, motivaron un uso experimental por muchos años de las leyes indemnizatorias.

El definitivo comienzo de una revolución legislativa en ese sentido y que se hizo extensiva a otros aspectos sociales, quizás sea atribuible al Emperador Guillermo I de Alemania.

En 1883 la Reichstag (Parlamento alemán) promulgó la ley de enfermedad; en 1884 la de indemnizaciones por accidentes de trabajo; y en 1889 la de seguro por invalidez y vejez.

Inmediatamente, en Inglaterra se dictó la Employer’s Liability Act. (Responsabilidad de empleadores) y luego, casi simultáneamente, la Workmen’s Compensation Act. (Compensación para trabajadores).

En EE.UU. los movimientos de indemnización se dieron recién en 1911, una década después, produciéndose un rápido progreso en ese sentido. Para 1934, todos los estados, excepto Alabama, exigían a los empleadores asegurar sus riesgos por indemnización o dar pruebas de su responsabilidad para asumirlos.

Historia del seguro en Argentina

Me pareció importante incorporar una reseña de la historia del seguro en nuestro país.

Al finalizar el siglo XVIII se instalaron en el Virreinato del Río de la Plata las primeras Agencias de Compañías de Seguro de origen español mientras que paralelamente se proponían las primeras medidas tendientes a favorecer los estudios económicos y comerciales vinculados a la actividad aseguradora.

En tal sentido, merece destacarse la creación del Real Consulado de Buenos Aires en Enero de 1794 en el que se nombra como Secretario a Don Manuel Belgrano.

Dicha institución tenía, entre otras funciones, promover el desarrollo de la actividad aseguradora, en especial la cobertura de los riesgos marítimos y terrestres en atención al incremento del comercio con la Corona Española.

Precisamente a instancias de Belgrano se crea, el 07 de Noviembre de 1796 la primera Compañía de Seguros denominada “La Confianza”.

A partir de la emancipación de España y en mérito, fundamentalmente, del auge observado en el comercio exterior, comienzan a instalarse representantes de aseguradores extranjeros, especialmente provenientes de Inglaterra.

Después de la primera mitad del siglo XIX, el desarrollo económico del país generó un considerable aumento de la actividad aseguradora, razón por la cual se hizo necesario se fijaran normas que regularan la materia. Estas respondían a necesidades particulares o circunstanciales más que a una política orgánica tendiente a supervisar la actividad.

En 1860, en pleno proceso de organización institucional de nuestro país, el gobierno de Buenos Aires, autoriza el funcionamiento de la primera entidad aseguradora, la “Compañía Argentina de Seguros Marítimos S.A.”. Con posterioridad se instalan otras compañías de origen nacional y comienzan a funcionar sucursales o agencias de aseguradoras del exterior.

Los antecedentes primarios de la supervisión de las empresas de seguros han de encontrarse en la creación de los organismos de contralor de las sociedades anónimas, iniciados con el decreto del 21 de Marzo de 1890 del entonces Presidente,

Dr. Miguel Juárez Celman que da origen al Cuerpo de Inspectores de Sociedades Anónimas consolidado durante el año 1893 antecedente de la actual Inspección General de Personas Jurídicas.

Recién en 1937 se resuelve crear un organismo especializado que tiene por objeto el contralor de la actividad aseguradora que ya había cobrado particular importancia. Es así que mediante el Decreto N° 108.295 del 21 de Junio se crea la Superintendencia de Seguros de la Nación. No obstante la actividad del Organismo comienza formalmente el 4 de Agosto de 1938, siendo el primer Superintendente el Dr. César Sáenz.

En forma sucesiva se fueron dictando las normas legales, que aún vigentes en nuestros días, conforman el marco regulatorio del desenvolvimiento de la actividad aseguradora.

La Ley 17.418 del 30 de Agosto de 1967 es el instrumento que legisla sobre la naturaleza y características del contrato de Seguros.

Posteriormente, el 11 de Enero de 1973 se promulga la Ley 20.091 que regula el régimen de funcionamiento de las entidades aseguradoras y su contralor.

Por último, el 11 de Febrero de 1981 se promulgo la Ley 22.400 que establece el marco de actuación de los productores asesores de seguros.

Sobre la base de este cuerpo jurídico la Superintendencia de Seguros fue generando las disposiciones reglamentarias que regulan los aspectos particulares de su gestión.

La desregulación de la economía dispuesta en 1991 llevó a la Superintendencia a dictar en 1992 el Reglamento General de la Actividad Aseguradora, y siguiendo luego en la línea de flexibilizar y desregular el sector se instrumentaron nuevas coberturas de seguros, tales como la de Vida Previsional por la creación de un nuevo Sistema de Jubilaciones y Pensiones (1993) en nuestro país, y la de **Riesgos del Trabajo** por la conformación de un esquema que reemplazaría al de Accidentes de Trabajo.

Ambos seguros fueron impulsados por las Leyes 24241/93 y 24557/95, respectivamente.

Actualmente los esfuerzos de supervisión del Organismo hacen especial hincapié en el control preventivo y la solvencia de las entidades bajo su jurisdicción con el propósito de proteger a los usuarios del sistema.

2.- Antecedentes de la Ley

Ley 9688 y 24028

Hasta 1915 los pleitos por accidentes y enfermedades del trabajo se resolvían en los juzgados de paz y en base a las previsiones del Código Civil.

Por entonces, la demostración de que no medió culpa por parte del dueño de la cosa que causó el daño, lo relevaba de aquella reparación. Lógicamente, la situación de los trabajadores resultaba difícil, pues eran ellos los que debían demostrar la responsabilidad del empleador, cosa que sólo excepcionalmente sucedía.

Es así que la primera normativa sobre reparación de Infortunios Laborales data de 1915.

La Ley francesa de 1898 sirvió de inspiración a nuestros legisladores y juristas para que propiciaran una ley que contemplara específicamente la reparación indemnizatoria por los accidentes y enfermedades generadas en el trabajo y que, como aquella, se basara en la teoría del “riesgo profesional”.

Entre 1900 y 1914 se elaboraron varios proyectos. El último, retomado por el diputado Arturo Bas, se presentó en la Cámara Baja el 25/09/1915 y se aprobó dos días después. El Senado también lo aprobó de inmediato, y el 29/09/1915 se sancionó la primera **Ley de Accidentes de Trabajo** promulgada por el Poder Ejecutivo el 11/10/1915 con el N° **9688** y la reglamentación por parte del Departamento Nacional del Trabajo se promulgó el 14/01/1916.

En aquel entonces, esta Ley representó un hecho significativo en el proceso de construir regulaciones que contemplaran las cuestiones específicas del Contrato de Trabajo y, fundamentalmente, el interés social por la protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales. En lo que va desde su sanción hasta su sustitución, por la Ley de Riesgos del Trabajo del actual sistema en el año 1995,

sufrió un sinnúmero de modificaciones respecto a su contenido original. Motivados y justificados por modificaciones en los entornos políticos, económicos, jurídicos y sociales, se fueron sucediendo ajustes que en ciertos casos se formalizaron en instrumentos jurídicos y, en otros, se materializaron a través de la jurisprudencia.

La Ley 9688 contemplaba tres tipos de siniestros posibles los que tuvieron plena vigencia por más de 75 años:

- 1- Accidentes de trabajo
- 2- Enfermedades profesionales
- 3- Enfermedades del trabajo

Sesenta años más tarde se promulgó la Ley 19.587 de Higiene y Seguridad para todos los lugares de trabajo, la que fue reglamentada por el Decreto N° 351 en el año 1979.

Esta Ley se destaca en la protección de la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores; prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos, estimular y desarrollar la prevención de accidentes o enfermedades derivados de la actividad laboral.

Los principios que orientan esta Ley incluyen la creación de Servicios de Higiene y Seguridad, Medicina del Trabajo (preventiva y asistencial), implementación de medidas mínimas de seguridad, Estadística, etc. y la reglamentación de los siguientes capitales:

- Características constructivas de los establecimientos
- Condiciones de Higiene en los ambientes laborales (máquinas, herramientas, sanitarios, etc.)
- Protección personal del trabajador (cascos, barbijos, antiparras, guantes, arneses, etc.).

Posteriormente, y como el último paso de este proceso fue la sanción, a fines del año 1991, de la Ley N° 24.028 de Accidentes de Trabajo. Estas últimas modificaciones tenían como fin principal la de brindar paliativos transitorios, " de Emergencia", principalmente dirigidos a la pequeña y mediana empresa, que, en ese momento, se hallaban apremiadas por una gran cantidad de litigios, por accidentes o enfermedades profesionales, presentados en su contra.

En esta ley se incorporaron modificaciones que tendieron a limitar la responsabilidad del empleador en algunos casos de enfermedad de sus empleados previstos en la Ley 9688.

Los "accidentes" ocurridos en el lugar de trabajo o in itinere y las "enfermedades" no fueron modificadas.

Hasta aquí, el régimen anterior tenía serios problemas y era netamente reparador. No tenía como objeto la prevención de los accidentes de trabajo sino que creaba una distorsión sobre el mercado laboral. Además no tenía una autoridad y los mecanismos de control eran ineficaces o directamente no existían. A diferencia de un sistema, que tiene una autoridad de aplicación bien definida, con objetivos, mecanismos e instrumentos estables y armonizados, el régimen anterior constituía un conjunto de normas en el que los objetivos e instrumentos no estaban coordinados. Por el contrario, en parte la legislación existente, en parte la jurisprudencia, y en parte otras reglamentaciones específicas, tendían, infructuosamente, a llenar el vacío normativo.

A raíz de esto proliferó una verdadera industria del litigio, porque sólo se buscaba la reparación económica de los daños producidos por los accidentes laborales y/o las enfermedades profesionales y donde nada más bastaba demostrar que tales circunstancias fueron provocadas por el hecho y en ocasión del trabajo. Sino que además se demandaba el resarcimiento monetario en el marco de la responsabilidad civil del empleador como guardián de la cosa, amparándose en el artículo 1113 del Código Civil:

"La obligación del que ha causado un daño, se extiende a los daños que causaren los que están bajo su dependencia, o por las cosas de que se sirve, o que

tiene a su cuidado. (Párrafo agregado por Ley 17.711) En los supuestos de daños causados con las cosas, el dueño o guardián, para eximirse de responsabilidad, deberá demostrar que de su parte no hubo culpa; pero si el daño hubiere sido causado por el riesgo o vicio de la cosa, sólo se eximirá total o parcialmente de responsabilidad acreditando la culpa de la víctima o de un tercero por quien no debe responder. Si la cosa hubiese sido usada contra la voluntad expresa o presunta del dueño o guardián, no será responsable.”¹

A efectos de contrarrestar esta práctica y de proteger a la pequeña y mediana empresa contra este accionar es que se crea el Sistema de Riesgos del Trabajo.

En 1995 se sancionó la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, promulgada el 3/10/95. Su entrada en vigor quedó supeditada a la aprobación del listado de enfermedades profesionales y tabla de evaluación de incapacidades, lo cual se produjo recién a mediados de 1996.

3.- Aseguradora de Riesgo del Trabajo (A.R.T)

A.- Funciones de las A.R.T.

Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) son empresas privadas contratadas por los empleadores para asesorarlos en las medidas de prevención y para reparar los daños en casos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Están autorizadas para funcionar por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y por la Superintendencia de Seguros de la Nación, Organismos estos que verifican el cumplimiento de los requisitos de solvencia financiera y capacidad de gestión².

Las ART tienen como obligación:

¹ Art. N° 1113, Código Civil (N° 340, t.o. 1871)

² Consulta a base de Información, en Internet: www.srt.gov.ar (marzo, 2014)

- Brindar todas las prestaciones que fija la ley, tanto preventivas como dinerarias, sociales y de salud.
- Evaluar la verosimilitud de los riesgos que declare el empleador.
- Realizar la evaluación periódica de los riesgos existentes en las empresas afiliadas y su evolución.
- Efectuar los exámenes médicos periódicos para vigilar la salud de los trabajadores expuestos a riesgo.
- Visitar periódicamente a los empleadores para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
- Promover la prevención, informando a la SRT acerca de los planes y programas exigidos a las empresas.
- Mantener un registro de siniestralidad 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 y a sus trabajadores en materia de prevención de riesgos del trabajo.
- Denunciar los incumplimientos de los empleadores a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

B.- Empleadores Autoasegurados

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. Un empleador para ser autoasegurado debe contar con la aprobación especial de la SRT.

4.- Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T)

A.- Objetivo

El objetivo primordial de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo es garantizar el efectivo cumplimiento del derecho a la salud y seguridad de la población cuando trabaja. Por ello, en base a las funciones que la Ley establece, centraliza su tarea en lograr trabajos decentes preservando la salud y seguridad de los trabajadores, promoviendo la cultura de la prevención y colaborando con los compromisos del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación y de los Estados Provinciales en la erradicación del Trabajo Infantil, en la regularización del empleo y en el combate al Trabajo no Registrado³.

B.- Misión y Funciones

La Superintendencia de Riesgos de Trabajo es un organismo creado por la Ley N° 24557 que depende de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación⁴.

Sus funciones principales⁵ son:

- Controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, pudiendo dictar disposiciones complementarias;
- Supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las ART y a las Empresas Autoaseguradas (EA);
- Imponer las sanciones previstas en la ley N° 24.557;

³ Ibíd.

⁴ El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social es un organismo nacional, dependiente del Poder Ejecutivo, que tiene la misión de servir a los ciudadanos en las áreas de su competencia. Propone, diseña, elabora, administra y fiscaliza las políticas para todas las áreas del trabajo, el empleo y las relaciones laborales, la capacitación laboral y la Seguridad Social.

⁵ Consulta a bases de Información, en Internet: www.srt.gov.ar (Marzo, 2014)

- Requerir la información necesaria para el cumplimiento de sus competencias;
- Dictar su reglamento interno, administrar su patrimonio, gestionar el Fondo de Garantía, determinar su estructura organizativa y su régimen interno de gestión de recursos humanos;
- Mantener el Registro Nacional de Incapacidades Laborales y elaborar los índices de siniestralidad;
- Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas y el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad del trabajo en ellas;
- Promover la prevención de riesgos del trabajo para la creación de ambientes laborales sanos y seguros;
- Supervisar y controlar el cumplimiento de las normas en 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 controlar el cumplimiento de las normas laborales, incluidas las de higiene y seguridad, por parte de los empleadores;
- Garantizar que se brinden las prestaciones médico- asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales;
- Además las que le confiere la ley N° 20.091⁶.

5.- Superintendencia de Seguro de la Nación (S.S.N.)

La S.S.N es un organismo estatal descentralizado cuya misión es ejercer la supervisión de las entidades de seguro y reaseguro de la nación con el propósito de procurar un mercado solvente y eficiente, promoviendo la protección de los asegurados dentro del marco regulatorio previsto en la Ley de Entidades de Seguros N° 20091 y los principios básicos reconocidos y aceptados con carácter internacional⁷.

⁶ Ley de Entidades de Seguro su Control (N°20091, t.o. 1973)

⁷ Consulta a base de Información, en Internet: www.ssn.gov.ar (Marzo, 2014)

Para dar cumplimiento con su misión, tiene las siguientes funciones:

- Realizar actividades de control, supervisar e inspeccionar al mercado asegurador, conforme con los principios de la Ley vigente.
- Colaborar en la definición de políticas para el mercado asegurador.
- Reglamentar capitales mínimos, sociedades extranjeras, reservas técnicas, revocar autorizaciones, liquidaciones y penas.
- Diseñar y velar por la ejecución de programas que mejoren la calidad del servicio, el costo y la celeridad en los procesos destinados a los asegurados.
- Fiscalizar a los productores, intermediarios, peritos y liquidadores de seguros.
- Recaudar tasas, aplicar multas y recopilar información, de acuerdo con las disposiciones legales.

6.- Comité Consultivo Permanente

La Ley 24.557, en su art. 40, establece la creación del Comité Consultivo Permanente de la LRT, integrado por cuatro representantes del gobierno, cuatro representantes de la CGT, cuatro representantes de las organizaciones de empleadores (dos de la pequeña y mediana empresa), y presidido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación.

Además de aprobar por consenso su Reglamento interno, puede proponer modificaciones a las normas sobre riesgos del trabajo y al régimen de la seguridad e higiene en el trabajo.

El C.C.P. tiene funciones⁸ consultivas en las siguientes materias, previa adopción de medidas por parte de la autoridad de aplicación:

1. Reglamentación de la ley.
2. Listado de enfermedades profesionales previo dictamen de la Comisión Médica Central.

⁸ Consulta a bases de Información, en Internet: www.me.gov.a (Marzo, 2014)

3. Tabla de evaluación de incapacidades laborales.
4. Determinación del alcance de las prestaciones en especie.
5. Acciones de prevención de los riesgos del trabajo.
6. Indicadores de la solvencia económica financiera de las empresas autoaseguradoras.
7. Definición del cronograma de etapas de las prestaciones dinerarias.
8. Determinación de las pautas y contenidos del plan de mejoramientos.

Los dictámenes del C.C.P. con respecto a los ítem 2, 3, 4 y 6 tendrán carácter vinculante, o sea de cumplimiento obligatorio.

7.- 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 disminución de la capacidad laboral de los trabajadores incorporados en el sistema jubilatorio.
- 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 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).

La Comisión Médica que interviene en cada caso, emite un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo)⁹.

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 público¹⁰.

8.- Derechos y Obligaciones¹¹

A.- Obligaciones de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo

Las ART son empresas privadas que brindan asistencia y asesoramiento a los empleadores en temas de prevención de riesgos del trabajo y se encargan de reparar los daños como consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o de origen laboral. Estas entidades creadas por la Ley de Riesgos del Trabajo (N° 24.557) están controladas por las Superintendencias de Riesgos del Trabajo (SRT) y de Seguros de la Nación (SSN).

Las ART tienen como obligación:

- Denunciar ante la SRT los incumplimientos de las normas de higiene y seguridad en el trabajo de sus empleadores afiliados.

⁹ En nuestro país se utiliza distintos Baremos o tablas de incapacidad, los cuales se van modificando de acuerdo a la aplicación de nuevos enfoques y variaciones de los criterios de aplicación. Por ellos los peritos médicos se encuentran obligados a utilizar los Baremos disponibles Nacionales o Extranjeros.

¹⁰ Consulta a bases de Información, en Internet: www.srt.gov.ar (Marzo, 2014). Passim.

¹¹ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, Respuestas sobre el Sistema de Riesgo del Trabajo. Trámites e Comisiones Médicas. argentina, 2011.

- Evaluar la verosimilitud de los riesgos que declare el empleador y realizar la evaluación periódica de los riesgos existentes en las empresas afiliadas.
- Efectuar los exámenes médicos periódicos en función de la exposición de riesgos de los trabajadores.
- Brindar asesoramiento y asistencia técnica a los empleadores y a sus trabajadores en materia de prevención de riesgos del trabajo.
- Visitar periódicamente a los empleadores para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
- Brindar todas las prestaciones que establece la ley, tanto dinerarias como médico asistenciales.
- Promover la prevención informando a la SRT acerca de los planes y programas exigidos a las empresas.
- Mantener un registro de siniestralidad 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 SRT los incumplimientos.

B.- Derechos de los Empleadores

- Recibir asistencia y asesoramiento de la ART en materia de prevención de riesgos del trabajo.
- Disponer de información de la ART sobre el régimen de alícuotas y sobre las prestaciones para atender las contingencias relacionadas a la salud y seguridad en el trabajo.
- Exigir a su ART la realización de los exámenes periódicos de sus trabajadores en función de los riesgos a los que están expuestos.
- Exigir a la ART el cumplimiento de asistencia médica y económica a sus trabajadores en caso de accidentes o enfermedades profesionales.

