2018

SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

# Respuestas a las preguntas más frecuentes

**Hoy, mañana, siempre**
**Prevenir es trabajo de todos los días**

**0800-666-6778**

SRT Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ministerio de Producción y Trabajo
Presidencia de la Nación

# AUTORIDADES

**Ing. MAURICIO MACRI**
Presidente de la Nación

**Lic. DANTE SICA**
Ministro de Producción y Trabajo

**Cdor. GUSTAVO DARÍO MORÓN**
Superintendente de Riesgos del Trabajo

# ÍNDICE

# SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

### ¿Qué es?

Es uno de los componentes del sistema de seguridad social argentino que tiene como objetivos prevenir los riesgos derivados de la actividad laboral y reparar, en tiempo y forma, los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales.

### ¿Quiénes están cubiertos?

Obligatoriamente, están cubiertos los funcionarios y empleados del sector público nacional, de las provincias, y de sus municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; los trabajadores en relación de dependencia del sector privado; los trabajadores o el personal de casas particulares; los pasantes y las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública.

### ¿Qué es un accidente de trabajo?

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.

## ¿Qué es una enfermedad profesional?

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

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

## ¿Qué son las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART)?

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

## ¿Qué son las ART Mutual?

Son asociaciones profesionales de empleadores, grupos de empleadores o asociaciones sindicales de trabajadores con personería gremial sin fines de lucro contratadas por los empleadores para asesorarlos en las medidas de prevención

de riesgos del trabajo y para reparar los daños en casos de accidentes de trabajo o enfermedades de origen laboral. Están controladas por la SRT y por la SSN.

**Las ART tienen como obligación:**

- **Brindar todas las prestaciones** que fija la ley: preventivas, de salud y dinerarias.
- **Promover la prevención** informando a la SRT acerca de los planes y programas de mejoramiento exigidos a las empresas.
- **Brindar asesoramiento y asistencia técnica** a los empleadores en materia de prevención de riesgos del trabajo.
- **Realizar actividades permanentes de prevención de riesgos** y control de las condiciones y medio ambiente de trabajo.
- **Informar** a los trabajadores y empleadores sus derechos y obligaciones.
- **Capacitar a los trabajadores** en técnicas de prevención de riesgos.
- **Mantener un registro** de accidentabilidad por establecimiento.
- **Evaluar la verosimilitud de los riesgos** que declare el empleador.
- **Visitar periódicamente a los empleadores** para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
- **Denunciar los incumplimientos** de los empleadores a la SRT.
- **Instruir, a los trabajadores designados por el empleador, en los sistemas de evaluación** a aplicar para verificar el cumplimiento del plan de mejoramiento.

- **Controlar la ejecución del plan de acción** de los empleadores y denunciar ante la SRT los incumplimientos.

- **Colaborar en las investigaciones y acciones de promoción de la prevención** que desarrolle la SRT.

- **Promover la integración de comisiones paritarias de riesgos del trabajo** y colaborar con su capacitación.

- **Efectuar los exámenes médicos periódicos** para vigilar la salud de los trabajadores expuestos a riesgos.

- **Informar a los interesados** acerca de la composición de la entidad, de sus balances y de su régimen de alícuotas.

- **Cumplir toda obligación** que establezca la SRT.

## ¿Qué es un Empleador Autoasegurado (EA)?

El sistema de riesgos del trabajo permite que los empleadores se autoaseguren en vez de afiliarse a una ART. Para esto deben poder cumplir los requisitos técnicos y financieros necesarios para poder brindar las prestaciones médico asistenciales, dinerarias y preventivas previstas en la Ley N° 24.557. Para ser autoasegurado, un empleador debe cumplir con el Decreto N° 585/96 y contar con la aprobación especial de la SRT y la SSN (Art .7 Decreto N° 585/96).

## ¿Qué es el Autoseguro Público Provincial?

El Autoseguro Público Provincial fue introducido con la nueva Ley Complementaria N° 27.348. De esta forma, el sistema de riesgos del trabajo permite que las provincias, en su calidad de empleadoras, se autoaseguren

en vez de afiliarse a una ART. Para esto, cada jurisdicción deberá garantizar la existencia de una estructura suficiente para el adecuado otorgamiento de las prestaciones médico asistenciales, dinerarias y preventivas previstas en la Ley N° 24.557. El empleador público, para ser autoasegurado, debe contar con la aprobación especial de la SRT.