- Elegir una ART y cambiar de aseguradora cumplidos los plazos mínimos de afiliación.

C.- Obligaciones de los Empleadores

- Cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo (Ley 19.587 y complementarias).
- Estar afiliado a una ART o autoasegurarse (Ley 24.557).
- Tomar las medidas necesarias para prevenir riesgos en el trabajo.
- Dar a sus trabajadores los elementos de protección personal y capacitarlos para su correcta utilización.
- Informar a sus trabajadores a cuál ART está afiliado y notificar a la aseguradora la incorporación de nuevo personal.
- Informar a los trabajadores sobre los riesgos existentes.
- Capacitar a sus trabajadores en métodos de prevención de riesgos del trabajo.
- Realizar los exámenes médicos pre ocupacionales y por cambio de actividad toda vez que dicho cambio implique el comienzo de una eventual exposición a uno o más agentes de riesgo.
- Informar los resultados de los mismos al trabajador y a la ART.
- Solicitar a la ART la atención médica inmediata en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Denunciar en la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran en su establecimiento.
- Denunciar incumplimientos de su ART ante la SRT.
- Realizar un relevamiento de riesgos.
- Informar junto con la ART, a la autoridad de aplicación que corresponda (SRT o Administraciones de Trabajo Provinciales), el desarrollo y la ejecución del Plan de regulación de los incumplimientos de las siguientes

medidas: 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 ejecutarse para reducir los riesgos y la siniestralidad registrada.

- Inscribirse a través de su ART en el “Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos”, si produce, importa, utiliza, obtiene en procesos intermedios, vende y/o cede a título gratuito los agentes y sustancias considerados cancerígenos. (*Res. SRT 415/02 y Res 310/03*).

- 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, conforme a los Anexos I y II de la *Res. SRT 743/03*.

- Inscribirse a través de su ART en el “Registro de Difenilos Policlorados” destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito Difenilos Policlorados. (*Res. SRT 497/03 y Res. 869/03*).

- Cumplir con el Programa de Rehabilitación para empresas con establecimientos que registran alta siniestralidad, establecido en caso de que el nivel de accidentabilidad de su empresa supere en un 10% el índice de incidencia de su sector de actividad.

D.- Derechos de los Trabajadores

- Trabajar en un ambiente sano y seguro.
- Conocer los riesgos que puede tener su trabajo.
- Denunciar los riesgos a los que está sometido o expuesto en su puesto de trabajo.

- Recibir información y capacitación sobre cómo prevenir accidentes o enfermedades profesionales.
- Conocer los resultados de los Exámenes Periódicos que se le realicen.
- Recibir las atenciones médicas y compensaciones monetarias que correspondan en caso de sufrir un accidente de trabajo o enfermedad laboral.

Los trabajadores amparados por el Sistema de Riesgos del Trabajo, además tienen derecho a:

- Estar protegidos por una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) a través de la afiliación de su empleador.
- Conocer cuál es su ART.
- Denunciar a su empleador ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) cuando no esté afiliado a una ART o no lo haya declarado a la misma, a fin de regularizar la relación laboral.

En caso de 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, de forma inmediata, toda la asistencia médica, farmacológica, prótesis, ortopedia y rehabilitación, sin límites y en forma gratuita, hasta su curación completa o mientras duren los síntomas.
- Ser trasladado a los centros asistenciales mientras dure su tratamiento.
- Recibir de su ART los pagos mensuales (prestaciones dinerarias) mientras no pueda trabajar, así como una indemnización si corresponde.
- Recibir la capacitación para realizar otra tarea cuando no puede continuar haciendo la que realizaba.

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

- Servicio de sepelio.
- Indemnización.

E.- Obligaciones del Trabajador:

- Cumplir con las normas de seguridad e higiene y realizar un relevamiento de riesgos, así como con las medidas de recalificación.
- Comunicar a su empleador o a la ART o a la SRT cualquier situación peligrosa relacionada con los riesgos en su puesto de trabajo o en el establecimiento.
- 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.
- Denunciar a su empleador o en la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

CAPITULO II

El Sistema de la Ley sobre Riesgos del Trabajo

Sumario: 1.- Régimen de Seguro Obligatorio. 2.- Ámbito de Aplicación.
3.- Contingencias y Situaciones Cubiertas. 4.- Comisiones Médicas.
5.- Prestaciones. 6.- Gestión del Sistema. 7.- Financiación del Sistema.
8.- Prescripción.

La LEY 24557 se define como una Ley sobre Riesgos del trabajo y se presenta como un sistema integral cuyos objetivos, de acuerdo con lo que se prevé en su art. 1º, ap. 2º, son:

I. Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo.

II. Reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado.

III. Promover la recalificación y la reubicación de los trabajadores damnificados.

IV. Promover la negociación colectiva para mejorar las medidas de prevención y las prestaciones reparadoras.

1.- Régimen de Seguro Obligatorio

El sistema diseñado por la LRT no se aparta claramente del modelo de responsabilidad individual del empleador, y solo incorpora como nota, la imposición a aquellos del deber de contratar obligatoriamente un seguro en una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), lo que sí la diferencia del régimen de la Ley 24028 de Accidentes de Trabajo.

Como excepción a esta obligación general, se admite el autoseguro, en los supuestos en que se acredite solvencia económico-financiera para afrontar las prestaciones que otorga la ley y se garantice el otorgamiento de las prestaciones en especie (art. 3º, ap. 2º).

Sin necesidad de demostrar estos extremos, se faculta también a autosegurarse al Estado Nacional, a los Estados Provinciales y a las Municipalidades (aunque esta autorización queda luego desdibujada por el decr. 719/96).

Cada empleador puede elegir la aseguradora en la que pretenda contratar el seguro cuyo costo se abonará con una **cuota o cotización** mensual, y la aseguradora no podrá oponerse a tal contratación¹², excepto en el supuesto de que se encontrara fuera de ámbito de actuación de ésta (art. 27º).

La Ley denomina a esta contratación como **afiliación**.

Si el empleador omitiera contratar el seguro, responderá directamente ante los beneficiarios por las prestaciones establecidas en la LRT (art. 28º, ap. 1º).

Una situación similar se produce en el supuesto del empleador **asegurado o afiliado** que – habiendo incluido en el contrato de seguro otros trabajadores – no lo hubiera hecho con el que sufra algunas de las contingencias que dan derecho a las prestaciones del sistema. Esto ocurre tanto cuando el empleador omite declarar su

¹² Prohibición que también modifica el inc. 6º, art. 18º del decr. 334/96.

obligación de pago de las cotizaciones a la aseguradora como cuando no denuncia la contratación del trabajador.

Ante estos supuestos de omisión, la aseguradora otorgará las prestaciones, pero podrá repetir del empleador el costo de éstas (art. 28° ap. 2°).

En ambos casos el empleador queda igualmente obligado a abonar el monto de las cuotas omitidas, las que deberán ser depositadas en la cuenta del Fondo de Garantía que se crea por la misma LRT (art.28° ap.3°).

Si el empleador omitiera, total o parcialmente, el pago de las cotizaciones a su cargo, la aseguradora otorgará igualmente las prestaciones, y podrá ejecutar contra el empleador las cuotas omitidas (art.28°, ap.4°).

2.- Ámbito de Aplicación

La LRT se aplicará obligatoriamente en todas las relaciones de trabajo privadas y públicas, con excepción de servicio doméstico y, al igual que la Ley 24028, sus beneficios alcanzan a las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública.

La ley admite, que el Poder Ejecutivo incluya en su ámbito a los trabajadores domésticos, a los trabajadores autónomos, a los **trabajadores vinculados por relaciones no laborales** y a los bomberos voluntarios. Inclusión ésta que comenzó a materializarse con el dictado de distintos Decretos del Poder Ejecutivo.

En ese contexto de integralidad pretendido por la LRT, ésta dedica un capítulo especial (el II) a la **prevención de los riesgos de trabajo**.

Si bien con la LRT no se modifica el marco normativo general referido a higiene y seguridad en el trabajo¹³ y, básicamente, se reitera la obligación de cumplir con sus reglas (art, 4°, ap. 1°), una de las novedades de la ley consiste en la posibilidad de que en el contrato de seguro celebrado entre el empleador y la aseguradora, se incorpore un **plan de mejoramiento** de las condiciones de higiene y

¹³ Actualmente esto si se produce con los decr. 911/96, 1338/96, y 617/97 y, especialmente, con las resols. 16/97, 23/97, 25/97, y 43/97 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

seguridad, en el que se indicarán las medidas y modificaciones que aquel deberá adoptar en sus establecimientos para adecuarlos a la normativa vigente (art. 4º, ap. 2º)¹⁴.

3.- Contingencias y Situaciones Cubiertas

La Ley 24557 hace una distinción entre “contingencias” y “situaciones cubiertas”.

A.- Contingencias

Nuevamente la LRT reitera el criterio de la Ley 24028 al exigir que el *evento* causante de la *contingencia* sea un *accidente de trabajo* o una *enfermedad profesional*.

La Ley utiliza, sin embargo, una terminología novedosa, ya que califica a los *eventos* como *contingencias* (art. 6º) y a éstos como *situaciones cubiertas*.

De acuerdo con el art. 6º, ap. 1º de la LRT: “**Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo**”. Otra novedad es la incorporación de un procedimiento formal para que el trabajador notifique a su empleador y este al asegurador la modificación del trayecto, cuando ésta se deba a razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente.

En tal caso, el trabajador deberá presentar a su empleador la certificación correspondiente dentro de los tres días hábiles de requerida.

Para la identificación de las *enfermedades profesionales* se ha optado por el sistema de lista cerrada de triple columna.

¹⁴ También en esta materia son fundamentales las resol. 38/96, 42/96, 239/96, 240/96 y 32/97 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo.

Según prevé el art. 6º, ap. 2º: “***Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo anualmente***”, previo dictamen del Comité Consultivo Permanente que se crea por el art. 40 de la misma Ley. Este listado deberá identificar agente de riesgo, cuadros clínicos y actividades, en capacidad de determinar por sí la enfermedad profesional.

El listado fue aprobado por el decr. 658/96.

B.- Eximentes y exclusiones

De acuerdo con lo previsto en el ap. 3º del art. 6º, no darán derecho a las coberturas de la LRT:

I. Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo de trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo.

II. Las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditada en el examen pre ocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación.

C.- Situaciones cubiertas

Las situaciones que dan derecho a las prestaciones de la LRT son las ya tradicionales en estos sistemas: ***incapacidad temporaria o permanente***, que puede ser ***parcial o total***, y ***muerte del trabajador***.

Se han introducido sin embargo cambios en las denominaciones, una definición de cada una de las categorías y algunas matizaciones en la configuración de cada uno de los supuestos, lo que reclama así algunas precisiones.

I. Incapacidad Laboral Temporaria. La situación de incapacidad laboral temporaria (ILT) se configura cuando el daño sufrido por el trabajador le impida temporariamente la realización de sus tareas habituales (art. 7º, ap. 1º).

Esta situación de ILT termina por: alta médica, declaración de incapacidad laboral permanente, transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante o muerte del trabajador.

II. Incapacidad Laboral Permanente. Existe situación de incapacidad laboral permanente (ILP) cuando el daño sufrido por el trabajador le ocasiona una disminución permanente de su capacidad laborativa (art. 8º, ap. 1º).

Cuando la ILP sea inferior al 66% se considerará parcial y cuando sea igual o superior a ese porcentaje se considerará total. La LRT hace una nueva discriminación de las situaciones de ILP en función del tipo de prestación dineraria a la que ellas den derecho.

Así, cuando la ILP de derecho al trabajador a la percepción de una **indemnización de pago único**, aquella tendrá carácter **definitivo** desde el cese del período de ILT (art. 9º) mientras que, cuando la ILP origine **prestaciones de pago mensual**, ella tendrá carácter **provisorio** durante los primeros treinta y seis meses (art. 9º), plazo éste que podrá ser extendido por las comisiones médicas por un plazo máximo de veinticuatro meses cuando no exista certeza acerca del carácter definitivo de la disminución de la capacidad laborativa.

El primer período – de treinta y seis meses – podría también ser disminuido en los supuestos de ILP parcial si existiera certeza acerca del carácter definitivo de ésta.

III. Gran Invalidez. Existe situación de gran invalidez cuando el trabajador en situación de ILP total necesite la asistencia permanente de otra persona para realizar los actos elementales de su vida (art.10º).

4.- Comisiones Médicas

El grado de ILP es determinado por las comisiones médicas creadas por la Ley 24241- Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (art. 51°, modificado por el art. 50° de la Ley 24557) sobre la base de una tabla de evaluación de incapacidades laborales que será elaborada por el Poder Ejecutivo Nacional, previa consulta al Comité Consultivo Permanente de la LRT (art.40).

Estas comisiones, cuya integración fue ampliada por el art. 50° de la LRT, deben intervenir además para determinar (art. 21):

- I. La naturaleza laboral del accidente o de la enfermedad profesional.
- II. El carácter (temporario o permanente) de la incapacidad del trabajador.
- III. El contenido y alcances de las prestaciones en especies que deben otorgarse.

Además están facultadas para revisar el tipo, carácter y grado de la incapacidad y, en general, para resolver, en las materias de su competencia, cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la aseguradora y el damnificado o sus derechohabientes.

Las resoluciones de las comisiones médicas son recurribles, a opción del damnificado, ante el juez federal con competencia en la provincia en la que la comisión médica tenga asiento o ante la Comisión Médica Central prevista en la Ley de la Seguridad Social.

5.- Prestaciones

La LRT prevé el pago de prestaciones dinerarias y el otorgamiento de prestaciones en especie.

A. - Prestaciones Dinerarias

A partir de módulo “ingreso base” la LRT diseña las prestaciones en dinero a las que tiene derecho el trabajador o, en su caso, sus derechohabientes.

I. *Ingreso Base.* Es la base de referencia para la determinación del monto de todas las prestaciones dinerarias.

Se denomina ingreso base a la suma que surja de dividir la totalidad de las remuneraciones sujetas a cotización correspondientes a los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante, o al tiempo transcurrido si fuera inferior a un año, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado.

El *valor mensual* del ingreso base surge de multiplicar la cantidad obtenida de acuerdo con el método descrito en el párrafo anterior por 30,4.

II. *Incapacidad Laboral Temporal.* Durante el período de incapacidad laboral temporal (ILT) el trabajador deberá percibir una prestación de pago mensual equivalente al 100 % del valor mensual del ingreso base (art.13, ap. 1°) y las asignaciones familiares (art. 13, ap. 2°).

El pago de los diez primeros días está exclusivamente a cargo del empleador y a partir del undécimo día la obligada es la aseguradora.

Los pagos deben ser hechos en la forma y oportunidades previstas para el pago de las remuneraciones en la legislación laboral y sobre las sumas abonadas deben efectuarse aportes y contribuciones con destino al sistema de seguridad social.

III. *Incapacidad Laboral Permanente Parcial.* La LRT distingue según que la ILP sea superior o inferior al 20%.

a. *Incapacidad igual o inferior al 20%.* Si la incapacidad laboral permanente (ILP) fuere igual o inferior al 20%, el trabajador percibirá una

indemnización de pago único cuyo monto surgirá de la aplicación de una fórmula pre establecida por la Ley.

b. Incapacidad mayor al 20% y menor al 66%. Si la ILP fuera superior al 20% e inferior al 66%, no corresponden indemnizaciones de pago único sino prestaciones de pago mensual, de modo que de acuerdo con lo antes visto (art.9°), durante una primera etapa la ILP se considera **provisoria** y a su vencimiento ella deviene **definitiva**.

Mientras se prolongue la situación de provisionalidad, el damnificado percibirá una prestación de pago mensual cuyo monto será igual al 70% del valor mensual del ingreso base mensual multiplicado por el porcentaje de incapacidad (art. 14, ap.1°). No se contempla en la ley que sobre estas prestaciones se efectúen contribuciones ni retenciones con destino al sistema de seguridad social, pero el decr. 491/97, en su art.6°, **aclaró** que **sí** deben efectuarse retenciones por aportes previsionales y al Sistema Nacional de Seguro de Salud.

De acuerdo con la LRT, esta prestación debía ajustarse en función de la variación del AMPO (Aporte Medio Previsional Obligatorio) definido en el art. 21° de la Ley 24241 (art. 11°, ap. 2°), movilidad que a partir del decr. 833 del 25/8/97 se produce tomando como referencia el **Módulo Previsional** (MOPRE).

Declarado el carácter definitivo de la ILP, el trabajador percibirá mensualmente una **renta periódica** cuyo monto será igual al 70% del valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad.

c. Renta Periódica. La renta periódica es una prestación dineraria de pago mensual que debe ser contratada entre el beneficiario y una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) a la que estuviera afiliado su

empleador o una compañía de seguros de retiro, a elección de aquel (art. 19 y art. 8º, decr. 334/96)¹⁵.

El derecho a la percepción a la renta periódica comienza en la fecha de la declaración del carácter definitivo de la ILP y se extingue con la muerte del beneficiario o en la fecha en la que él se encuentre en condiciones de acceder a la jubilación por cualquier causa.

Sobre las sumas abonadas en concepto de renta periódica deben efectuarse las retenciones con destino al sistema previsional y al sistema nacional de seguro de salud. No obstante, no se prevé el pago de las contribuciones patronales.

IV. Incapacidad Permanente Total. También en este supuesto corresponde distinguir el período de *provisionalidad* del *definitivo* (art. 15).

Durante la primera etapa el damnificado percibirá una prestación dineraria de pago mensual cuyo monto será igual al 70% del valor mensual del ingreso base y las asignaciones familiares. Sobre estas sumas no corresponde hacer retenciones ni aportes con destino al sistema de seguridad social.

Declarado el carácter definitivo de la IPT, además de las prestaciones por invalidez del sistema previsional, el trabajador percibirá una prestación de pago mensual complementaria de aquellas.

V. Gran Invalidez. En el supuesto de gran invalidez, además de las prestaciones por IPT, el damnificado percibirá una prestación de pago mensual equivalente a tres veces el valor del AMPO – ahora el MOPRE, según el decr. 833/97 – definido en el art. 21 de la Ley 24241. Esta prestación se extinguirá con la muerte del damnificado (art. 17).

VI. Muerte del Trabajador. Los *derechohabientes* del trabajador fallecido como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad

¹⁵ El decr. 334/96 también modificó la regla del art. 19º de la Ley N° 2457, que daba al trabajador la libre elección de una ART para contratar la renta.

profesional, además de los beneficios del sistema previsional, percibirán una prestación complementaria igual a la prevista para el caso de IPT definitiva.

Se consideran *derechohabientes* a los efectos de la LRT a las personas enumeradas en el art. 53 de la Ley 24241¹⁶, quienes concurrirán en el orden de prelación y condiciones previstas en esa norma.

B.- Prestaciones En Especie

El art. 20 de la LRT enuncia como *prestaciones en especie* a las que tendrán derecho los damnificados:

- I. Asistencia Médica y Farmacéutica.
- II. Prótesis y Ortopedia.
- III. Rehabilitación.
- IV. Recalificación Profesional.
- V. Servicios Funerarios

Las tres primeras serán otorgadas hasta la *curación completa* del damnificado o *mientras subsistan los síntomas incapacitantes*, de acuerdo a como lo determine la reglamentación (art. 20, ap. 3°).

6.- Gestión del Sistema

Fuera de los supuestos de autoseguro, la gestión del sistema de la LRT está a cargo de *compañías aseguradoras*.

La LRT admite *dos tipos* de sujetos aseguradores:

a. Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), que son compañías aseguradoras cuyo objetivo exclusivo es la gestión de las prestaciones y demás

¹⁶ (Cfr.) Art. 53° de la Ley 24241 y el tratamiento de esta cuestión.

acciones previstas en la LRT y para las que, además de los requisitos comunes establecidos en el régimen general del seguro (Ley 20091), se exige:

I. Un capital mínimo que deberá ser integrado por la ART al momento de su constitución (art. 26, ap. 5°).

II. La necesidad de disponer con carácter de servicio propio o contratado de la infraestructura necesaria para proveer adecuadamente las prestaciones en especie previstas en la LRT (art. 26, ap. 7°).

b. Las aseguradoras que a la fecha de promulgación de la LRT se encuentren operando en la rama accidentes de trabajo (disposición adicional cuarta, art. 49).

Para éstas no se exige objeto único ni capital mínimo, pero sí una separación de las reservas que respalden la operatoria derivada de la LRT.

7.- Financiación del Sistema

Las prestaciones a cargo de las aseguradoras se financian con una cotización mensual que está puesta en cabeza del empleador (art. 23).

La cotización consistirá en un porcentaje de la remuneración del trabajador, tomando como base imponible la misma que la del régimen de la Ley 24241.

8.- Prescripción

La LRT sólo tiene dos reglas sobre prescripción: una destinada a los créditos de los damnificados y la otra a los de los entes de gestión y de regulación y supervisión de la Ley.

Para los damnificados las acciones prescriben a los dos años contados desde la fecha en que la prestación debió ser abonada o prestada y, en todo caso, a los dos años desde el cese de la relación laboral (art. 44, ap. 1°).

Las acciones de los entes gestores y de los de regulación y supervisión de Ley para reclamar el pago de sus acreencias prescriben a los diez años a contar desde la fecha en que debió efectuarse el pago (art. 44, ap. 2°).

CAPITULO III

Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. Ley 26.773

Sumario: 1.- Introducción. 2.- Puntos Clave del Nuevo Régimen Instaurado por la Ley 26.773. 3.- Modificación de los Montos Indemnizatorios.

1.- Introducción

La Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, publicada en el Boletín Oficial en 1995, creó un sistema de prevención y reparación de la siniestralidad que luego recibió duros reproches constitucionales, principalmente por la emanada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en numerosos pronunciamientos (cfr. “Castillo”, *Fallos*, 327:3610, “Aquino”, *Fallos*, 327:3753 y “Milone”, *Fallos*, 327:4607 entre tantos otros)¹⁷.

¹⁷ Consulta a base de Información, en Internet: www.resumendefallos.blogspot.com
www.infoleg.gov.ar (Marzo, 2014).

El Poder Ejecutivo promulgó la ley de riesgos del trabajo, que eleva el monto de las indemnizaciones por accidentes de trabajo, transfiere el reclamo judicial del fuero laboral al civil y elimina la doble vía por la que se cobraba indemnización de las ART y se permitía reclamar a la Justicia.

Por Decreto 2038/2012 el Poder Ejecutivo promulgó la ley que modifica la legislación sobre riesgos laborales vigente desde 1995 y eleva el monto de las indemnizaciones por accidentes de trabajo, sancionada por la Cámara de Diputados.

El Decreto lleva la firma de la presidenta Cristina Fernández de Kirchner, el Jefe de Gabinete, Juan Manuel Abal Medina y el ministro de Trabajo, Carlos A. Tomada.

La ley 26.773, recientemente dictada, ha hecho caso *parcialmente* a esas *tachaduras de inconstitucionalidad*.

La reforma retrotrae una modalidad similar a la contenida en la ley 9688 del año 1915. Esto es, se aprobó un *mecanismo de opción excluyente* entre las indemnizaciones tarifadas del régimen especial o las que pudiera corresponder por igual concepto fundado en otro sistema de responsabilidad.

La elección estará a cargo del damnificado: elegida una vía no le será posible regresar a la otra.

Es decir, los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables.

De la ley 24.557, la nueva norma sólo deroga los artículos 19 (renta periódica), 24 (alícuotas) y 39 (responsabilidad civil) y establece la entrada en vigencia de las distintas normas prestacionales y sus ajustes y actualizaciones.

Respecto a la admisibilidad del pacto de cuota litis en las indemnizaciones provenientes de los infortunios laborales, la nueva norma contiene el criterio limitativo que nuestra legislación en la materia viene sosteniendo desde la vigencia de las leyes 9688 y 24.028.

La nueva ley 26.773 no tiene como objetivo constituir un nuevo régimen de riesgos del trabajo, sino mejorar el sistema vigente, el que queda comprendido por la ley 24.557 y sus modificatorias, la nueva ley, el decreto 1694/2009, sus normas

complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan.

Este objetivo de mejora se nota en las *prestaciones dinerarias* del sistema, así como en las medidas concretas para perfeccionar sus aristas de gestión.

Como normas complementarias fundamentales regirán la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, ley 19.587, su decreto reglamentario 351 y sus modificatorias.

Habría que tener en cuenta también el decreto 1720/2012 que crea las nuevas operadoras de sistema: las ART-Mutuas.

2.- Puntos Clave del Nuevo Régimen Instaurado por la Ley 26.773

Estos son los principales puntos¹⁸ que contiene la nueva norma:

- Eliminación de la *doble vía*. Opción excluyente: régimen tarifado o acción judicial (si se cobra la indemnización de la ley, no se puede iniciar acción judicial y viceversa).
- Reparación integral: introduce una prestación adicional de pago único del 20% como compensación por cualquier otro daño, como el moral (los accidentes *in itinere* están excluidos de este adicional).
- Se fija un plazo máximo de 15 días para el pago de las indemnizaciones. Dicho plazo se cuenta desde el fallecimiento del trabajador o desde la homologación de la incapacidad sobreviviente.
- Para la acción civil se establece la competencia civil (no más el Fuero Laboral).
- Adecuación de los honorarios profesionales a lo estipulado por la Ley de Contrato de Trabajo (hasta 25%), excluyendo el pago de cuota litis, tal como viene ocurriendo históricamente en materia de accidentes de trabajo.
- Dentro del juicio civil, si lo hubiere, la ART también paga su parte.

¹⁸ ALVAREZ CHAVEZ, Víctor Hugo. Nuevo Régimen de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. 1º Edición, Editorial García Alonso, (Argentina, Noviembre, 2012).

- El empleador puede contratar seguro por responsabilidad civil.
- Todas las indemnizaciones se ajustan semestralmente por índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) que es el índice que mejor refleja la evolución de los salarios.
- La actualización inicial (desde enero de 2010 a julio de 2012) da por resultado que el piso por muerte pase de 180.000 a 460.000 pesos.
- La ley beneficia a los trabajadores de sueldos bajos (por las subas de los mismos).
- Se establecen nuevas pautas para fijar el valor del seguro porque hoy es libre y discrecional.
- Se limitan al 20% los gastos no prestacionales a las ART, y a un 5% el gasto en productores de seguros.

3.- Modificación de los Montos Indemnizatorios

Que la Ley 26.773 estableció el régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, el que se encuentra integrado por las disposiciones de ese cuerpo normativo, por la Ley de Riesgos de Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el Dto. 1.694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen.

Que, por el Art. 8° de la ley citada en primer término, se dispuso que los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el referido régimen, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaria de Seguridad Social, del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia.

Que la mentada actualización general se efectuará en los mismos plazos que la dispuesta para el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) por el Art.

32 de la Ley 24.241, modificado por su similar 26.417, es decir, de manera automática cada seis meses, en marzo y en septiembre.

Que en cumplimiento de lo normado por la Ley 26.773, corresponde a esta SECRETARIA actualizar los valores de las compensaciones dinerarias adicionales de pago único determinadas en el artículo 11 de la Ley 24.557 y sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Dto. 1.694/09 en función de la variación semestral del RIPTE.

La Secretaria de Seguridad Social resuelve para los periodos comprendidos entre el 01/03/2014 y el 31/08/2014 los aumentos de montos indemnizatorios que correspondan a cada una de las contingencias:

- Las compensaciones dinerarias adicionales de pago único, previstas en el Art. 11, inc. 4, ap. a), b) y c), de la Ley 24.557 y sus modificatorias, se elevan a \$ 231.948, \$ 289.935 y \$ 347.922, respectivamente.
- La indemnización que corresponda por aplicación del Art. 14, inc. 2, ap. a) y b), de la Ley 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto que resulte de multiplicar \$ 521.883 por el porcentaje de incapacidad.
- La indemnización que corresponda por aplicación del Art. 15, inc. 2, de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior a \$ 521.883.
- La indemnización adicional de pago único prevista en el Art 3° de la Ley N° 26.773 en caso de muerte o incapacidad total no podrá ser inferior a \$ 98.833.

CAPITULO IV

Jurisprudencia

Sumario: 1.- Competencia Comisiones Médicas. 2.- Reparación Equitativa. Control de Constitucionalidad. Principios generales. Inconstitucionalidad. Improcedencia. 3.- Indemnización. Renta. Inconstitucionalidad Art. 15 inc. 2, 18 y 19. 4.- Enfermedades Profesionales. 5.- Competencia. Cuestionamiento de la Instancia Previa y el Pago Periódico. 6.- Enfermedades y Accidentes Indemnizables. Actividad Estresante. 7.- Accidente in Itinere. Alteración del Trayecto. Notificación al Empleador. 8.- Padres del Trabajador Fallecido. Indemnización. Procedencia.

1.- Competencia. Comisiones Médicas

No es constitucionalmente aceptable que la Nación pueda, al reglamentar materias que son como principio propias del derecho común, ejercer una potestad distinta de la que específicamente le confiere el art. 75, inc. 12 de la Ley Fundamental. Lo contrario implicaría tanto como reconocer que las pautas limitativas que fija la Constitución Nacional cuando se trata de derecho común, referentes a la no alteración de las jurisdicciones locales y a la aplicación de esas leyes por los

tribunales de provincias si las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones, pueden ser obviadas por la sola voluntad del legislador. (Mayoría: Petracchi, Belluscio, Fayt, Boggiano, Maqueda, Zaffaroni, Highton de Nolasco).

CSJN C 2605 XXXVIII “Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi SA”
(Resuelto el 07/09/2004 Fallos 327:3610).

En el caso "Castillo" la Corte declaró la inconstitucionalidad de un artículo de la Ley de Riesgos del Trabajo y resolvió la justicia laboral y no la federal es la competente para entender de los reclamos de los trabajadores. Entendió que la ley había alterado el reparto de competencia establecido por la constitución nacional.

Hechos:

En su art. 46, la LRT introdujo un novedoso sistema para el tratamiento judicial de los reclamos de los trabajadores. En primer lugar intervienen las comisiones médicas, que son entes administrativos -no judiciales- con facultades para determinar: si el accidente o la enfermedad son de naturaleza laboral; qué tipo o grado de incapacidad produjeron; y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

En caso de que el trabajador no quedara conforme con la decisión de estos organismos y deseara apelar, no debe hacerlo ante los jueces provinciales con competencia laboral, sino ante la justicia federal o una comisión médica central -a opción del trabajador-, con una instancia última en la Cámara Federal de la Seguridad Social. Es decir que las cuestiones relativas a los accidentes de trabajo se tramitan primero ante la comisión médica y luego en la justicia federal, no en la laboral.

Quienes sancionaron la LRT se inclinaron por esta solución atendiendo los reclamos de los empresarios y de las aseguradoras, que en general desconfían de los tribunales con competencia laboral, pues tienden a responsabilizarlos de los abusos que hicieron fracasar el sistema anterior. A su vez, los legisladores entendieron que imponer que la justicia federal interviniera en estos asuntos permitiría unificar criterios y dar certidumbre y previsibilidad al sistema -un requisito mínimo y básico de cualquier régimen de seguros.

Presentación del caso:

En octubre del año 1997, Ángel Castillo inició una demanda contra su empleadora (Cerámica Alberdi S.A.) reclamando 20.757,20 pesos en concepto de reparación por su incapacidad laboral. En garantía, citó a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo “La Segunda, A.R.T. S.A.”.

Castillo impugnó por inconstitucional la norma descripta, alegando que en aquellos casos correspondía la intervención de la justicia local y no la federal. Además de las cuestiones formales de la distribución de competencias, Castillo consideró que sus derechos estarían mejor protegidos si su caso era tratado por un juez laboral. En definitiva, la Corte Suprema tenía que determinar cuál era el tribunal que debía conocer en los reclamos por accidentes laborales: si el federal que indicaba la LRT, o el laboral como solicitaba el demandante. Para ello, debía interpretar la LRT a la luz de la Constitución Nacional y el reparto de competencias que allí se hace: las cuestiones de derecho común, como la legislación laboral, son competencia de los jueces provinciales y no de los federales.

Decisión de la Corte:

La sentencia de la Corte Suprema llegó siete años después de iniciada la demanda. El máximo tribunal resolvió que el artículo 46 de la LRT era inconstitucional y, por lo tanto, que las decisiones de las comisiones médicas debían ser revisadas por la justicia laboral y no la federal. Los magistrados afirmaron que el régimen de reparaciones que dispone la LRT es de carácter común y no federal, y que el Congreso Nacional no puede cambiar la condición local de aquellas normas.

Respecto de la importancia de lograr uniformidad de criterios en la resolución de este tipo de reclamos y, consecuentemente, otorgarle previsibilidad y buen funcionamiento al sistema, la Corte expresó que no advertía indicios para sospechar o concluir que la justicia local no fuera capaz de hacerlo. A la vez, manifestó que la necesidad de contar con decisiones uniformes no justificaba cambiar la jurisdicción federal por la local. Por último, agregó que “un buen número de motivos” -sin especificar cuáles- militan a favor de pensar que la justicia provincial

está en mejores condiciones que la federal para lograr los objetivos que se trazaron al sancionar la LRT.

Otro importante argumento fue el de la protección del principio de autonomía de las provincias (al habilitar el fuero local). En ese sentido, la Corte reafirmó que es su función impedir los intentos de restringir indebidamente las facultades jurisdiccionales de las provincias que hacen al mencionado principio.

Repercusiones:

Esta sentencia fue bien recibida por los representantes de los trabajadores y con preocupación por las organizaciones que nuclean a las ART. Los primeros dijeron que promovía la protección de los trabajadores pues sus reclamos serían atendidos por un juez laboral, que debido a su especialidad, garantizaría mejor sus derechos. También celebraron el respeto por el diseño institucional, en la medida en que se otorgó a los jueces laborales, y no a los federales, la resolución de las cuestiones relativas a los accidentes de trabajo.

En cambio, los segundos, por medio de un comunicado de la Unión de ART (UART), respondieron que la decisión podría “afectar los principios de previsibilidad, equidad e inmediatez de las prestaciones, pilares sobre los que se sustenta este sistema.” A su vez, empresarios y especialistas en seguros alertaron sobre el probable “aumento de los costos del sistema, que se traduciría en un aumento de las primas o cuotas que pagan los empleadores”.

Es posible que tales reacciones hayan surgido en función del concepto que tienen estos sectores sobre los jueces laborales. Como dijéramos, los responsabilizan de haber posibilitado la existencia de ciertos abusos, que beneficiaron principalmente a los abogados que patrocinaban las causas laborales.

2.-Reparación Equitativa. Control de Constitucionalidad. Principios generales. Inconstitucionalidad. Improcedencia.

Reparación Equitativa.

Tanto la historia legislativa nacional cuanto la fuente internacional – Convenio 17 de la Organización Internacional del Trabajo, de 1925-, atestiguan la inconsistencia de las reglamentaciones que se agotan inflexiblemente en indemnizaciones de pago periódico, cuando lo que aquéllas deben consagrar es una reparación equitativa, o sea, que resguarde el sentido reparador in concreto.

El medio elegido para satisfacer la única reparación dineraria a través del original art. 14.2.b de la ley 24557, o sea, el régimen indemnizatorio de renta periódica, dado su carácter absoluto, puede conducir a resultados opuestos a los “objetivos” legales a los que debe servir y a un apartamiento de la tendencia a aproximarse a las “efectivas necesidades que experimentan los damnificados”.

Un trance de tamaña gravedad como una discapacidad, sobre todo de las comprendidas por el art. 14.2.b de la ley 24557, llevará seguramente al trabajador – y, en su caso, a la familia de éste- a una profunda reformulación de su proyecto de vida, para lo cual la indemnización a la que tenga derecho se presentará como un dato de importancia inocultable por mayúsculo y es precisamente por ello que el medio reparador, de ser inadecuado, puede añadir a la mentada frustración, una nueva, tal como sucede con el sistema originariamente previsto por la ley mencionada.

El sistema de pura renta periódica regulado por el original art. 14.2.b de la ley 24557, importa un tratamiento discriminatorio para los damnificados víctimas de las incapacidades más severas (superiores al 20% e inferiores al 66%) en tanto a quienes sufren una minusvalía de rango inferior les reconoce una indemnización de pago único (art. 14.2.a, ley citada), distinción que no se compadece con la atención de las necesidades impostergables de las víctimas más afectadas por la incapacidad, desnaturalizándose por esta vía la finalidad protectora de la ley (Constitución Nacional arts. 16 y 75, inc. 23).

Aún cuando la LRT (art. 14.2.b) no resulta censurable desde el plano constitucional por establecer como regla, para determinadas incapacidades, que la reparación dineraria sea satisfecha mediante una renta periódica, sí es merecedora del aludido reproche, por no establecer excepción alguna para supuestos en que el criterio legal no se adecua al objetivo reparador cuya realización se procura.

La norma contenida en el art. 14.2.b de la ley 24557 consagra una solución incompatible con el principio protectorio y los requerimientos de condiciones equitativas de labor (art. 14 bis de la CN) al paso que mortifica el ámbito de libertad resultante de la autonomía del sujeto para elaborar su proyecto de vida, e introduce un trato discriminatorio.

Control de Constitucionalidad. Principios Generales.

La declaración de inconstitucionalidad de una norma es un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerado como la última ratio del orden jurídico, y procedente en tanto el interesado demuestre claramente de qué forma aquélla contraría la Norma Fundamental, causándole un gravamen, y para ello es menester que precise y acredite fehacientemente en el supuesto concreto el perjuicio que le genera la aplicación del dispositivo, resultando insuficiente la invocación de agravios meramente conjeturales. (Disidencia de los Dres. Belluscio y Fayt).

Control de constitucionalidad. Inconstitucionalidad. Improcedencia.

La sentencia que se pronuncia a favor de la invalidez constitucional del art. 14.2.b de la ley 24.557 prescinde no sólo de que la modificación introducida al precepto invalidado por el decreto 1278/00 ratifica, para el supuesto de incapacidades laborales permanentes, parciales y definitivas el pago bajo la modalidad de una renta periódica –lo que conlleva extremar el rigor argumentativo exigible para su invalidación- sino también de la necesidad de apreciar que el capital de condena ha visto menguar gravemente su aptitud para constituirse en el capital financiero al que se refiere la sentencia. (Disidencia de los Dres. Belluscio y Fayt).

CSJN M 3724 XXXVIII “Milone, Juan Antonio c/ Asociart SA Asegurado de Riesgo del Trabajo s/ accidente – le 9688” (Resuelto el 26/10/2004 Fallos 327:4607.