## ¿Qué es la SRT?

La SRT es el organismo del Estado Nacional con carácter autárquico que se desempeña en la en la órbita de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Se encarga de:

- **Controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo** con competencia en los territorios federales.

- **Colaborar con las administraciones provinciales** que tienen la competencia para intervenir y fiscalizar el cumplimiento de las normas laborales por parte de los empleadores (entre ellas las de higiene y seguridad).

- **Promover la prevención** para conseguir ambientes laborales sanos y seguros.

- **Autorizar conjuntamente con la SSN el funcionamiento de las ART** y revocar la autorización conferida para operar, en caso de corresponder.

- **Controlar a las ART** y garantizar que se otorguen las prestaciones médico-asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

- **Imponer sanciones** previstas por la normativa vigente sobre riesgos del trabajo [1].

- **Determinar la forma, contenido y plazo** de vigencia de los contratos de afiliación.

- **Supervisar y fiscalizar a los empleadores incorporados al Autoseguro Público Provincial**, así como también establecer los programas de prevención para los empleadores incorporados a dicha modalidad de cobertura.

- **Administrar 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.

- **Elaborar datos estadísticos** referentes a los principales índices de siniestralidad.

- **Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas** y el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad del trabajo en ellas.

- **Financiar las prestaciones de la Ley sobre Riesgos del Trabajo** (LRT) en los casos en que haya sido declarada judicialmente la insuficiencia patrimonial del empleador no afiliado.

---

1. La SRT no multa a empleadores por el incumplimiento de las condiciones de seguridad e higiene. Esto es realizado por las autoridades de trabajo local.

# DERECHOS Y OBLIGACIONES

## Derechos del trabajador

- Trabajar en un **ambiente sano y seguro**.
- **Conocer los riesgos** que puede tener su trabajo.
- **Recibir información y capacitación** sobre cómo prevenir accidentes o enfermedades profesionales.
- **Recibir los Elementos de Protección Personal** (EPP) según su trabajo.
- **Suspender** las tareas en caso de riesgo de vida grave e inminente.
- **Estar cubierto por una ART** a través de la afiliación de su empleador.
- **Conocer cuál es su ART**.
- Si su empleador no tiene ART, o no lo ha declarado como empleado ante la misma, tiene **derecho a denunciarlo ante la SRT** para intimarlo a que se afilie o lo declare.

**Si sufrió un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a:**

- **Conocer la ubicación** de los centros de atención médica habilitados para atenderlo.
- Dirigirse a su empleador, ART o centro médico habilitado, para **solicitar atención médica.**
- Recibir de la ART en forma inmediata la **asistencia médica, farmacológica, prótesis, ortopedia y rehabilitación** hasta su curación completa o mientras duren los síntomas [2].
- **Ser trasladado a los centros asistenciales** mientras dure su tratamiento cuando el médico tratante así lo indique por escrito en la historia clínica.
- **Recibir de su ART la recalificación profesional** necesaria para realizar otra tarea en caso de no poder continuar con la que realizaba.
- **Si su empleador no tiene ART, en caso de accidente o enfermedad profesional, debe responder directamente**, otorgándole las prestaciones médicas y dinerarias correspondientes. Si el empleador no dispone de patrimonio suficiente para ello (lo cual deberá probarse judicialmente), las prestaciones serán financiadas por la SRT a través del Fondo de Garantía previsto en la Ley N° 24.557.
- **Recibir Patrocinio Letrado Obligatorio** durante los procesos administrativos ante la CM o el Servicio de Homologación.

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

[2]. En aquellos casos en los cuales existan secuelas que impidan continuar la realización de tareas que se reciban previamente al accidente laboral o enfermedad profesional, la ART deberá realizar el proceso de recalificación profesional.

- **Servicio de sepelio.**
- **Prestaciones dinerarias.**

## Obligaciones del trabajador

- **Cumplir** con las normas de seguridad e higiene.
- **Denunciar** ante su empleador o ART, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- **Comunicar** a su empleador, ART o a la SRT cualquier situación peligrosa relacionada con el puesto de trabajo o establecimiento en general.
- **Participar de actividades de capacitación** sobre salud y seguridad en el trabajo.
- **Utilizar correctamente** los EPP provistos por el empleador.

- **Observar las indicaciones** de los carteles y avisos que indiquen medidas de protección y colaborar con el empleador en el cuidado de los mismos.

- **Cumplir** con la realización de los exámenes médicos periódicos.

## Derechos del empleador

- **Recibir información de la ART** sobre el régimen de alícuotas y sobre las prestaciones, así como también asesoramiento en materia de prevención de riesgos.

- **Exigir a su ART** la realización de los exámenes periódicos que correspondan y el cumplimiento de la asistencia médica y económica a sus trabajadores en caso de accidentes o enfermedades profesionales.

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

## Obligaciones del empleador

- **Estar afiliado a una ART** o autoasegurarse (sólo si cumplen con los requisitos establecidos).

- **Notificar a la ART** la incorporación de nuevo personal.

- **Informar a sus trabajadores** a qué ART están afiliados.

- **Cumplir con las normas de higiene y seguridad** en el trabajo establecidas a través de las leyes N° 19.587, Nº 24.557 y sus normativas complementarias.

- **Informar a sus trabajadores** de los riesgos que tiene su tarea y protegerlos de los mismos.

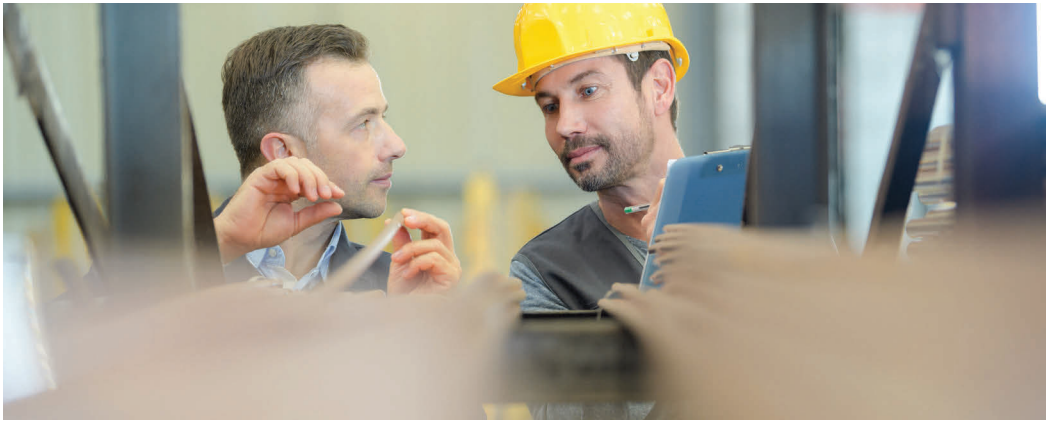
- **Adoptar las medidas** necesarias para prevenir riesgos en el trabajo.
- **Proveer a sus trabajadores** de los EPP y capacitarlos para su correcta utilización.
- **Capacitar a sus trabajadores** en métodos de prevención de riesgos del trabajo.
- **Realizar los exámenes médicos** preocupacionales y por cambio de actividad (si dicho cambio implica el comienzo de una eventual exposición a agentes de riesgo), e informar los resultados de los mismos al trabajador.
- **Solicitar a la ART** la atención médica inmediata en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Denunciar ante la ART** los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran en su establecimiento.
- **Denunciar incumplimientos** de su ART ante la SRT.
- **Informar, junto con la ART, informar a la SRT o a las Administraciones de Trabajo Provinciales**, según corresponda, el desarrollo y la ejecución de un plan de acción que contemple: evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; visitas periódicas de control del cumplimiento de las normas de prevención y del plan de acción; definición de medidas correctivas que deberán ejecutar las empresas para reducir los riesgos y la accidentabilidad; propuesta de capacitación para el empleador y los trabajadores.
- **Mantener un registro** de accidentabilidad por establecimiento.
- **Inscribirse a través de su ART** en el ***"Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos"***, destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito las

sustancias consideradas cancerígenas estipuladas en la Resolución SRT N° 415/02 y sus modificatorias.

- **Inscribirse a través de su ART** en el ***"Registro Nacional para la Prevención de Accidentes Industriales Mayores"***, destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito las sustancias químicas en cantidad mayor o igual a los valores estipulados en la Resolución SRT N° 743/03.

- **Inscribirse a través de su ART** en el ***"Registro de Difenilos Policlorados"*** destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito; difenilos policlorados estipulados en la Resolución SRT N° 497/03 y sus modificatorias.

- **Cumplir con el programa de reducción de siniestralidad** establecido para las empresas que se encuentran incluidas en los planes de focalización.