En el caso "Milone" la Corte resolvió que la norma de la LRT que ordenaba -en ciertas situaciones- que el pago de la indemnización debía ser en forma de una renta periódica era inconstitucional. Estimó que ese sistema de percepción en cuotas no garantizaba adecuadamente los derechos de los trabajadores que sufrieron accidentes laborales.

Hechos:

Milone, un taxista de 55 años, sufrió un accidente que le provocó la pérdida de visión de su ojo izquierdo, por lo que le resultó imposible reubicarse laboralmente. Se declaró su minusvalía total del 65% y la empresa "Asociart S.A., ART", a la que estaba afiliado, le abonó la indemnización en forma de renta periódica, tal como lo indica la ley.

Según el artículo 14 de la LRT, ante situaciones de incapacidad permanente parcial entre el 20% y el 66%, el trabajador recibirá la indemnización en forma de renta periódica. Ésta se calcula sobre el salario y el porcentaje de incapacidad. Así, por ejemplo, a un trabajador con un sueldo de 1.000 pesos que sufre una incapacidad del 65%, le correspondería una renta de aproximadamente 455 pesos por mes.

Presentación del caso Disconforme con esta solución, Milone planteó un reclamo en contra de la ART exigiendo recibir su indemnización en un solo pago. Adujo que la percepción de una renta periódica le acarreaba la pérdida de la disponibilidad y control del dinero, que estaba destinado a parcializarse y desvanecerse en su finalidad reparatoria. Explicó que la administración del monto total le resultaría más beneficiosa, en tanto podría obtener una mayor rentabilidad, manteniendo el capital para adecuarlo a sus necesidades y las de su familia.

De esta manera, la cuestión que se discutía era si el pago por incapacidad laboral en forma de renta periódica era constitucionalmente válido, o si, por el contrario, el artículo 14 de la LRT debía ser declarado inconstitucional y, en consecuencia, las aseguradoras tendrían que abonar la indemnización en una sola vez, por la totalidad de la prestación debida.

Decisión de la Corte:

La Corte Suprema resolvió declarar la inconstitucionalidad de la norma y ordenar que la indemnización se pagara en una única cuota (Voto de los jueces Petracchi, Boggiano, Maqueda, Zaffaroni, Highton de Nolasco. En disidencia Belluscio y Fayt). La mayoría adujo que la LRT tiene por objetivo central reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y que, en este caso específico, el pago de la indemnización en cuotas podía conducir a objetivos distintos de los que se proponía la ley y no atender a las necesidades de los beneficiarios del sistema. El máximo tribunal agregó que el pago total en una sola vez es la solución que mejor refleja el principio protectorio establecido en el mencionado artículo 14 bis de la Constitución Nacional.

Otra razón para declarar la inconstitucionalidad del artículo 14 de la LRT fue que violaba el principio de igualdad, ya que si el porcentaje de incapacidad del trabajador no supera el 20%, la misma LRT determina que se debe hacer un pago único . En otras palabras, la norma trata a las personas en forma distinta según su grado de incapacidad, lo cual fue considerado irrazonable por la Corte Suprema.

Por último, los jueces aclararon que el sistema de pago de renta periódica no es censurable en todos los casos, sino que declaraban su inconstitucionalidad porque no preveía excepciones para cuando fuera dañoso para el trabajador percibir la indemnización de ese modo. Es decir que no siempre el pago en cuotas resulta violatorio de los derechos del trabajador ni atenta contra el objetivo reparatorio que debe perseguir aquel sistema. Por el contrario, aquello debe ser argumentado y probado en cada caso concreto que se plantee ante la justicia.

Repercusiones:

Esta decisión favorece a los trabajadores, en la medida en que reciben todo el dinero en un único pago en vez de cobrar cuotas que, en la mayoría de los casos, son insuficientes para vivir. De creerlo conveniente, el beneficiario ve facilitada la posibilidad de emprender alguna inversión que le genere un ingreso en reemplazo del sueldo que percibía. Como contrapartida, esta solución les crea a los trabajadores el riesgo de que la inversión fracase, y los deje sin medios y sin la relativa tranquilidad

de percibir una renta periódica. En definitiva, la elección de alguna de estas opciones quedará a cargo del empleado que sufrió el infortunio laboral.

Por su parte, las compañías aseguradoras declararon a través de la UART que "para las ART la forma de pago es indistinta ya que, en lugar de depositar el total del dinero en una compañía de seguros de retiro para que pague la renta mensual, deberá entregar ese mismo importe al trabajador". Sin embargo, manifestaron su preocupación porque "los perjudicados serán aquellos trabajadores que producto de una mala administración del dinero que cobren, al cabo de algunos años se queden sin dinero. También al no existir la renta mensual no tendrán aportes al sistema jubilatorio y a la obra social".

3.- Indemnización. Renta. Inconstitucionalidad Arts. 15 inc 2, 18 y 19 LRT.

Corresponde confirmar la sentencia que declaró la inconstitucionalidad de los arts. 15 inc.2, 18 y 19 de la ley 24.557, si no obstante percibir los derechohabientes por muerte del damnificado la compensación dineraria adicional de pago único prevista en el art. 11, apartado 4 de aquella, quedó demostrado que el régimen indemnizatorio complementario de renta periódica contemplado en él conduce a un pago mensual que no satisface el objetivo reparador que la norma predica, e impide a quienes reclaman en un pago único el capital depositado, el ejercicio de un ámbito de libertad constitucionalmente protegido, en el que se inserta la formulación de su proyecto de vida, ya modificado traumáticamente con la muerte del trabajador.(Mayoría: Highton de Nolasco – Petracchi – Maqueda – Zaffaroni).

CSJN S.461.XLII: REX “Suárez Guimbard, Lourdes c/ Siembra AFJP S.A. s/ indemnización por fallecimiento” – (resuelto el 24/6/2008) – T. 331, P.1510.

En el caso “Suárez Guimbard” la Corte sostuvo que los beneficiarios de las indemnizaciones por fallecimiento o accidentes por causas laborales, tienen el derecho de disponer libremente de la totalidad de la indemnización según sus necesidades.

Hechos:

Lourdes Suárez Guimbard, viuda a causa de un accidente laboral acaecido a su marido, se presentó ante la justicia con la intención de que se declare la inconstitucionalidad de unos artículos de la ley de Riesgo de Trabajo, en cuanto permite que la aseguradora -en este caso una AFJP, ya que la aseguradora le había transferido la totalidad del capital a ésta para que cumpla con la indemnización causada por la muerte de su marido-, pague las indemnizaciones por medio de una renta mensual, y no la obliga a pagar la totalidad de esta en un único pago.

Decisión de la Corte:

La Corte, en un fallo que se resolvió por unanimidad, sostuvo que los beneficiarios de las indemnizaciones por fallecimiento o accidentes por causas laborales, tienen el derecho de disponer libremente de la totalidad de la indemnización según sus necesidades, declarando la inconstitucionalidad de los artículos 15, inc. 2, 18 y 19 de la ley 24.557 que establecen un mecanismo de pago de renta mensual y el pago de una suma adicional, que puede variar entre \$ 30.000, \$ 40.000 o \$50.000, sin dejar opción para que el beneficiario disponga de esta indemnización en un pago único -o como lo disponga-, lo que contraría los principios superiores que inspiran las normas de seguridad social y protección integral a la familia reconocidos por nuestra Constitución Nacional y los Pactos Internacionales.

Si bien la Corte ya había dictaminado sobre la inconstitucionalidad del sistema, la novedad del fallo es que se aclara que lo dispuesto por un decreto (el 1278 de 2000), respecto de agregar un adicional a la prestación periódica, no modifica la consideración sobre la inconstitucionalidad de la modalidad, ya que el derechohabiente debería poder optar por recibir de una vez todo el dinero de la indemnización.

4.- Enfermedades profesionales.

La Cámara rechazó la demanda por aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo sin advertir que la acción se fundó en el derecho civil. En virtud de esa falsa

premisa, resolvió que debía aplicarse el sistema de *numerus clausus* en cuando a las enfermedades resarcibles, en el que no estaba contemplada la situación del actor.

Para la procedencia de la acción de derecho común debe probarse la existencia de los presupuestos de la responsabilidad civil. Por lo tanto si se demuestra que una enfermedad está vinculada causalmente a un hecho antijurídico, la acción procede con independencia del listado que prevea la ley de riesgos del trabajo, que obedece a un régimen especial, diferente del derecho común. (Mayoría: Lorenzetti, Highton de Nolasco, Maqueda y Zaffaroni).

CSJN S.1789 XL “Silva, Facundo c/ Unilever Argentina SA” (Resuelto el 18/12/2007)

El trabajador Facundo Jesús Silva era un empleado que trabajaba en los depósitos de la empresa Unilever de Argentina, a la que entró sano y se desempeñó durante 9 años, hasta que fue despedido sin causa en 1999.

El actor a través del estudio Schick promovió juicio para reclamar indemnizaciones por Enfermedad laboral de asma bronquial, las que fueron verificadas por el perito medico designado en el juicio, habiéndole asignado una incapacidad laborativa del 37% de la total obrera.

El juez de primera instancia hizo lugar al reclamo por haberse comprobado que el ambiente de trabajo estaba contaminado por gases producidos por la combustión de gasoil y de emanaciones de los productos depositados en el lugar de trabajo. Este ambiente polucionado fue el que le causó el asma bronquial al trabajador.

La Sentencia de primera instancia hizo lugar al reclamo con fecha 13 de febrero de 2004 por la suma de 32.400 mas intereses desde el despido hasta la fecha de pago.

La Sala VIII de la Cámara del Trabajo revocó la sentencia, rechazando la demanda fundada en la doctrina de la Corte anterior (caso “Gorosito”) y en que la LRT no contemplaba las enfermedades reclamadas como enfermedades reparables.

El estudio planteó el recurso extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia de la nación, la que dictó sentencia con fecha 18.12.07. revocando el rechazo

de la Sala 8va de Cámara del Trabajo y ordenando a que otra Sala de la misma Cámara dicte un nuevo fallo de acuerdo a la nueva doctrina.

La Corte, haciéndose eco, del planteo del estudio, sostuvo que aunque una enfermedad laboral no esté incluida en el listado de enfermedades de la LRT confeccionado por el P.E.N., si se demuestra que dicha enfermedad esta vinculada causalmente a la actividad laborativa corresponde la indemnización en base a las disposiciones del derecho Civil.

Esta novedosa sentencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación constituye un antecedente relevante y zanja definitivamente el debate jurisprudencial en el sentido que las enfermedades no tipificadas como tales por el restrictivo listado confeccionado por Poder Ejecutivo Nacional conforme a las facultades que le otorga la LRT en el artículo 6to.

Apartado 2do., deben ser igualmente reparadas, aunque ya no en base a las pautas y requisitos de la LRT, sino en base al derecho civil.

Como se ha demostrado en el caso Silva esta vía de reparación en base al derecho civil le otorga al trabajador una serie de ventajas que no posee en la presentación ante las comisiones médicas.

En primer lugar el juicio por la reparación civil se tramita ante un Juez laboral, con debido patrocinio jurídico, y amplitud probatoria para acreditar el nexo de relación de causalidad entre el daño en la salud y las condiciones de trabajo y medioambientales. Por otra parte la indemnización carece de límite o tope y el nexo de causalidad se ajusta a las disposiciones del Código Civil en la misma situación que las restantes categorías de dañados de nuestro sistema jurídico, en vez de los estrechos marcos de la LRT.

5.- Competencia. Cuestionamiento de la Instancia Previa y el Pago Periódico.

A fin de resolver las cuestiones de competencia se ha de tener en cuenta, primero, la exposición de los hechos efectuada en la demanda y, en la medida en que

se adecue a ellos, el derecho invocado como fundamento de la pretensión (conf. Fallos 303:1453; 1465; 306:229,2230: 311:157, 2198; 313:971, 1467; entre muchos otros). En base a ello, cabe reiterar que el actor formalizó un planteo contra el Estado Nacional, dirigido, en suma, a obtener el desembolso de una indemnización basada en la LRT, cuestionando, entre otros ítems, la instancia previa y el mecanismo de pago periódico. Habiendo el Alto Cuerpo declarado la inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24557, y atendiendo a la naturaleza común de la legislación en la materia (SC C 2605 XXXVIII “Castillo, Ángel c/ Cerámica Alberdi SA” del 7/9/04), en el marco del art. 20 de la ley 18345, debe continuar entendiendo la justicia ordinaria. (Del dictamen de la Procuradora Fiscal ante la CSJN, al que adhieren los ministros Petracchi, Highton de Nolasco, Maqueda, Lorenzetti y Argibay).

CSJN “Ramírez Fonseca, Miguel c/ Servicio Penitenciario Federal s/ ley 24557” (Resuelto el 11/7/2006).

6.- Enfermedades y Accidentes Indemnizables. Actividad estresante.

El CCT N° 336/01, aplicable a peones de taxi, en el art. 10 incs. a), b) y c), establece que el trabajador gozará de un franco semanal, luego de seis jornadas consecutivas de trabajo. Que el mínimo de la jornada es de 8 horas diarias, la que se puede extender a 12 horas. Asimismo, contempla que entre jornada y jornada, el trabajador debe tener un descanso mínimo de 12 horas. En el caso el actor laboraba todos los días, es decir de lunes a lunes sin franco semanal, durante doce horas por jornada. Esta circunstancia constituye un claro indicio del estrés laboral sufrido, todo ello sumado a que las tareas eran desarrolladas en una ciudad particularmente estresante como lo es Buenos Aires, lo que bien pudo provocar un ACV en el trabajador.

CNAT Sala III Expte. N° 2.328/09 Sent. Def. N° 92.936 “Maturano, Domingo Mario c/ART Interacción SA s/accidente - ley especial” (Resuelto el 30/12/2011)

7.- Accidente in Itinere. Alteración del Trayecto. Notificación al Empleador.

El art. 6 de la LRT pone en cabeza del dependiente, a los fines de excepcionar los casos en que el trabajador altera su trayecto original, declarar por escrito ante el empleador (dentro del plazo allí establecido) que “...el in itinere se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador...”, lo cual trasluce la obligación de poner en conocimiento del dador de trabajo cualquier modificación relacionada con el trayecto habitual utilizado para arribar a su lugar de prestación de tareas o desde éste a su domicilio, incluyendo dicha carga la de notificar cualquier modificación aún cuando fuere transitoria, del domicilio del dependiente.

CNAT Sala II Expte N° 20791/99 Sent. Def. N° 91.991 “Brandell Ayala, Francisca, por sí y en representación de sus hijos c/ Macchiavello Construcciones SRL y otro s/Indemnización por fallecimiento” (Resuelto el 18/9/03)

8.- Padres del trabajador fallecido. Indemnización. Procedencia.

No se aprecia razonable una regla que excluye a los padres del trabajador soltero (en ausencia de los otros derecho-habientes reconocidos por la norma) de las prestaciones reclamadas en autos sobrevivientes a un accidente fatal de trabajo, máxime cuando se aceptó el pago de una cobertura bajo el supuesto de que en caso de producirse un infortunio habría algún beneficiario con derecho al cobro, por lo que compete la declaración de inconstitucionalidad del original art. 18, inc. 2 de la ley 24557, en cuanto soslaya a los progenitores del trabajador siniestrado. Ello así por cuanto resulta lesivo, entre otras prerrogativas, del derecho de protección integral de la familia que receptan tanto el art. 14 bis de la CN, como los pactos internacionales de igual jerarquía conforme el art. 75 inc. 22 de la Carta Magna.

CSJN M. 1380 XLI “Medina, Orlando y otro c/ Solar Servicios On Line Argentina SA y Otro” (Resuelto el 26/2/2008).¹⁹

¹⁹ CAMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO, Boletín Temático de Jurisprudencia. Jurisprudencia de la CSJN, CNAT y Juzgados de Primera Instancia

CONCLUSION

Con la lectura y el análisis del amplio material compilado y consultado se determina que el trabajo produce modificaciones en el medio ambiente, ya sean mecánicas, físicas, químicas, biológicas, psíquicas, sociales y/o morales, por lo que es razonable pensar que estos cambios afectarán la salud de las personas que trabajan. En consecuencia, es necesario buscar el origen de los desequilibrios de la salud y el camino más adecuado para evitarlos es la prevención.

Este trabajo se orientó a analizar distintas dimensiones del Sistema de Cobertura de riesgos del trabajo establecido por la Ley N° 24557 (Ley de Riesgos del Trabajo) y sus modificatoria la Ley N° 26773, con el objetivo de aportar elementos que contribuyan a esclarecer las ventajas de este sistema y a identificar sus debilidades sin comprometer de ninguna manera su viabilidad.

La nueva modificación de la Ley de Riesgos del Trabajo (Ley N° 26773) complementa y modifica sólo parcialmente a dicha ley (Ley N° 24557). Ambas forman, junto al Decreto 1694/2009 un régimen normativo que rige jurídicamente la reparación de los accidentes de trabajo.

La modificación de la Ley de Riesgos del Trabajo introduce cambios tanto para los trabajadores como para la actividad profesional de los abogados.

En consecuencia, las mismas permiten arribar a las siguientes conclusiones:

- Se impone un piso social, mejora los montos indemnizatorios, así como una actualización semestral de los mismos.
- Un adicional de pago único del 20% en concepto de reparación integral que puede verse como la intención de indemnizar aquellos daños no reconocidos como el moral.
- La eliminación de renta periódica y su reemplazo por el pago íntegro o pago único.

Sin embargo, el trabajador puede ver afectada su voluntad en:

- La implantación de la opción excluyente (indemnización tarifada o acción judicial).

Para los abogados los cambios no son menores:

- Transferencia de la competencia del fuero Laboral al fuero Civil para los reclamos judiciales.
- Tope de los honorarios en un 20% en caso de promover la acción Civil y la no admisibilidad del pacto de la cuota litis.

Es decir que si bien la Ley N° 26773 incorpora varios postulados de la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, deja de lado otros asuntos que podrán dar lugar a nuevos planteamientos de inconstitucionalidad.

ANEXO

ACCIDENTES DE TRABAJO - Ley N° 24.028

Ámbito de aplicación. Presupuestos de Responsabilidad. Accidente "In Itinere" Subcontratación e Intermediación. Acción contra terceros. Asegurabilidad. Eximentes de Responsabilidad. Indemnizaciones. Salario Diario. Asistencia médica y farmacéutica. Forma de pago. Prescripción. Protección del crédito del trabajador. Fondo de garantía. Actuación administrativa voluntaria. Opción. Costas judiciales. Normas generales y transitorias. Servicio de carga pública.

Sancionada: Noviembre 14 de 1991

Promulgada: Diciembre 5 de 1991

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. Sancionan con fuera de Ley:

AMBITO DE APLICACIÓN

ARTICULO 1° – Todos los empleadores están sujetos a las responsabilidades y obligaciones que se establecen en esta Ley.

A los efectos de su aplicación, se considerará trabajador a toda persona física que se desempeñe en relación de dependencia en virtud de un contrato o relación de trabajo o de un contrato de empleo público, cualquiera sea la modalidad de la contratación y la índole de las tareas desempeñadas por él o la actividad de su empleador, con excepción de los trabajadores del servicio doméstico.

PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD

ARTICULO 2° – Los empleadores serán responsables en las condiciones y con los límites establecidos en esta Ley por los daños psicofísicos sufridos por sus trabajadores por el hecho

o en ocasión del trabajo durante el tiempo en que éstos estuvieren a disposición de aquéllos, en y para la ejecución del objeto del contrato de trabajo.