# COMISIONES MÉDICAS

La Ley Nº 27.348, complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo establece que las Comisiones Médicas (CCMM) constituyen la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención. Para que el trabajador que haya sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional, y que cuente con el debido patrocinio letrado, asistia a la CCMM para solicitar la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley sobre Riesgos del Trabajo.

Entre sus funciones, pueden mencionarse:

- **Resolver las diferencias entre las ART y los trabajadores damnificados**, sobre el accidente laboral o enfermedad profesional, tanto en el porcentaje de incapacidad como en el tratamiento otorgado.

- **Determinar la naturaleza laboral del accidente** o enfermedad; el carácter y grado de incapacidad; el contenido y el alcance de las prestaciones en especie.

- **Homologar todos aquellos acuerdos presentados por las ART**, firmados por el damnificado y la aseguradora, donde consta el porcentaje de incapacidad, siempre que el mismo sea menor al 66%.

- **Visar una enfermedad preexistente** detectada en el trabajador mediante la realización del examen preocupacional (este trámite es iniciado por el empleador).

- **Determinar la disminución de la capacidad laboral** de los trabajadores incorporados en el Sistema de Seguridad Social.

La CM 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).

Las CCMM realizan, también, la evaluación de algunos trámites previsionales derivados por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). Ver más información en el apartado de Trámites Previsionales. *(Ver página 37)*

Funcionan **CCMM en todo el país y hay una Comisión Médica Central (CMC) ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires** que actúa ante la apelación del dictamen de una CM. Están integradas por cinco médicos seleccionados mediante concurso público.

### ¿En qué CM debo iniciar mi trámite?

De acuerdo a lo establecido por la Resolución SRT N° 326/17 y sus modificatorias, será competente la CM correspondiente al domicilio del damnificado, al lugar de efectiva prestación de servicios por el mismo o, en su defecto, al domicilio donde habitualmente aquel se reporta, a elección del trabajador.

A fin de establecer la competencia territorial de la CM requerida, se deberá acompañar la siguiente documentación, de acuerdo a lo que el trabajador haya optado:

a. **Opción de la CM correspondiente a su domicilio**: copia simple del Documento Nacional de Identidad (DNI).

b. **Opción de la CM correspondiente al domicilio del lugar de efectiva prestación de servicios**: constancia expedida por el empleador.

c. **Opción de la CM correspondiente al domicilio donde habitualmente aquel se reporta**: constancia expedida por el empleador.

En los trámites que deban ser iniciados por la ART, previo a la solicitud de intervención, la aseguradora deberá notificar al trabajador a fin de que opte por la CM competente e intimarlo para que, dentro de los tres (3) días hábiles, acompañe la documentación que acredite la competencia de la CM elegida. En caso contrario, las actuaciones se iniciarán en la jurisdicción correspondiente al domicilio denunciado en el DNI.

## ¿Qué funciones cumple la Comisión Médica Central (CMC)?

Una vez agotada la instancia en la CM, las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la CMC.

El trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la CM ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda al domicilio de la CM que intervino.

La decisión de la CMC será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el cual deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la CM que intervino.

Para conocer las direcciones de las CCMM, comunicarse al 0800-666-6778, de lunes a viernes de 8 a 19, o consultar el sitio de Internet de la SRT: **www.srt. gob.ar**

## ¿Qué es el Servicio de Homologación en el ámbito de las CCMM?

Es el servicio creado por la Ley Complementaria N° 27.348, encargado de sustanciar y homologar los acuerdos por incapacidades laborales permanentes, definitivas y fallecimiento previstas en la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, mediante las actuaciones y con intervención de los funcionarios que a tal efecto determine la SRT. En ningún caso se homologará una propuesta de convenio que contenga un monto de reparación dineraria menor a la que surja de la estricta aplicación de la normativa.

## ¿En qué instancia interviene el Servicio de Homologación?

Los dictámenes de las CCMM que determinen un porcentaje de incapacidad laboral permanente definitiva o el fallecimiento por causas laborales, deberán ser notificados a las partes y al empleador. En oportunidad de la misma, se los citará a una audiencia a celebrarse ante el Servicio de Homologación.

En dicha audiencia se informará a las partes el importe de la indemnización que le corresponde percibir al trabajador o a sus derechohabientes según lo dispuesto en la ley. Si mediare conformidad con lo actuado, el Servicio de Homologación emitirá el acto de homologación pertinente, dejando expresa constancia del ejercicio por parte del trabajador o de sus derechohabientes de la opción prevista en el artículo 4 de la Ley N° 26.773.