La responsabilidad del empleador se presume respecto de todo accidente producido en los casos establecidos en esta norma, sin más excepciones que las especificadas en el artículo 7°. En cambio, no se presume la responsabilidad del empleador respecto de las enfermedades cuyo origen o agravamiento se imputen al trabajo.

En caso de concurrencia de factores causales atribuibles al trabajador y factores causales atribuibles al trabajo, sólo se indemnizará la incidencia de estos últimos, la que será determinada por la autoridad administrativa o judicial según correspondiere.

La indemnización será exigida del último empleador que ocupó al trabajador. Si la enfermedad por su propia naturaleza pudo ser contraída gradualmente, los empleadores anteriores que ocuparon al trabajador en la clase de trabajo causante de la enfermedad, estarán obligados a resarcir proporcionalmente al último empleador la indemnización pagada por éste, determinándose la proporción por arbitradores o juicio sumarísimo, si se suscitare controversia.

Esta acción sólo podrá ejercerse contra los empleadores que hubieran tenido bajo su dependencia al trabajador durante el año anterior a manifestarse la enfermedad y prescribirá al año de haberse abonado la indemnización.

ACCIDENTE "IN ITINERE"

ARTICULO 3° – El empleador será igualmente responsable 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.

SUBCONTRATACIÓN E INTERMEDICACIÓN

ARTICULO 4° – Quienes cedan total o parcialmente a otros el establecimiento habilitado a su nombre, o contraten o subcontraten, cualquiera sea el acto que le dé origen, trabajos o servicios correspondientes a la actividad normal y específica propia de la empresa, serán solidariamente responsables frente al trabajador y sus causahabientes por las obligaciones y responsabilidades impuestas por esta Ley.

Cuando la prestación del trabajador hubiera sido contratada por intermedio de una empresa de servicios eventuales, ésta y la empresa usuaria serán solidariamente responsables frente a aquél y sus causahabientes por las obligaciones y responsabilidades impuestas por esta Ley.

ACCIÓN CONTRA TERCEROS

ARTICULO 5° – Sin perjuicio de los derechos que surgen de esta Ley, el trabajador y sus causahabientes, según el caso, podrán reclamar su reparación a los terceros responsables del daño causado, de acuerdo con las normas del derecho común.

En este caso, las indemnizaciones y prestaciones previstas en esta Ley se reducirán en la parte que sea abonada por los terceros.

Los empleadores que hubieran cumplido con las obligaciones impuestas por esta Ley, podrán repetir de los terceros responsables del daño las sumas abonadas.

ASEGURABILIDAD

ARTICULO 6° – Los empleadores podrán sustituir total o parcialmente las obligaciones emergentes de esta Ley por un seguro constituido a favor del trabajador y sus causahabientes, en entes aseguradores habilitados por la autoridad competente.

Además de los requisitos generales establecidos por la legislación vigente, el seguro contra la responsabilidad por las obligaciones emergentes de esta Ley quedará sometido a las siguientes reglas:

- a) Las pólizas deberán cubrir de acuerdo con lo contratado, las prestaciones e indemnizaciones específicas previstas en esta Ley.
La cobertura de las responsabilidades emergentes del ejercicio de las acciones previstas en el artículo podrán ser cubiertas por una póliza adicional.
El trabajador damnificado o sus causahabientes deberán demandar por las indemnizaciones previstas en esta Ley al empleador.
El empleador, el trabajador damnificado o sus causahabientes podrán citar en garantía a la aseguradora.
- b) En caso de liquidación del ente asegurador los fondos destinados al pago de los seguros por las obligaciones impuestas por esta Ley no entrarán a la masa común y serán transferidos al Fondo de Garantía previsto en el artículo 14.
- c) Los entes aseguradores sólo podrán oponer las cláusulas de caducidad que hubieran sido notificadas al asegurado con anterioridad al siniestro.

EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD

ARTÍCULO 7° – El empleador y asegurador únicamente se eximirán totalmente de responsabilidad en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el daño hubiere sido causado intencionalmente por el trabajador.
- b) Cuando el daño hubiere sido causado exclusivamente por fuerza mayor extraña al trabajo. Se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la contingencia que habría producido el daño al trabajador con independencia del trabajo.
- c) Asimismo la realización del examen preocupacional eximirá al empleador y al asegurador de toda responsabilidad por las secuelas incapacitantes allí determinadas que hayan sido notificadas al trabajador por escrito, y visados por la autoridad de aplicación dentro de los quince (15) días de realizado.

INDEMNIZACIONES

ARTICULO 8° – Corresponderán al trabajador o sus causahabientes, según el caso, las siguientes indemnizaciones:

- a) En caso de muerte del trabajador el empleador estará obligado a indemnizar a sus causahabientes con una suma que se calculará del siguiente modo: El número sesenta y cinco (65) se dividirá por el número de años del trabajador al momento del fallecimiento y el coeficiente resultante se multiplicará por el equivalente a mil veces el valor del salario diario. En ningún caso esta suma podrá ser superior a U\$S 55.000 (cincuenta y cinco mil dólares estadounidenses). En caso de incapacidad parcial el tope será proporcional al porcentaje de incapacidad.
Se consideran causahabientes, a los efectos de esta Ley, las personas enumeradas en el artículo 38 de la Ley 18.037 (t.o. 1976) y sus

modificaciones, quienes concurrirán en el orden de prelación y condiciones allí señaladas. La mitad de la indemnización corresponde a la viuda o viudo, si concurren hijos, nietos o padres del causante en las condiciones de la norma citada; la otra mitad se distribuirá entre éstos por partes iguales, con excepción de los nietos, que percibirán en conjunto la parte de la indemnización a que hubiera tenido derecho el progenitor fallecido. A falta de hijos, nietos o padres, la totalidad de la indemnización corresponde a las personas enumeradas en el inciso 1 del artículo 38 de la Ley 18.037 (t.o. 1976) y sus modificatorias, según el caso.

Para el reclamo de la indemnización, bastará con la simple acreditación del vínculo de parentesco que se invoque y demás requisitos que podrá establecer la reglamentación.

El empleador estará también obligado a sufragar los gastos de sepelio hasta un tope máximo de setenta y cinco (75) veces el valor del salario diario.

- b) En caso de incapacidad total y permanente para el trabajo, el empleador estará obligado a indemnizar al trabajador con una suma igual a la establecida en el inciso anterior.

A los efectos de la aplicación del coeficiente de edad se tomará la edad del trabajador a la fecha de consolidación del daño.

Entiéndase por fecha de consolidación del daño aquella en que la incapacidad se considera permanente.

- c) En caso de incapacidad parcial y permanente, el empleador estará obligado a indemnizar al trabajador con un porcentaje de la indemnización por incapacidad total y permanente, determinada en la forma establecida en el inciso anterior, igual a su porcentaje de incapacidad.

En los casos contemplados en este inciso y en el anterior, el monto indemnizatorio que corresponda abonar al trabajador así como, en su caso, el máximo previsto en el inc. a), se incrementarán en un cincuenta por ciento (50 %) cuando el trabajador incapacitado necesite la asistencia permanente de otra persona.

- d) La incapacidad laboral temporaria se indemnizará con una suma igual al ciento por ciento (100 %) del salario diario, que se abonará por cada día hábil transcurrido desde la primera manifestación invalidante.

Transcurrido un (1) año la incapacidad se considerará permanente a los efectos de esta Ley.

- e) En todos los casos el monto del salario diario se determinará en la forma establecida en el artículo 9°.

SALARIO DIARIO

ARTICULO 9° – El salario diario se determinará con sujeción a las siguientes reglas:

- a) En caso de fallecimiento del trabajador durante la vigencia del contrato o relación de trabajo, se dividirá la totalidad de las remuneraciones devengadas por cualquier concepto en el año anterior al fallecimiento, o en el período trabajado si fuera menor a un (1) año, por el número de días de trabajo del período considerado.
- b) En caso de fallecimiento del trabajador luego de extinguida la relación laboral, se efectuará el cálculo según la regla del inciso anterior a la fecha del último día en el que el trabajador devengó remuneración.

- c) En caso de incapacidad permanente se seguirá idéntico criterio al establecido en los incs. a) y b), pero se tomará como fecha de referencia, en lugar de la del fallecimiento, la fecha de consolidación del daño.
- d) A los efectos del pago de la indemnización por incapacidad temporaria, se seguirá idéntico criterio al establecido en los incs. a) y b), pero se tomará como fecha de referencia, en lugar de la del fallecimiento, aquella en la que se produjo la primera manifestación invalidante.
- e) Se considerarán días de trabajo a los efectos de este artículo aquellos en los que el trabajador prestó o debió prestar servicios, o cuando, en tales circunstancias, se encontró eximido de hacerlo. En caso de eximición de la prestación de servicios por causa no imputable al trabajador, sólo se considerarán los días en los que hubiera devengado remuneración.
- f) A los efectos de los cálculos previstos en los incs. a) a d) se actualizarán los montos de las remuneraciones de acuerdo a lo estipulado por la Ley 23.928.

ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA

ARTICULO 10 – Además de la indemnización prevista en el inc. d) del artículo 8º, el trabajador afectado de incapacidad laboral temporaria tendrá derecho a percibir de su empleador, gratuitamente, toda la asistencia médica y farmacéutica que requiera su estado de salud.

Si el trabajador se negare a ser asistido por el médico designado por el empleador o por el asegurador sin causa justificada, éstos quedarán eximidos de la obligación impuesta en el párrafo anterior.

Además de las indemnizaciones previstas en los incs. b) y c) del artículo 8º, los empleadores deberán proveer al trabajador los aparatos de prótesis y ortopedia cuyo uso fuere necesario. Deberán además, renovar o reponer tales aparatos cuando su uso normal así lo requiera o fueran superados por nuevas tecnologías.

FORMA DE PAGO

ARTICULO 11 –

1. El pago de las indemnizaciones por incapacidad temporal, el otorgamiento de las prestaciones médicas y farmacéuticas y la provisión y renovación de aparatos de prótesis y ortopedia, serán efectuados directamente al trabajador por el empleador o el asegurador.

2. En caso de incapacidad permanente, el empleador o asegurador, según corresponda, deberán depositar el monto de la indemnización con más su actualización e intereses, a la orden del tribunal o de la autoridad administrativa del trabajo, según que haya reclamo judicial o acuerdo administrativo.

En el mismo ámbito deberán acreditar el ingreso a la orden del Fondo de Garantía a que se refiere el artículo 14 del aporte establecido en el decr.-Ley 8064/57. El tribunal o la autoridad administrativa receptor del depósito librará orden de pago únicamente a nombre del trabajador.

Si el empleador o su asegurador no acrediten el ingreso del aporte previsto en el dec.- Ley 8064/57, el tribunal o la autoridad administrativa del trabajo comunicarán tal circunstancia a la autoridad de gestión del Fondo de Garantía.

Los pagos que los empleadores o aseguradores hicieran directamente al trabajador en concepto de indemnización por incapacidad permanente serán ineficaces para cancelar las obligaciones indemnizatorias impuestas por los incs. b) y c) del artículo 8º de esta Ley.

3. En caso de fallecimiento del trabajador el pago de las indemnizaciones previstas en el inc. a) del artículo 8° podrá ser hecho directamente a los causahabientes del trabajador, con intervención de la autoridad administrativa del trabajo. El empleador o el asegurador, según el caso, deberán depositar directamente a la orden del Fondo de Garantía la contribución establecida en el decr.- Ley 8064/57. En el supuesto de que hubiera reclamo judicial se seguirá el procedimiento previsto en el inc. 2 del presente artículo.

PRESCRIPCIÓN

ARTÍCULO 12 – Las acciones emergentes de esta Ley prescriben en el plazo de dos (2) años, a contar en la forma que a continuación se determina:

- a) Para la indemnización por incapacidad temporaria, desde la fecha en la que cada suma debió abonarse.
- b) Para la indemnización por fallecimiento y los gastos de sepelio, desde la muerte del trabajador.
- c) Para la prestación de asistencia médica y farmacéutica y para la provisión de aparatos de prótesis u ortopedia, desde que debió proveerse la asistencia o el aparato.
- d) Para la indemnización por incapacidad permanente, desde la fecha de consolidación del daño.
- e) Se considerará prescripta toda acción que se inicie después de transcurridos dos (2) años desde la fecha en que el trabajador hubiera cesado en su relación de dependencia con el empleador demandado.

Sin perjuicio de la aplicabilidad de las normas del Código Civil, la denuncia ante la autoridad administrativa del trabajo en los términos previstos en el ARTÍCULO 15 interrumpirá el curso de la prescripción durante el trámite, pero en ningún caso por un lapso mayor de seis (6) meses.

PROTECCIÓN DEL CRÉDITO DEL TRABAJADOR

ARTICULO 13 –

1. Será nula de nulidad absoluta y sin ningún valor toda convención de partes que suprima o reduzca los derechos reconocidos por esta Ley.

2. Las indemnizaciones previstas en esta Ley no pueden ser objeto de embargo, cesión o renuncia y gozan de todas las franquicias y privilegios acordados por las Leyes civiles y comerciales a los créditos por alimentos.

3. Las indemnizaciones y demás prestaciones acordadas por esta Ley no excluyen ni suspenden ninguno de los beneficios establecidos en las Leyes de jubilaciones, pensiones o subsidios.

4. Los acuerdos conciliatorios o transacciones sólo serán válidos cuando cumplan los requisitos previstos en el artículo 15 de la Ley de contrato de trabajo (t. o. 1976).

En caso de incapacidad permanente será condición necesaria para la homologación del acuerdo la determinación del grado de incapacidad del trabajador mediante pericia o dictamen médico producido en sede judicial o administrativa.

En los acuerdos celebrados en sede administrativa deberá estarse, además, a lo previsto en el artículo 15.

5. Será nulo de nulidad absoluta y sin ningún valor el pacto de cuota litis para todas las acciones derivadas de la presente Ley y las que se ejercitaren de acuerdo con la opción prevista en el artículo 16.

6. La víctima del accidente y sus derechohabientes gozarán del beneficio de pobreza a los efectos del cobro judicial de la indemnización.

FONDO DE GARANTÍA

ARTICULO 14 –

1. Ingresarán a una cuenta especial que se denominará "Fondo de Garantía" y cuya administración estará a cargo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación:

- a) El aporte establecido por el decr.-Ley 8064/57.
- b) Las indemnizaciones que corresponda abonar por causa de fallecimiento de los trabajadores que no dejen causahabientes con derecho a las mismas.
- c) El importe de las multas que se impongan por incumplimiento de las normas de esta Ley.
- d) Toda renta o interés proveniente de la inversión de fondos ingresados por cualquier concepto al Fondo de Garantía.
- e) Los fondos previstos en el inc. b) del artículo 6° de esta Ley.
- f) Los fondos existentes a la fecha en la cuenta especial prevista en el artículo 10 de la Ley 9688.

2. Los recursos de la cuenta especial "Fondo de Garantía" se destinarán exclusivamente:

- a) A pagar las indemnizaciones establecidas en el artículo 8° que dejen de abonarse por insolvencia absoluta de los empleadores y sus aseguradores judicialmente declarada. Para gozar de esta garantía, el trabajador, o sus causahabientes deberán realizar las gestiones razonablemente indispensables para ejecutar la sentencia, dentro del plazo de noventa (90) días de quedar aprobada la liquidación y solicitar la declaración de insolvencia dentro de los treinta (30) días de vencido el plazo antes indicado.
- b) A cubrir los gastos que demande la administración de la cuenta, a cuyo efecto podrá afectarse hasta el uno por ciento (1 %) de las sumas recaudadas.

ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA VOLUNTARIA

ARTICULO 15 – El trabajador que sufra un daño psicofísico por el hecho o en ocasión del trabajo durante el tiempo que estuviere a disposición del empleador, podrá denunciarlo ante la autoridad administrativa del trabajo.

Recibida la denuncia, se dará traslado de ella al empleador por el término de cinco (5) días hábiles a fin de que éste reconozca o desconozca las circunstancias de hecho denunciadas por el trabajador.

Si transcurrido el plazo indicado, el empleador guardara silencio o, en término, negara que el daño se produjo en las circunstancias denunciadas por el trabajador o, reconociéndolas, invocara las causales de eximición total de responsabilidad previstas en el artículo 7°, se archivarán las actuaciones.

Si la discrepancia girara en torno de la existencia o grado de incapacidad o del grado de eximición parcial de responsabilidad, las partes podrán designar un médico en el plazo de tres (3) días que, juntamente con un tercer facultativo designado por la autoridad administrativa competente, producirá un dictamen sobre las cuestiones controvertidas.

Dentro de los cinco (5) días hábiles de notificadas las partes del dictamen médico se fijará una audiencia a los efectos de intentar un acuerdo conciliatorio.

Será condición esencial para que la autoridad administrativa del trabajo homologue el acuerdo al que arriben las partes en tales circunstancias que el trabajador haya actuado con patrocinio letrado o con asistencia sindical.

Si luego de la homologación el empleador abonara la totalidad de la suma convenida en el plazo pactado, el acuerdo tendrá los efectos de la cosa juzgada.

La falta de pago en el plazo convenido dará derecho al trabajador a optar entre reclamar judicialmente la suma pactada o considerar caduco el acuerdo, en cuyo caso las actuaciones administrativas carecerán de todo efecto. La reclamación judicial, en el primer caso, tramitará por la vía ejecutiva, sirviendo el acuerdo certificado por la autoridad laboral interviniente como título suficiente.

OPCIÓN

ARTICULO 16 – El trabajador o sus causahabientes, según el caso, podrán optar entre los derechos e indemnizaciones que le corresponden según el sistema de responsabilidad especial que se establece en esta Ley o los que pudieran corresponderle según el derecho civil. Sin embargo, ambos sistemas de responsabilidad son excluyentes y la iniciación de una acción judicial o la percepción de cualquier suma de dinero en virtud de uno de ellos, importa la renuncia al ejercicio de las acciones y derechos y al reclamo de las indemnizaciones que pudieran corresponderle en virtud del otro.

Para las acciones de derecho civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil con excepción de lo dispuesto en los arts. 13 y 17 de esta Ley. En la Capital Federal será competente la justicia civil.

Invitase a las provincias para que determinen la competencia en esta materia, según el criterio establecido precedentemente.

COSTAS JUDICIALES

ARTICULO 17 – En las acciones judiciales iniciadas al amparo de las normas de esta Ley o de la opción prevista en el artículo 16, los jueces deberán regular los honorarios de todos los profesionales intervinientes con abstracción del monto reclamado y en función de los trabajos realizados.

NORMAS GENERALES Y TRANSITORIAS

ARTICULO 18 – Deróganse las Leyes 9688, sus modificatorias y 23.643. Hasta tanto se dicte el decreto reglamentario de esta Ley, mantiénesse la vigencia de las normas complementarias y reglamentarias de la Ley 9688 en cuanto resulten compatibles con la presente.

ARTÍCULO 19 – Esta Ley no será de aplicación a las acciones judiciales iniciadas con anterioridad a su vigencia, con excepción de los arts. 11, 13, 14 y 17.

SERVICIO DE CARGA PÚBLICA

ARTÍCULO 20 – El Estado nacional, las provincias y las municipalidades, responderán por los daños sufridos en la integridad psicofísica de las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública, por el hecho o en ocasión del cumplimiento del servicio que dicha carga implica, de acuerdo con lo prescripto en esta Ley.

A los efectos del monto del salario, se tendrá en cuenta lo que percibe en su actividad habitual aplicándose la forma de cálculo prevista en el artículo 9°.

ARTICULO 21 – Comuníquese al Poder Ejecutivo. – ALBERTO R. PIERRI. – LUIS A. J. BRASESCO.- Esther H. Pereyra Arandía de Pérez Pardo.- Mario D. Fassi.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS CATORCE DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UNO.

Decreto 2569/91

Bs. As. 5/12/91

POR TANTO:

Téngase por Ley de la Nación N° 24.028 cúmplase, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.- MENEM.- Rodolfo A. Díaz.

RIESGOS DEL TRABAJO - Ley N° 24.557

Objetivos y ámbito de aplicación. Prevención de los riesgos del trabajo. Contingencias y situaciones cubiertas. Prestaciones dinerarias y en especie. Determinación y revisión de las incapacidades. Régimen financiero. Gestión de las prestaciones. Derechos, deberes y prohibiciones. Fondos de Garantía y de Reserva. Entes de Regulación y Supervisión. Responsabilidad Civil del Empleador. Órgano Tripartito de Participación. Normas Generales y Complementarias. Disposiciones Finales.

Sancionada: Setiembre 13 de 1995.

Promulgada: Octubre 3 de 1995.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

CAPITULO I

OBJETIVOS Y AMBITO DE APLICACION DE LA LEY

ARTICULO 1° — Normativa aplicable y objetivos de la Ley sobre Riesgos del Trabajo (LRT).

1. La prevención de los riesgos y la reparación de los daños derivados del trabajo se regirán por esta LRT y sus normas reglamentarias.
2. Son objetivos de la Ley sobre Riesgos del Trabajo (LRT):
 - a) Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo;
 - b) Reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado;
 - c) Promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados;

- d) Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

ARTÍCULO 2° — Ámbito de aplicación.

1. Están obligatoriamente incluidos en el ámbito de la LRT:

- a) Los funcionarios y empleados del sector público nacional, de las provincias y sus municipios y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires;
- b) Los trabajadores en relación de dependencia del sector privado;
- c) Las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública.

2. El Poder Ejecutivo nacional podrá incluir en el ámbito de la LRT a:

- a) Los trabajadores domésticos;
- b) Los trabajadores autónomos;
- c) Los trabajadores vinculados por relaciones no laborales;
- d) Los bomberos voluntarios.

ARTICULO 3° — Seguro obligatorio y autoseguro.

1. Esta LRT rige para todos aquellos que contraten a trabajadores incluidos en su ámbito de aplicación.

2. Los empleadores podrán autoasegurar los riesgos del trabajo definidos en esta ley, siempre y cuando acrediten con la periodicidad que fije la reglamentación;

- a) Solvencia económico-financiera para afrontar las prestaciones de ésta ley;
- b) Garanticen los servicios necesarios para otorgar las prestaciones de asistencia médica y las demás previstas en el artículo 20 de la presente ley.

3. Quienes no acrediten ambos extremos deberán asegurarse obligatoriamente en una "Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART)" de su libre elección.

4. El Estado nacional, las provincias y sus municipios y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires podrán igualmente autoasegurarse.

CAPITULO II

DE LA PREVENCION DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO

ARTÍCULO 4° — Obligaciones de las partes.

1. Los empleadores y los trabajadores comprendidos en el ámbito de la LRT, así como las ART están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo.

A tal fin y sin perjuicio de otras actuaciones establecidas legalmente, dichas partes deberán asumir compromisos concretos de cumplir con las normas sobre higiene y seguridad en el trabajo. Estos compromisos podrán adoptarse en forma unilateral, formar parte de la negociación colectiva, o incluirse dentro del contrato entre la ART y el empleador.

2. Los contratos entre la ART y los empleadores incorporarán un Plan de Mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad, que indicará las medidas y modificaciones que los empleadores deban adoptar en cada uno de sus establecimientos para adecuarlos a la normativa vigente, fijándose en veinticuatro (24) meses el plazo máximo para su ejecución.

El Poder Ejecutivo nacional regulará las pautas y contenidos del Plan de Mejoramiento, así como el régimen, de sanciones.

3. Mientras el empleador se encuentre ejecutando el Plan de Mejoramiento no podrá ser sancionado por incumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo.

4. La ART controlará la ejecución del Plan de Mejoramiento, y está obligada a denunciar los incumplimientos a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT).

5. Las discrepancias acerca de la ejecución del Plan de Mejoramiento serán resueltas por la SRT.

ARTICULO 5° — Recargo por incumplimientos.

1. Si el accidente de trabajo o la enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del empleador de la normativa de higiene y seguridad en el trabajo, éste deberá pagar al Fondo de Garantía, instituido por el artículo 33 de la presente ley, una suma de dinero cuya cuantía se graduará en función de la gravedad del incumplimiento y cuyo tope máximo será de treinta mil pesos (\$ 30.000).

2. La SRT es el órgano encargado de constatar y determinar la gravedad de los incumplimientos, fijar el monto del recargo y gestionar el pago de la cantidad resultante.

CAPITULO III

CONTINGENCIAS Y SITUACIONES CUBIERTAS

ARTÍCULO 6° — Contingencias.

1. Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo. El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las setenta y dos (72) horas ante el asegurador, que el itinere se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los tres (3) días hábiles de requerido.

2. Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo anualmente, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos y actividades, en capacidad de determinar por si la enfermedad profesional.

Las enfermedades no incluidas en el listado como sus consecuencias en ningún caso serán consideradas resarcibles.

3. Están excluidos de esta ley:

- a) Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo;
- b) Las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditada en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 7° — Incapacidad Laboral Temporaria.

1. Existe situación de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) cuando el daño sufrido por el trabajador le impida temporariamente la realización de sus tareas habituales.

2. La situación de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) cesa por:

- a) Alta médica;
- b) Declaración de Incapacidad Laboral Permanente (ILP);
- c) Transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante;
- d) Muerte del damnificado.

ARTÍCULO 8° — Incapacidad Laboral Permanente.

1. Existe situación de Incapacidad Laboral Permanente (ILP) cuando el daño sufrido por el trabajador le ocasione una disminución permanente de su capacidad laborativa.
2. La Incapacidad Laboral Permanente (ILP) será total, cuando la disminución de la capacidad laborativa permanente fuere igual o superior al 66 %, y parcial, cuando fuere inferior a este porcentaje.
3. El grado de incapacidad laboral permanente será determinado por las comisiones médicas de esta ley, en base a la tabla de evaluación de las incapacidades laborales, que elaborará el Poder Ejecutivo Nacional y, ponderará entre otros factores, la edad del trabajador, el tipo de actividad y las posibilidades de reubicación laboral.
4. El Poder Ejecutivo nacional garantizará, en los supuestos que correspondiese, la aplicación de criterios homogéneos en la evaluación de las incapacidades dentro del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) y de la LRT.

ARTICULO 9° — Carácter provisorio y definitivo de la ILP.

1. La situación de Incapacidad Laboral Permanente (ILP) que diese derecho al damnificado a percibir una prestación de pago mensual, tendrá carácter provisorio durante los 36 meses siguientes a su declaración.
Este plazo podrá ser extendido por las comisiones médicas, por un máximo de 24 meses más, cuando no exista certeza acerca del carácter definitivo del porcentaje de disminución de la capacidad laborativa.
En los casos de Incapacidad Laboral Permanente parcial el plazo de provisionalidad podrá ser reducido si existiera certeza acerca del carácter definitivo del porcentaje de disminución de la capacidad laborativa.
Vencidos los plazos anteriores, la Incapacidad Laboral Permanente tendrá carácter definitivo.
2. La situación de Incapacidad Laboral Permanente (ILP) que diese derecho al damnificado a percibir una suma de pago único tendrá carácter definitivo a la fecha del cese del período de incapacidad temporaria.

ARTICULO 10. — Gran invalidez.

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

CAPITULO IV

PRESTACIONES DINERARIAS

ARTICULO 11. — Régimen legal de las prestaciones dinerarias.

1. Las prestaciones dinerarias de esta ley gozan de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos. Son, además, irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas.
2. Las prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) o permanente provisoria se ajustarán en función de la variación del AMPO definido en la ley 24.241, de acuerdo a la norma reglamentaria.
3. El Poder Ejecutivo nacional se encuentra facultado a mejorar las prestaciones dinerarias establecidas en la presente ley cuando las condiciones económicas financieras generales del sistema así lo permitan.

ARTICULO 12. — Ingreso base.

1. A los efectos de determinar la cuantía de las prestaciones dinerarias se considera ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a cotización

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.

2. El valor mensual del ingreso base resulta de multiplicar la cantidad obtenido según el apartado anterior por 30,4.

ARTICULO 13. — Prestaciones por Incapacidad Laboral Temporaria.

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

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

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

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

3. Durante el periodo de Incapacidad Laboral Temporaria, originada en accidentes de trabajo O en enfermedades profesionales, el trabajador no devengará remuneraciones de su empleador, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo párrafo del apartado 1 del presente artículo.

ARTICULO 14. — Prestaciones por Incapacidad Permanente Parcial (IPP).

1. Mientras dure la situación de provisionalidad de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá una prestación de pago mensual cuya cuantía será igual al 70 % del valor mensual del ingreso base multiplicada por el porcentaje de incapacidad, además de las asignaciones familiares correspondientes.

2. Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones:

a) Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior al 20 %, una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a 43 veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultara de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Esta suma en ningún caso será superior a la cantidad que resulte de multiplicar \$ 55.000 por el porcentaje de incapacidad;

b) Cuando el porcentaje de incapacidad sea superior al 20 % e inferior al 66 %, una Renta Periódica —contratada en los términos de esta ley—, cuya cuantía será igual al 70 % del valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad. Esta prestación está sujeta a las retenciones por aportes provisionales y del sistema nacional del seguro de salud.

ARTICULO 15. — Prestaciones por Incapacidad Permanente Total (IPT).

1. Mientras dure la situación de provisionalidad de la Incapacidad Laboral Permanente Total (IPT), el damnificado percibirá una prestación de pago mensual equivalente al 70 % del valor mensual del ingreso base. Percibirá, además, las asignaciones familiares correspondientes.

Durante este período, el damnificado no tendrá derecho a las prestaciones del sistema provisional.

2. Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Total (IPT), el damnificado recibirá las prestaciones que por retiro definitivo por invalidez establezca el régimen provisional al que estuviere afiliado.

El damnificado percibirá, asimismo, en las condiciones que establezca la reglamentación, una prestación de pago mensual complementaria a la correspondiente al régimen provisional. Su monto se determinará actuarialmente en función del capital integrado por la ART. Este capital equivaldrá a 43 veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por un coeficiente que resultara de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante y no podrá ser superior a los \$ 55.000.

3. Cuando la Incapacidad Permanente Total no deviniera en definitiva, la ART se hará cargo - del capital de recomposición correspondiente, definido en la ley 24.241 (artículo 94) o, en su caso, abonará una suma equivalente al régimen provisional a que estuviese afiliado el damnificado.

ARTICULO 16. — Retorno al trabajo por parte del damnificado.

1. La percepción de prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Permanente es compatible con el desempeño de actividades remuneradas.

2. El Poder Ejecutivo nacional podrá reducir los aportes y contribuciones al Sistema de Seguridad Social, correspondientes a supuestos de retorno al trabajo de trabajadores con Incapacidad Laboral Permanente.

ARTICULO 17. — Gran invalidez.

1. El damnificado declarado gran inválido percibirá las prestaciones correspondientes a los distintos supuestos de Incapacidad Laboral Permanente Total (IPT).

2. Adicionalmente, la ART abonará al damnificado una prestación de pago mensual equivalente a tres veces el valor del AMPO definido por la ley 24.241 (artículo 21), que se extinguirá a la muerte del damnificado.

ARTICULO 18. — Muerte del damnificado.

1. Los derechohabientes accederán a la pensión por fallecimiento prevista en el régimen provisional al que estuviera afiliado el damnificado y a la prestación de pago mensual complementaria prevista en el artículo 15 apartado 2.

2. Se consideran derechohabientes a los efectos de esta ley a las personas enumeradas en el artículo 53 de la ley 24.241. Quienes concurrirán en el orden de prelación y condiciones allí señaladas.

ARTICULO 19. — Contratación de la renta periódica.

1. A los efectos de esta ley se considera renta periódica la prestación dineraria, de pago mensual, contratado entre el beneficiario y una ART o una compañía de seguros de retiro, quienes a partir de la celebración del contrato respectivo, serán las únicas responsables de su pago. El derecho a la renta periódica comienza en la fecha de la declaración del carácter definitivo de la incapacidad permanente parcial y se extingue con la muerte del beneficiario o en la fecha en que se encuentre en condiciones de acceder a la jubilación por cualquier causa.

En el caso de empresas que no se afilien a una ART, dicha prestación deberá ser contratada con una entidad de seguro de retiro a elección del beneficiario. Esta, a partir de la celebración del contrato respectivo, será la única responsable de su pago.

2. El Poder Ejecutivo nacional fijará la forma y la cuantía de la garantía del pago de la renta periódica en caso de quiebra o liquidación por insolvencia de las compañías de seguros de retiro.

CAPITULO V

PRESTACIONES EN ESPECIE

ARTICULO 20. —

1. Las ART otorgaran a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en esta ley las siguientes prestaciones en especie:

- a) Asistencia médica y farmacéutica;
- b) Prótesis y ortopedia;
- c) Rehabilitación;
- d) Recalificación profesional; y
- e) Servicio funerario.

2. Las ART podrán suspender las prestaciones dinerarias en caso de negativa injustificada del damnificado, determinada por las comisiones médicas, a percibir las prestaciones en especie de los incisos a), c) y d).

3. Las prestaciones a que se hace referencia en el apartado 1, incisos a), b) y c) del presente artículo, se otorgaran a los damnificados hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes, de acuerdo a como lo determine la reglamentación.

CAPITULO VI

DETERMINACION Y REVISION DE LAS INCAPACIDADES

ARTICULO 21. — Comisiones médicas.

1. Las comisiones médicas y la Comisión Médica Central creadas por la ley 24.241 (artículo 51), serán las encargadas de determinar:

- a) La naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad;
- b) El carácter y grado de la incapacidad;
- c) El contenido y alcances de las prestaciones en especie.

2. Estas comisiones podrán, asimismo, revisar el tipo, carácter y grado de la incapacidad, y — en las materias de su competencia— resolver cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la ART y el damnificado o sus derechohabientes.

3. La reglamentación establecerá los procedimientos a observar por y ante las comisiones médicas, así como el régimen arancelario de las mismas.

4. En todos los casos el procedimiento será gratuito para el damnificado, incluyendo traslados y estudios complementarios.

ARTICULO 22. — Revisión de la incapacidad.

Hasta la declaración del carácter definitivo de la incapacidad y a solicitud del obligado al pago de las prestaciones o del damnificado, las comisiones médicas efectuaran nuevos exámenes para revisar el carácter y grado de incapacidad anteriormente reconocidos.

CAPITULO V11

REGIMEN FINANCIERO

ARTICULO 23. — Cotización.

1. Las prestaciones previstas en esta Ley a cargo de las ART, se financiarán con una cuota mensual a cargo del empleador.

2. Para la determinación de la base imponible se aplicarán las reglas de la Ley 24.241 (artículo 9), incluyéndose todas las prestaciones que tengan carácter remuneratorio a los fines del SIJP.

3. La cuota debe ser declarada y abonada conjuntamente con los aportes y contribuciones que integran la CUSS. Su fiscalización, verificación y ejecución estará a cargo de la ART.

ARTICULO 24. — Régimen de alícuotas.

1. La Superintendencia de Seguros de la Nación en forma conjunta con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo establecerán los indicadores que las ART habrán de tener en cuenta para diseñar el régimen de alícuotas. Estos indicadores reflejarán la siniestralidad presunta, la siniestralidad efectiva, y la permanencia del empleador en una misma ART.

2. Cada ART deberá fijar su régimen de alícuotas en función del cual será determinable para cualquier establecimiento, el valor de la cuota mensual.

3. El régimen de alícuotas deberá ser aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

4. Dentro del régimen de alícuotas, la cuota del artículo anterior será fijada por establecimiento.

ARTICULO 25. — Tratamiento impositivo.

1. Las cuotas del artículo 23 constituyen gasto deducible a los efectos del impuesto a las ganancias.

2. Los contratos de afiliación a una ART están exentos de todo impuesto o tributo nacional.

3. El contrato de renta periódica goza de las mismas exenciones impositivas que el contrato de renta vitalicia provisional.

4. Invítase a las provincias a adoptar idénticas exenciones que las previstas en el apartado anterior.

5. Las reservas obligatorias de la ART están exentas de impuestos.

CAPITULO VIII

GESTION DE LAS PRESTACIONES

ARTICULO 26. — Aseguradoras de Riesgo del Trabajo.

1. Con la salvedad de los supuestos del régimen del autoseguro, la gestión de las prestaciones y demás acciones previstas en la LRT estará a cargo de entidades de derecho privado, previamente autorizadas por la SRT, y por la Superintendencia de Seguros de la Nación, denominadas "Aseguradoras de Riesgo del Trabajo" (ART), que reúnan los requisitos de solvencia financiera, capacidad de gestión, y demás recaudos previstos en esta ley, en la ley 20.091, y en sus reglamentos.

2. La autorización conferida a una ART será revocada:

- a) Por las causas y procedimientos previstos en esta ley, en la ley 20.091, y en sus respectivos reglamentos;
- b) Por omisión de otorgamiento íntegro y oportuno de las prestaciones de ésta LRT;
- c) Cuando se verifiquen deficiencias graves en el cumplimiento de su objeto, que no sean subsanadas en los plazos que establezca la reglamentación.

3. Las ART tendrán como único objeto el otorgamiento de las prestaciones que establece esta ley, en el ámbito que —de conformidad con la reglamentación— ellas mismas determinen.

4. Las ART podrán, además, contratar con sus afiliados:

- a) El otorgamiento de las prestaciones dinerarias previstas en la legislación laboral para los casos de accidentes y enfermedades inculpables; y,
- b) La cobertura de las exigencias financieras derivadas de los juicios por accidentes y enfermedades de trabajo con fundamento en leyes anteriores.

Para estas dos operatorias la ART fijará libremente la prima, y llevará una gestión económica y financiera separada de la que corresponda al funcionamiento de la LRT.

Ambas operatorias estarán sometidas a la normativa general en materia de seguros. *

* 5. El capital mínimo necesario para la constitución de una ART será de tres millones de pesos (\$ 3.000.000) que deberá integrarse al momento de la constitución. El Poder Ejecutivo nacional podrá modificar el capital mínimo exigido, y establecer un mecanismo de movilidad del capital en función de los riesgos asumidos.

6. Los bienes destinados a respaldar las reservas de la ART no podrán ser afectados a obligaciones distintas a las derivadas de esta ley, ni aun en caso de liquidación de la entidad.

En este último caso, los bienes serán transferidos al Fondo de Reserva de la LRT.

7. Las ART deberán disponer, con carácter de servicio propio o contratado. De la infraestructura necesaria para proveer adecuadamente las prestaciones en especie previstas en esta ley. La contratación de estas prestaciones podrá realizarse con las obras sociales.

ARTICULO 27. — Afiliación.

1. Los empleadores no incluidos en el régimen de autoseguro deberán afiliarse obligatoriamente a la ART que libremente elijan, y declarar las altas y bajas que se produzcan en su plantel de trabajadores.