En caso de disconformidad de alguna de las partes con el porcentaje de incapacidad determinada, se labrará un acta dejando constancia de ello, pudiéndose optar por la intervención de la CM o de la justicia ordinaria.

En caso en que las partes, en forma previa a la intervención de la CM, hubieren convenido el monto de la indemnización correspondiente al daño derivado del accidente laboral o enfermedad profesional, la ART deberá solicitar la intervención de la CM, a fin de someter la propuesta de convenio ante el Servicio de Homologación.

Los actos de homologación asumirán autoridad de cosa juzgada administrativa en los términos y con los alcances del artículo 15 de la Ley N° 20.744.

Las prestaciones dinerarias que se liquiden como consecuencia de la homologación deberán ser puestas a disposición del trabajador o de sus derechohabientes dentro de los cinco (5) días de notificado el acto homologatorio, en su cuenta sueldo.

## ¿En qué consiste el patrocinio letrado obligatorio?

El trabajador deberá contar con patrocinio letrado desde su primera presentación, durante los procedimientos administrativos frente a la Comisión Médica o al Servicio de Homologación. Frente a la carencia de patrocinio letrado, a efectos de asegurar la asistencia del damnificado, el trabajador deberá solicitarlo a través de los formularios disponibles en la SRT.

La actividad profesional desarrollada por los abogados que patrocinen al trabajador devengará honorarios a cargo de las ART sólo en el caso de que el damnificado concurra al proceso con su letrado patrocinante particular; por el contrario, no devengará honorarios a cargo de las ART la actuación de los letrados pertenecientes al servicio de patrocinio gratuito.

## TRÁMITES QUE SE REALIZAN EN LAS CCMM

En la SRT se pueden realizar trámites relacionados con discrepancias que pudieran surgir entre el trabajador y la ART por la cobertura ante un accidente de trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones recibidas, el alta médica y la determinación de la incapacidad.

También se tramita la determinación de la incapacidad para acceder a beneficios previsionales.

La CM deberá expedirse dentro de los sesenta (60) días hábiles administrativos, contados a partir de la primera presentación debidamente cumplimentada, y la reglamentación establecerá los recaudos a dichos efectos.

Los plazos serán prorrogables por cuestiones de hecho relacionadas con la acreditación del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, debidamente fundadas. Los mismos resultarán perentorios y su vencimiento dejará expeditas las vías previstas en la ley.

**Todos los trámites y medidas de prueba producidos en cualquier instancia, serán gratuitos para el trabajador**

## TRÁMITES LABORALES

### INICIADOS POR EL TRABAJADOR:

#### A) Divergencia en la determinación de la incapacidad

Trámite destinado a resolver la controversia respecto de la existencia de secuelas incapacitantes reconocidas por la ART.

El trámite puede ser iniciado cuando:

- La ART hubiera otorgado el alta médica y establecido la inexistencia de secuelas incapacitantes y **el trabajador no prestara conformidad**.

- Luego de otorgar el alta médica, **la ART no hubiera establecido la existencia o inexistencia de secuelas incapacitantes**.

- Luego de otorgar el alta médica, la ART **no hubiera solicitado audiencia a la CM** para la determinación del grado de la incapacidad laboral permanente resultante.

El trámite podrá comenzarse **a partir de los veintiún (21) días** contados desde el cese de la situación de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT), o desde el fin del tratamiento. Deberá iniciarlo el damnificado, sus derechohabientes o su apoderado de forma presencial en la sede de la CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Presentar el alta médica o constancia de fin de tratamiento** otorgada por la ART, EA o Empleador No Asegurado (ENA)

3. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### B) Rechazo de la denuncia de la contingencia

Trámite destinado a analizar la pertinencia del rechazo efectuado por la ART de un accidente de trabajo o enfermedad profesional denunciada por el empleador, el trabajador, sus derechohabientes o cualquier persona que haya

tenido conocimiento. Deberá iniciarlo el damnificado, sus derechohabientes o su apoderado de forma presencial en la sede de la CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Denuncia del accidente** de trabajo o enfermedad profesional

3. **Rechazo fundado** de la contingencia por parte de la Aseguradora, el Empleador Autoasegurado o el Empleador no asegurado

4. **Formulario "Requisitos complementarios contingencia denunciada como enfermedad profesional"** en caso de que la enfermedad denunciada se encuentre listada

5. **Presentación escrita** con información personal y del accidente o enfermedad profesional