2. La ART no podrá rechazar la afiliación de ningún empleador incluido en su ámbito de actuación.

3. La afiliación se celebrará en un contrato cuya forma, contenido, y plazo de vigencia determinara la SRT.

4. La renovación del contrato será automática, aplicándose el Régimen de Alícuotas vigente a la fecha de la renovación.

5. La rescisión del contrato de afiliación estará supeditada a la firma de un nuevo contrato por parte del empleador con otra ART o a su incorporación en el régimen de autoseguro.

ARTICULO 28. — Responsabilidad por omisiones.

1. Si el empleador no incluido en el régimen de autoseguro omitiera afiliarse a una ART, responderá directamente ante los beneficiarios por las prestaciones previstas en esta ley.

2. Si el empleador omitiera declarar su obligación de pago o la contratación de un trabajador, la ART otorgará las prestaciones, y podrá repetir del empleador el costo de éstas.

3. En el caso de los apartados anteriores el empleador deberá depositar las cuotas omitidas en la cuenta del Fondo de Garantía de la ART.

4. Si el empleador omitiera —total o parcialmente— el pago de las cuotas a su cargo, la ART otorgará las prestaciones, y podrá ejecutar contra el empleador las cotizaciones adeudadas.

ARTICULO 29. — Insuficiencia patrimonial.

Declarada judicialmente la insuficiencia patrimonial del empleador no asegurado, o en su caso autoasegurado, para asumir las obligaciones a su cargo, las prestaciones serán financiadas por la SRT con cargo al Fondo de Garantía de la LRT.

La insuficiencia patrimonial del empleador será probada a través del procedimiento sumarísimo previsto para las acciones meramente declarativas conforme se encuentre regulado en las distintas jurisdicciones donde la misma deba acreditarse.

ARTICULO 30. — Autoseguro.

Quienes hubiesen optado por el régimen de autoseguro deberán cumplir con las obligaciones que esta ley pone a cargo del empleador y a cargo de las ART, con la excepción de la afiliación, el aporte al Fondo de Reserva de la LRT y toda otra obligación incompatible con dicho régimen.

CAPITULO IX

DERECHOS, DEBERES Y PROHIBICIONES

ARTICULO 31. — Derechos, deberes y prohibiciones.

1. Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo:

- a) Denunciarán ante la SRT los incumplimientos de sus afiliados de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, incluido el Plan de Mejoramiento;
- b) Tendrán acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la LRT:
- c) Promoverán la prevención, informando a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo acerca de los planes y programas exigidos a las empresas;
- d) Mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento;
- e) Informarán a los interesados acerca de la composición de la entidad, de sus balances, de su régimen de alcúotas, y demás elementos que determine la reglamentación;
- f) No podrán fijar cuotas en violación a las normas de la LRT, ni destinar recursos a objetos distintos de los previstos por esta ley;
- g) No podrán realizar exámenes psicofísicos a los trabajadores, con carácter previo a la celebración de un contrato de aflicción.

2. Los empleadores:

- a) Recibirán información de la ART respecto del régimen de alcúotas y de las prestaciones, así como asesoramiento en materia de prevención de riesgos;
- b) Notificarán a los trabajadores acerca de la identidad de la ART a la que se encuentren afiliados;
- c) Denunciarán a la ART y a la SRT los accidentes y enfermedades profesionales que se produzcan en sus establecimientos;
- d) Cumplirán con las normas de higiene y seguridad, incluido el plan de mejoramiento;
- e) Mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento.

3. Los trabajadores:

- a) Recibirán de su empleador información y capacitación en materia de prevención de riesgos del trabajo, debiendo participar en las acciones preventivas;
- b) Cumplirán con las normas de higiene y seguridad, incluido el plan de mejoramiento, así como con las medidas de recalificación profesional;
- c) Informarán al empleador los hechos que conozcan relacionados con los riesgos del trabajo;
- d) Se someterán a los exámenes médicos y a los tratamientos de rehabilitación;
- e) Denunciarán ante el empleador los accidentes y enfermedades profesionales que sufran.

ARTICULO 32. — Sanciones.

1. El incumplimiento por parte de empleadores autoasegurados, de las ART las compañías de seguros de retiro de obligaciones a su cargo, será sancionado una multa de 20 a 2.000 AMPOS (Aporte Medio Previsional Obligatorio), si no resultare un delito más severamente penado.

2. El incumplimiento de los empleadores autoasegurados, de las ART y de las compañías de seguros de retiro, de las prestaciones establecidas en el artículo 20, apartado 1 inciso a) (Asistencia médica y farmacéutica), será reprimido con la pena prevista en el artículo 106 del Código Penal.

3. Si el incumplimiento consistiera en la omisión de abonar las cuotas o de declarar su pago, el empleador será sancionado con prisión, de seis meses a cuatro años.
4. El incumplimiento del emplea autoasegurado, de las ART y de las compañías de seguros de retiro de las prestaciones dinerarias a su cargo, o de los aportes a fondos creados por esta ley será sanción con prisión de dos a seis años.
5. Cuando se trate de personas jurídicas la pena de prisión se aplicará a los directores, gerentes, síndicos, miembros del consejo vigilancia, administradores, mandatarios o representantes que hubiesen intervenido e hecho punible.
6. Los delitos tipificados en los apartado 3 y 4 del presente artículo se configurarán cuando el obligado no diese cumplimiento a los deberes aludidos dentro de los quince días corrido intimado a ello en su domicilio legal.
7. Será competente para entender en delitos previstos en los apartados 3 y 4 presente artículo la justicia federal.

CAPITULO X

FONDO DE LA GARANTIA DE LA LRT

ARTICULO 33. — Creación y recursos.

1. Créase el Fondo de Garantía de la LRI cuyos recursos se abonarán las prestaciones en caso de insuficiencia patrimonial del empleador, judicialmente declarada.
2. Para que opere la garantía del apartado anterior, los beneficiarios o la ART en su caso, deberán realizar las gestiones indispensables para ejecutar la sentencia y solicitar la declaración de insuficiencia patrimonial en los plazos que fije la reglamentación.
3. El Fondo de Garantía de la LRT será administrado por la SRT y contará con los siguientes recursos:
 - a) Los previstos en esta ley, incluido el importe de las multas por incumplimiento de las normas sobre daños del trabajo y de las normas de higiene y seguridad:
 - b) Una contribución a cargo de los empleadores privados autoasegurados, a fijar por el Poder Ejecutivo nacional, no inferior al aporte equivalente al previsto en el artículo 34.2;
 - c) Las cantidades recuperadas por la SRT de los empleadores en situación de insuficiencia patrimonial;
 - d) Las rentas producidas por los recursos del Fondo de Garantía de la LRT, y las sumas que le transfiera la SRT:
 - e) Donaciones y legados:
4. Los excedentes del fondo, así como también las donaciones y legados al mismo, tendrán como destino único apoyar las investigaciones, actividades de capacitación, publicaciones y campañas publicitarias que tengan como fin disminuir los impactos desfavorables en la salud de los trabajadores. Estos fondos serán administrados y utilizados en las condiciones que prevea la reglamentación.

CAPITULO XI

FONDO DE RESERVA DE LA LRT

ARTICULO 34. — Creación y recursos.

1. Créase el Fondo de Reserva de la LRT con cuyos recursos se abonarán o contratarán las prestaciones a cargo de la ART que éstas dejarán de abonar como consecuencia, de su liquidación.

2. Este fondo será administrado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, y se formará con los recursos previstos en esta ley, y con un aporte a cargo de las ART cuyo monto será anualmente fijado por el Poder Ejecutivo Nacional.

CAPITULO XII

ENTES DE REGULACION Y SUPERVISION DE LA LRT

ARTICULO 35. — Creación.

Créase la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (SRT), como entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. La SRT absorberá las funciones y atribuciones que actualmente desempeña la Dirección Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo.

ARTICULO 36. — Funciones.

1. La SRT tendrá las funciones que esta ley le asigna y, en especial, las siguientes:

- a) Controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo pudiendo dictar las disposiciones complementarias que resulten de delegaciones de esta ley o de los Decretos reglamentarios;
- b) Supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las ART;
- c) Imponer las sanciones previstas en esta ley;
- d) Requerir la información necesaria para cumplimiento de sus competencias, pudiendo peticionar órdenes de allanamiento y el auxilio de la fuerza pública;
- e) Dictar su reglamento interno, administrar su patrimonio, gestionar el Fondo de Garantía, determinar su estructura organizativa y su régimen interno de gestión de recursos humanos;
- f) Mantener el Registro Nacional de Incapacidades Laborales en el cual se registrarán los datos identificatorios del damnificado y su empresa, época del infortunio. Prestaciones abonadas, incapacidades reclamadas y además, deberá elaborar los índices de siniestralidad;
- g) Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas y el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad del trabajo en ellas.

2. La Superintendencia de Seguros de la Nación tendrá las funciones que le confieren esta ley, la ley 20.091, y sus reglamentos.

ARTICULO 37. — Financiamiento.

1. Los gastos de funcionamiento de los entes de supervisión se atenderá con la tasa prevista en la ley 20.091 (artículo 81), aplicada sobre las cuotas mensuales que el empleador paga a las ART.

2. Facúltase al Poder Ejecutivo nacional a reasignar las partidas presupuestarias correspondientes con el fin de proveer a la SRT del equipamiento y presupuesto necesario para el presente ejercicio.

ARTICULO 38. — Autoridades y régimen del personal.

1. Un superintendente, designado por el Poder Ejecutivo Nacional previo proceso de selección, será la máxima autoridad de la SRT.

2. La remuneración del superintendente y de los funcionarios superiores del organismo serán fijadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación.
3. Las relaciones del personal con la SRT se regirán por la legislación laboral.

CAPITULO XIII

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL EMPLEADOR

ARTICULO 39. — Responsabilidad civil.

1. Las prestaciones de esta ley eximen a los empleadores de toda responsabilidad civil, frente a sus trabajadores y. a los derechohabientes de éstos, con la sola excepción de la derivada del artículo 1072 del Código Civil.
2. En este caso, el damnificado o sus derechohabientes podrá reclamar la reparación de los daños y perjuicios, de acuerdo a las normas del Código Civil.
3. Sin perjuicio de la acción civil del párrafo anterior el damnificado tendrá derecho a las prestaciones de esta ley a cargo de las ART o de los autoasegurados.
4. Si alguna de las contingencias previstas en el artículo 6. de esta ley hubieran sido causadas por un tercero, el damnificado o sus derechohabientes podrán reclamar del responsable la reparación de los daños y perjuicios que pudieren corresponderle de acuerdo con las normas del Código Civil. de las que se deducirá el valor de las prestaciones que haya percibido o deba recibir de la ART o del empleador autoasegurado.
5. En los supuestos de los apartados anteriores, la ART o el empleador autoasegurado, según corresponda, están obligados a otorgar al damnificado o a sus derechohabientes la totalidad de las prestaciones prescriptas en esta ley, pero podrán repetir del responsable del daño causado el valor de las que hubieran abonado, otorgado o contratado.

CAPITULO XIV

ORGANO TRIPARTITO DE PARTICIPACION

ARTICULO 40. — Comité Consultivo Permanente.

1. Créase el Comité Consultivo Permanente de la LRT, integrado por cuatro representantes del Gobierno, cuatro representantes de la CGT, cuatro representantes de las organizaciones de empleadores, dos de los cuales serán designados por el sector de la pequeña y mediana empresa, y presidido por el Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. El Comité aprobará por consenso su reglamento interno, y podrá proponer modificaciones a la normativa sobre riesgos del trabajo y al régimen de higiene y seguridad en el trabajo.
2. Este comité tendrá funciones consultivas en las siguientes materias:
 - a) Reglamentación de esta ley;
 - b) Listado de enfermedades profesionales;
 - c) Tablas de evaluación de incapacidad laborales;
 - d) Determinación del alcance de las prestaciones en especie;
 - e) Acciones de prevención de los riesgos del trabajo;
 - f) Indicadores determinantes de la solvencia económica financiera de las empresas que pretendan autoasegurarse;
 - g) Definición del cronograma de etapas de las prestaciones dinerarias;
 - h) Determinación de las pautas y contenidos del plan de mejoramiento.
3. En las materias indicadas, la autoridad de aplicación deberá consultar al comité con carácter previo a la adopción de las medidas correspondientes.

Los dictámenes del comité en relación con los incisos b), c), d) y f) del punto anterior, tendrán carácter vinculante.

En caso de no alcanzar unanimidad, la materia en consulta será sometida al arbitraje del Presidente del Comité Consultivo Permanente de la LRT previsto en el inciso 1, quien laudará entre las propuestas elevadas por los sectores representados.

El listado de enfermedades profesionales deberá confeccionarse teniendo en cuenta la causa directa de la enfermedad con las tareas cumplidas por el trabajador y por las condiciones medio ambientales de trabajo.

CAPITULO XV

NORMAS GENERALES Y COMPLEMENTARIAS

ARTICULO 41. — Normas aplicables.

1. En las materias no reguladas expresamente por esta ley, y en cuanto resulte compatible con la misma, será de aplicación supletoria la ley 20.091.

2. No es aplicable al régimen de esta ley, el artículo 188 de la ley 24.241.

ARTICULO 42. — Negociación colectiva.

La negociación colectiva laboral podrá:

a) Crear Aseguradoras de Riesgos de Trabajo in fines de lucro, preservando el principio de libre afiliación de los empleadores comprendidos en el ámbito del Convenio Colectivo de Trabajo;

b) Definir medidas de prevención de los riesgos derivados del trabajo y de mejoramiento de las condiciones de trabajo.

ARTICULO 43. — Denuncia.

1. El derecho a recibir las prestaciones de esta ley comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo.

2. La reglamentación determinará los requisitos de esta denuncia.

ARTICULO 44. — Prescripción.

1. Las acciones derivadas de esta ley prescriben a los dos años a contar de la fecha en que la prestación debió ser abonada o prestada y, en todo caso, a los dos años desde el cese de la relación laboral.

2. Prescriben a los 10 (diez) años a contar desde la fecha en que debió efectuarse el pago, las acciones de los entes gestores y de los de la regulación y supervisión de esta ley, para reclamar el pago de sus acreencias.

ARTICULO 45. — Situaciones especiales.

Encomiéndase al Poder Ejecutivo de la Nación el dictado de normas complementarias en materia de:

- a) Pluriempleo;
- b) Relaciones laborales de duración determinada y a tiempo parcial;
- c) Sucesión de siniestros: y
- d) Trabajador jubilado o con jubilación postergada.

Esta facultad está restringida al dictado de normas complementarias que hagan a la aplicación y cumplimiento de la presente ley.

ARTICULO 46. — Competencia judicial.

1. Las resoluciones de las comisiones médicas provinciales serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal con competencia en cada provincia ante el cual en su caso se formulará la correspondiente expresión de agravios. o ante la Comisión Médica Central a opción de cada trabajador.

La Comisión Médica Central sustanciará los recursos por el procedimiento que establezca la reglamentación.

Las resoluciones que dicte el juez federal con competencia en cada provincia y las que dicte la Comisión Médica Central serán recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. Todas las medidas de prueba, producidas en cualquier instancia, tramitarán en la jurisdicción y competencia donde tenga domicilio el trabajador y serán gratuitas para éste.

2. Para la acción derivada del artículo 1072 del Código Civil en la Capital Federal será competente la justicia civil.

Invitase a las provincias para que determinen la competencia en esta materia según el criterio establecido precedentemente.

3. El cobro de cuotas, recargos e intereses adeudados a las ART así como las multas, contribuciones a cargo de los empleadores privados autoasegurados y aportes de las ART, se harán efectivos por la vía del apremio regulado en los códigos procesales civiles y comerciales de cada jurisdicción, sirviendo de suficiente título ejecutivo el certificado de deuda expedido por la ART o por la SRT.

En la Capital Federal se podrá optar por la justicia nacional con competencia en lo laboral o por los juzgados con competencia en lo civil o comercial.

En las provincias serán los tribunales con competencia civil o comercial.

ARTICULO 47. — Concurrencia.

1. Las prestaciones serán abonadas, otorgadas o contratadas a favor del damnificado o sus derechohabientes, según el caso, por la ART a la que se hayan efectuado o debido efectuarse las cotizaciones a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Cuando la contingencia se hubiera originado en un proceso desarrollado a través del tiempo y en circunstancias tales que se demostrara que hubo cotización o hubiera debido haber cotización a diferentes ART; la ART obligada al pago según el párrafo anterior podrá repetir de las restantes los costos de las prestaciones abonadas u otorgadas a los pagos efectuados, en la proporción en la que cada una de ellas sea responsable conforme al tiempo e intensidad de exposición al riesgo.

Las discrepancias que se originen en torno al origen de la contingencia y las que pudieran plantearse en la aplicación de los párrafos anteriores, deberán ser sometidas a la SRT.

2. Cuando la primera manifestación invalidante se produzca en circunstancia en que no exista ni deba existir cotización a una ART las prestaciones serán otorgadas, abonadas, o contratadas por la última ART a la que se hayan efectuado o debido efectuarse las cotizaciones y en su caso serán de aplicación las reglas del apartado anterior.

ARTICULO 48. — Fondos de garantía y de reserva.

1. Los fondos de garantía y de reserva se financiaran exclusivamente con los recursos previstos por la presente ley. Dichos recursos son inembargables frente a beneficiarios y terceros.

2. Dichos fondos no formarán parte del presupuesto general de la administración nacional.

ARTICULO 49. — Disposiciones adicionales y finales.

Disposiciones adicionales

PRIMERA: Modificación de la ley 20.744.

Sustituyese el artículo 75 de la ley 20.744 por el siguiente texto:

1. El empleador esta obligado a observar las normas legales sobre higiene y seguridad en el trabajo, y a hacer observar las pausas y limitaciones a la duración del trabajo establecidas en el ordenamiento legal.

2. Los daños que sufra el trabajador como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones del apartado anterior, se registrarán por las normas que regulan la reparación de los daños provocados por accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales, dando lugar únicamente a las prestaciones en ellas establecidas.

SEGUNDA: Modificaciones a la ley 24.241.

Sustituyese el artículo 177 de la ley 24.241 por el siguiente texto:

El seguro del artículo anterior sólo podrá ser celebrado por las entidades aseguradoras que limiten en forma exclusiva su objeto a esta cobertura y a las prestaciones de pago periódico previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

Tales entidades podrán operar en otros seguros de personas, que resulten complementarios de las coberturas de seguros de retiro, deberán estar autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, y su razón social deberá contener la expresión "seguros de retiro".

TERCERA: Modificaciones a la ley 24.028.

Reemplázase el primer párrafo del artículo 15 de la ley 24.028 por el siguiente:

El trabajador que sufra un daño psicofísico por el hecho o en ocasión del trabaja durante el tiempo que estuviese a disposición del empleador. Deberá —previo al inicio de cualquier acción Judicial— denunciarlo, a fin de iniciar el procedimiento administrativo obligatorio de conciliación, ante la autoridad administrativa del trabajo. Los jueces no darán traslado de las demandas que no acrediten el cumplimiento de esta obligación.

CUARTA: Compañías de seguros.

1. Las aseguradoras que a la fecha de promulgación de esta ley se encuentren operando en la rama de accidentes de trabajo podrán:

a) Gestionar las prestaciones y demás acciones previstas en la LRT, siendo sujeto, exclusivamente en lo referente a los riesgos del trabajo, de idénticos derechos y obligaciones que las ART, a excepción de la posibilidad de contratar con un beneficiario una renta periódica, de la obligación de tener objeto único y las exigencias de capitales mínimos. En este último caso, serán de aplicación las normas que rigen la actividad aseguradora general. Recibirán además igual, tratamiento impositivo que las ART.

Los bienes que respalden las reservas derivadas de esta operatoria estarán sujetos al régimen de esta LRT, deberán ser registrados y expresados separadamente de los correspondientes al resto de sus actividades, y no podrán ser afectados al respaldo de otros compromisos.

En caso de liquidación, estos bienes serán transferidos al Fondo de Reserva de la LRT y no podrán ser afectados por créditos o acciones originados en otras operatorias.

b) Convenir con una ART la transferencia de la totalidad de los siniestros pendientes como consecuencia de esa operatoria, a la fecha que determine la Superintendencia de Seguros de la Nación debiendo, en tal caso ceder igualmente los activos que respalden la totalidad de dichos pasivos.

QUINTA Contingencias anteriores.

1. Las contingencias que sean puestas en conocimiento del empleador, con posterioridad a la entrada, en vigencia de esta ley darán derecho únicamente a las prestaciones de la LRT, aun cuando la contingencia fuera anterior, y siempre que no hubiere prescripto el derecho conforme a las normas de esta ley.

2. En este supuesto el otorgamiento de las prestaciones estará a cargo de la ART a la que el empleador se encuentre afiliado, a menos que hubiere optado por el régimen de autoseguro o que la relación laboral con el damnificado se hubiere extinguido con anterioridad a la afiliación del empleador a la ART.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Esta LRT entrará en vigencia una vez que el comité consultivo permanente apruebe por consenso el listado de enfermedades profesionales y la tabla de evaluación de incapacidades.

Tal aprobación deberá producirse dentro de los 180 días desde la promulgación de esta ley. Hasta tanto el comité consultivo permanente se expida, el Poder Ejecutivo Nacional se encuentra facultado por única vez y con carácter provisorio a dictar una lista de enfermedades y la tabla de evaluación de incapacidades.

SEGUNDA:

1. El régimen de prestaciones dinerarias previsto en esta ley entrara en vigencia en forma progresiva. Para ello se definirá un cronograma integrado por varias etapas previendo alcanzar el régimen definitivo dentro de los tres años siguientes a partir de la vigencia de esta ley.

2. El paso de una etapa a la siguiente estará condicionado a que la cuota promedio a cargo de los empleadores asegurados permanezca por debajo del 3 % de la nómina salarial. En caso que este supuesto no se verifique se suspenderá transitoriamente la aplicación del cronograma hasta tanto existan evidencias de que el tránsito entre una etapa a otra no implique superar dicha meta de costos.

3. Durante la primera etapa el régimen de prestaciones dinerarias correspondiente a la incapacidad permanente parcial será el siguiente:

Para el caso en que el porcentaje de incapacidad permanente fuera igual o superior al 50 % e inferior al 66 % y mientras dure la situación de provisionalidad, el damnificado percibirá una prestación de pago mensual cuya cuantía será igual al porcentaje de incapacidad multiplicado por el 55 % del valor mensual del ingreso base, con más las asignaciones familiares correspondientes. Una vez finalizada la etapa de provisionalidad se abonará una renta, periódica cuyo monto será igual al porcentaje de incapacidad multiplicado por el 55 % del valor mensual del ingreso base con más las asignaciones familiares correspondientes. En ningún caso el valor actual esperado de la renta periódica en esta primera etapa podrá ser superior a \$ 55.000. Este límite se elevará automáticamente a \$ 110.000 cuando el Comité Consultivo Permanente resuelva el paso de la primera etapa a la siguiente.

En el caso de que el porcentaje de incapacidad sea inferior al 50 % se abonará, una indemnización de pago único cuya cuantía será igual a 43 veces el valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por el coeficiente que resultará de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Esa suma en ningún caso será superior a la cantidad que resulte de multiplicar 55.000 por el porcentaje de incapacidad.

TERCERA:

1. La LRT no será de aplicación a las acciones judiciales iniciadas con anterioridad a su vigencia salvo lo dispuesto en el apartado siguiente.

2. Las disposiciones adicionales primera y~ tercera entrarán en vigencia en la fecha de promulgación de la presente ley.

3. A partir de la vigencia de la presente ley, deróganse la ley 24.028; sus normas complementarias y reglamentarias y toda otra norma que se oponga a la presente.

ARTICULO 50. — Sustituyese el artículo 51 de la ley 24.241 por el siguiente:

Artículo 51: Las comisiones médicas y la Comisión Médica Central estarán integradas por cinco (5) médicos que serán designados: tres (3) por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones y, dos (2) por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, los que serán seleccionados por concurso público de oposición y antecedentes. Contarán con la colaboración de personal profesional, técnico y administrativo.

Los gastos que demande el funcionamiento de las comisiones serán financiados por las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones y las Aseguradoras del Riesgo del Trabajo, en e porcentaje que fije la reglamentación.

Como mínimo funcionará una comisión médica en cada provincia y otra en la ciudad de Buenos Aires.

ARTICULO 51. — Comuníquese al Poder Ejecutivo. — Alberto PIERRI. — Carlos F. RUCKAUF. — Esther H. Pereyra Arandía de Pérez Pardo. — Edgardo Piuzzi.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TRECE DIAS DEL MES DE SETIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO

RIESGOS DEL TRABAJO - Ley 26.773

Régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Sancionada: Octubre 24 de 2012.

Promulgada: Octubre 25 de 2012.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de

Ley:

REGIMEN DE ORDENAMIENTO DE LA REPARACION DE LOS DAÑOS DERIVADOS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Capítulo I

Ordenamiento de la Cobertura

ARTICULO 1° — Las disposiciones sobre reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias.

A los fines de la presente, se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el Decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan.

ARTICULO 2° — La reparación dineraria se destinará a cubrir la disminución parcial o total 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 es de pago único, sujeto a los ajustes previstos en este régimen.

ARTICULO 3° — Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador, el damnificado (trabajador víctima o sus derechohabientes) percibirá junto a las indemnizaciones dinerarias previstas en este régimen, una indemnización adicional de pago único en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de esa suma.

En caso de muerte o incapacidad total, esta indemnización adicional nunca será inferior a pesos setenta mil (\$ 70.000).

(Nota: Ver art. 6° de la Resolución N° 34/2013 de la Secretaría de Seguridad Social B.O. 24/12/2013 que establece nuevos montos para la indemnización que corresponda por aplicación del presente artículo)

ARTICULO 4° — Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro.

Los damnificados 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 principio de cobro de sumas de dinero o la iniciación de una acción judicial en uno u otro sistema implicará que se ha ejercido la opción con plenos efectos sobre el evento dañoso. Las acciones judiciales con fundamento en otros sistemas de responsabilidad sólo podrán iniciarse una vez recibida la notificación fehaciente prevista en este artículo. La prescripción se computará a partir del día siguiente a la fecha de recepción de esa notificación.

En los supuestos de acciones judiciales iniciadas por la vía del derecho civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil.

ARTICULO 5° — La percepción de las prestaciones en dinero, sea imputable a la sustitución de salarios en etapa de curación (ILT) o sea complementaria por Gran Invalidez, así como la recepción de las prestaciones en especie, no implicarán en ningún caso el ejercicio de la opción excluyente prevista en el artículo precedente.

ARTICULO 6° — Cuando por sentencia judicial, conciliación o transacción se determine la reparación con fundamento en otros sistemas de responsabilidad, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) deberá depositar en el respectivo expediente judicial o administrativo el

importe que hubiera correspondido según este régimen, con más los intereses correspondientes, todo lo cual se deducirá, hasta su concurrencia, del capital condenado o transado.

Asimismo, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) interviniente deberá contribuir en el pago de las costas, en proporción a la parte del monto indemnizatorio que le hubiera correspondido respecto del total del monto declarado en la condena o pactado en la transacción.

Si la sentencia judicial resultare por un importe inferior al que hubiera correspondido abonar por aplicación de este régimen de reparación, el excedente deberá depositarse a la orden del Fondo de Garantía de la ley 24.557 y sus modificatorias.

ARTICULO 7° — El empleador podrá 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 reglamentación que dicte la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN).

ARTICULO 8° — Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTÉ (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia.

ARTICULO 9° — Para garantizar el trato igual a los damnificados cubiertos por el presente régimen, los organismos administrativos y los tribunales competentes deberán ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos al Listado de Enfermedades Profesionales previsto como Anexo I del Decreto 658/96 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorios, o los que los sustituyan en el futuro.

Capítulo II

Ordenamiento de la Gestión del Régimen

ARTICULO 10. — La Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) en forma conjunta con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) establecerán los indicadores que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) habrán de tener en cuenta para establecer su régimen de alícuotas, entre los cuales se considerarán el nivel de riesgo y la siniestralidad presunta y efectiva; con más una suma fija que, por cada trabajador, corresponda integrar al Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales.

Entre los citados indicadores se deberá considerar:

- a) El nivel de riesgo se ajustará a categorías que se determinarán de acuerdo al grado de cumplimiento de la normativa de higiene y seguridad, y demás parámetros objetivos que la reglamentación establezca.
- b) El rango de alícuotas fijado para cada categoría no podrá superponerse con los rangos de alícuotas establecidos para los restantes niveles.
- c) La prohibición de esquemas de bonificaciones y/o alícuotas por fuera del nivel de riesgo establecido.
- d) La prohibición de discriminación directa o indirecta basada en el tamaño de empresa.

La determinación de la base imponible se efectuará sobre el monto total de las remuneraciones y conceptos no remunerativos que declare mensualmente el empleador.

ARTICULO 11. — El sistema de alícuotas deberá estar sujeto a lo normado por el artículo 26 de la ley 20.091, sus modificatorias, y disposiciones reglamentarias, y será aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). Si transcurridos treinta (30) días corridos de la presentación efectuada por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) el organismo de control no hubiera notificado objeción o rechazo alguno, el régimen se considerará aprobado.

Una vez transcurrido un (1) año desde la incorporación de la alícuota al contrato del empleador, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) podrá modificarla dentro del régimen de alícuotas aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) y previo aviso de manera fehaciente con sesenta (60) días de anticipación al empleador. En este supuesto, el empleador podrá optar por continuar con el contrato de afiliación y la nueva alícuota o cambiar de Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART). Cuando el empleador tuviera la obligación legal de ajustarse a un sistema de contrataciones por licitaciones públicas, dicho plazo se extenderá a seis (6) meses.

ARTICULO 12. — A los fines de una adecuada relación entre el valor de la cuota y la siniestralidad del empleador, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) pondrá a disposición de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) toda la información sobre siniestralidad registrada en cada uno de los establecimientos de los empleadores incluidos en el ámbito de aplicación del régimen.

ARTICULO 13. — Transcurrido dos (2) años de la vigencia de la presente, la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), en forma conjunta con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), podrán establecer nuevos indicadores para la fijación del sistema de alícuotas por parte de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), orientados a reflejar la vinculación entre las cuotas y la siniestralidad efectiva y presunta, así como los niveles de cumplimiento de la normativa de higiene y seguridad.

Podrán considerar a tales efectos: alícuotas básicas, un componente de proporcionalidad entre la actividad económica principal y la de mayor riesgo que realice el empleador afiliado, suplementos o reducciones proporcionalmente relacionados tanto con el nivel de incumplimientos del empleador a la normativa vigente en materia de higiene y seguridad, como con los índices de siniestralidad.

La Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), en forma conjunta con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), podrán fijar un sistema de alícuotas uniformes por colectivo cubierto, que sólo reconocerá variaciones de acuerdo al nivel de riesgo probable y efectivo.

ARTICULO 14. — Para el supuesto de cobertura de la reparación fundada en otros sistemas de responsabilidad, por lo que exceda de lo cubierto en el presente régimen, deberán establecerse separadamente las primas para hacer frente a la misma, conforme a las normas que rigen en la materia, fijadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN).

ARTICULO 15. — Los empleadores tendrán derecho a recibir de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) a la que se encuentren afiliados, información respecto del sistema de alícuotas, de las prestaciones y demás acciones que este régimen pone a cargo de aquélla.

ARTICULO 16. — Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) deberán limitar su presupuesto en gastos de administración y otros gastos no prestacionales al porcentaje que establezcan conjuntamente la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) y la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), el que no podrá superar el veinte por ciento (20%) de los ingresos que les correspondan para ese seguro. Dentro de ese importe, podrán asignar a gastos de comercialización o intermediación en la venta del seguro hasta el cinco por ciento (5%) del total.

Capítulo III

Disposiciones Generales

ARTICULO 17. —

1. Deróganse los artículos 19, 24 y los incisos 1, 2 y 3 del artículo 39 de la ley 24.557 y sus modificatorias. Las prestaciones indemnizatorias dinerarias de renta periódica, previstas en la citada norma, quedan transformadas en prestaciones indemnizatorias dinerarias de pago único, con excepción de las prestaciones en ejecución.

2. A los efectos de las acciones judiciales previstas en el artículo 4° último párrafo de la presente ley, será competente en la Capital Federal la Justicia Nacional en lo Civil. Invítase a las provincias para que determinen la competencia de esta materia conforme el criterio establecido precedentemente.

3. En las acciones judiciales previstas en el artículo 4° último párrafo de la presente ley, resultará de aplicación lo dispuesto por el artículo 277 de la ley 20.744. Asimismo, se deberá considerar como monto del proceso a todos los efectos de regulaciones de honorarios e imposición de costas, la diferencia entre el capital de condena y aquel que hubiera percibido el trabajador —tanto en dinero como en especie— como consecuencia del régimen de reparación contenido en esta ley, no siendo admisible el pacto de cuota litis.

4. A los fines del depósito contemplado en el artículo 6° primer párrafo de la presente ley, en sede judicial se aplicarán los intereses a la tasa dispuesta en la sentencia desde la exigibilidad de cada crédito. En sede administrativa, el depósito se hará en un fondo especial administrado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), aplicándose los intereses a la tasa prevista para la actualización de créditos laborales.

5. Las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero y en especie de esta ley entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha.

6. Las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social, desde el 1° de enero del año 2010.

La actualización general prevista en el artículo 8° de esta ley se efectuará en los mismos plazos que la dispuesta para el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) por el artículo 32 de la ley 24.241, modificado por su similar 26.417.

7. Las disposiciones atinentes al importe y actualización de las prestaciones adicionales por Gran Invalidez entrarán en vigencia a partir de la publicación en el Boletín Oficial de la presente, con independencia de la fecha de determinación de esa condición.

ARTICULO 18. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTICUATRO DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DOCE.

— REGISTRADO BAJO EL N° 26.773 — JULIAN A. DOMINGUEZ. — AMADO BOUDOU. — Juan H. Estrada. — Gervasio Bozzano.

INDICE BIBLIOGRAFICO

General

ALVAREZ CHAVEZ, Víctor Hugo. Nuevo Régimen de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. 1º Edición, Editorial García Alonso, (Argentina, Noviembre, 2012).

GRISOLIA, Julio Armando. Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social: doctrina, legislación, jurisprudencia y modelos. Lexis Nexis, 2004.

GRISOLIA, Julio Armando. Manual de Derecho Laboral. Lexis Nexis. Argentina, 2005.

Especial

ACKERMAN, Mario Eduardo. La responsabilidad civil en la Ley sobre Riesgos del Trabajo. Editorial Hammurabi, Buenos Aires Argentina. 1998.

GIORDANO, Osvaldo; TORRES, Alejandra. Riesgos del trabajo. La modernización de las Instituciones Laborales en la Argentina. Tomo 1, Ley 24557. Editora Fundación del Trabajo, Buenos Aires Argentina. 1996.

LEY 24557 Y LEY 26773 – RIESGOS DEL TRABAJO.

LEY 24028 – ACCIDENTES DE TRABAJO.

LEY 20744 - LEY DE CONTRATO DE TRABAJO, con las incorporaciones de la Ley 25877 – Ley de Ordenamiento Laboral.

JURISPRUDENCIA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA de la Provincia de Tucumán.

CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y COMERCIAL de la Nación y de la Provincia de Tucumán.

Otras Publicaciones

Alcance de la duplicación de la indemnización en la LEY 25.561 - EMERGENCIA PÚBLICA Y REFORMA DEL REGIMEN CAMBIARIO comentada por César A. VALLEJOS en www.legalmania.com.ar

Notas de columnistas publicadas El Cronista Comercial, La Nación, Clarín y La Gaceta de Tucumán

Comentarios de Julián de Diego – Notas publicadas en Ámbito Financiero.

Revista de la sociedad de medicina interna de Buenos Aires.
Legislación sobre salud laboral: historia, estado actual de las leyes de nuestro país, campañas de la OIT.

www.srt.gov.ar

www.ssn.gov.ar

www.legalmania.com.ar

www.legislaw.com.ar, Banco Jurídico Argentino

www.csjn.gov.ar

www.laboral.org.ar, Sociedad Argentina de Derecho Laboral

www.cronista.com

www.lanacion.com.ar

www.clarin.com

www.lagaceta.com

www.ambito.com

www.errepar.com

www.infole.gov.ar

www.smiba.org.ar

INDICE ANALITICO

	<u>Pág.</u>
Prologo.....	2
Resumen.....	4

Capítulo I

Aspectos Generales de los Riesgos del Trabajo

1.- <u>Historia</u>	6
2.- <u>Antecedentes de la ley</u>	10
3.- <u>Aseguradoras de Riesgos de Trabajo</u>	13
4.- <u>Superintendencia de Riesgos del Trabajo</u>	15
5.- <u>Superintendencia de seguro de la Nación</u>	16
6.- <u>Comité Consultivo Permanente</u>	17
7.- <u>Comisiones Medicas</u>	18
8.- <u>Derechos y Obligaciones</u>	19

Capítulo II

El Sistema de la Ley sobre Riesgos del Trabajo

1.- <u>Régimen de Seguro Obligatorio</u>	26
2.- <u>Ámbito de Aplicación</u>	27
3.- <u>Contingencias y Situaciones Cubiertas</u>	28
4.- <u>Comisiones Médicas</u>	31
5.- <u>Prestaciones</u>	31
6.- <u>Gestión del Sistema</u>	35
7.- <u>Financiación del Sistema</u>	36
8.- <u>Prescripción</u>	36

Capítulo III

Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. Ley 26773

1.- <u>Introducción</u>	38
2.- <u>Puntos clave de Nuevo régimen Instaurado por la Ley 26773</u>	40
3.- <u>Modificaciones de los Montos Indemnizatorios</u>	41

Capítulo IV

Jurisprudencia

1.- <u>Competencia. Comisiones Médicas</u>	43
2.- <u>Reparación Equitativa. Control de Constitucionalidad. Principios Generales</u> <u>Inconstitucionalidad. Improcedencia</u>	47
3.- <u>Indemnización. Renta. Inconstitucionalidad Art 15 inc. 2, 18 y 19</u>	51
4.- <u>Enfermedades Profesionales</u>	52
5.- <u>Competencia. Cuestionamiento de la Instancia Previa y el Pago Periódico</u>	54

6.- <u>Enfermedades y Accidentes Indemnizables. Actividad Estresante</u>	55
7.- <u>Accidente in Itinere. Alteración del Trayecto. Notificación al Empleador</u>	56
8.- <u>Padres del Trabajador Fallecido. Indemnización. Procedencia</u>	56
Conclusión.....	58
Anexo.....	60
Índice Bibliográfico.....	91
Índice Analítico.....	93