6. **Formulario de opción de la CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### C) Rechazo de enfermedades no listadas

Trámite destinado a analizar la pertinencia de la calificación de patologías no listadas como enfermedades profesionales. El trámite procede cuando la ART rechaza una patología por no encontrarse incluida en el listado de enfermedades profesionales y el trabajador pretendiera su reconocimiento como enfermedad profesional. Deberá iniciarlo el damnificado, sus derechohabientes o su apoderado de forma presencial en sede de la CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Constancia de la denuncia** de la enfermedad ante la ART

3. **Constancia del rechazo** por parte de la ART

4. **Petición fundada** que contenga diagnóstico, argumentación y constancias sobre la patología denunciada y la exposición a los agentes de riesgo presentes en el trabajo respectivo, con exclusión de la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. Las constancias a presentar podrán ser estudios complementarios sobre el diagnóstico de la enfermedad denunciada y/o descripción de los agentes de riesgo a los que estuvo expuesto el trabajador.

5. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### D) Divergencia en el alta médica

Trámite destinado a resolver el desacuerdo del trabajador con el alta médica otorgada por la ART. Este trámite sólo podrá iniciarse de forma personal y presencial ante la CM jurisdiccional hasta cinco (5) días hábiles desde la fecha de notificación del alta médica aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Denuncia del accidente** de trabajo o enfermedad profesional

3. **Alta médica** otorgada por la ART

4. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### E) Divergencia en las prestaciones en especie

Trámite destinado a resolver la disconformidad del trabajador en torno al contenido o alcance de las prestaciones en especie recibidas o propuestas por la ART. Este trámite sólo podrá iniciarse de forma personal y presencial ante la CM jurisdiccional aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Denuncia del accidente** de trabajo o enfermedad profesional

3. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### F) Reingreso al tratamiento

Trámite destinado a dirimir la pertinencia del reingreso a tratamiento cuando la ART le haya negado esa solicitud al trabajador. Deberá iniciarlo el damnificado o su apoderado de forma presencial en sede de CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Alta médica** otorgada por la ART

3. **Solicitud de reingreso a tratamiento**

4. **Denegación fundada** de reingreso a tratamiento que envió la ART

5. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### G) Silencio de la ART

Trámite destinado a resolver el planteo del trabajador en relación con la falta de respuesta de la ART a la denuncia de un siniestro. Para comenzar este trámite deberá presentarse a partir del 4to día hábil posterior a la denuncia realizada. Deberá iniciarlo el damnificado, sus derechohabientes o su apoderado de forma presencial en sede de CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Denuncia del accidente** de trabajo o enfermedad profesional

3. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

### H) Divergencia en la transitoriedad

Trámite destinado a resolver la disconformidad del trabajador en relación con su inclusión en situación de Incapacidad Laboral Transitoria (ILT) -apartado 4 del artículo 2- del Anexo del Decreto N° 472/14). Deberá iniciarlo el damnificado o su apoderado de forma presencial en sede de CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/documentación:

1. **DNI**

2. **Constancia de inclusión en situación de transitoriedad**

3. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

## I) Empleador sin ART (según Resolución SRT N° 179/15)

Si el empleador no está afiliado a una ART, ni tampoco se encuentra incluido en el régimen de autoaseguro, el trabajador damnificado deberá efectuar la denuncia de la contingencia laboral ante este empleador no afiliado y este deberá brindarle toda la cobertura de la Ley sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557.

Este trámite está destinado a resolver la divergencia en las prestaciones en especie o incapacidad laboral de acuerdo al tratamiento otorgado por el empleador.

Deberá iniciarlo el damnificado, sus derechohabientes o su apoderado de forma presencial en sede de CM o a través de correo postal, aportando la siguiente información/ documentación:

1. **DNI**

2. **Denuncia de la contingencia** (Accidente de trabajo/Enfermedad profesional) ante el empleador

3. **Certificación de haberes** extendida por el empleador o recibos de sueldo correspondientes a los últimos DOCE (12) períodos liquidados y DOS (2) liquidaciones correspondientes a al Sueldo Anual Complementario (SAC), previamente a la fecha del accidente/enfermedad profesional

4. **Estudios médicos** efectuados relacionados con la patología diagnosticada, en caso de querer aportar documentación para el trámite a realizar

5. **Constancia de alta médica** y/o fin de tratamiento, en caso de presentar una divergencia con el alta, divergencia en la incapacidad laboral, o reingreso a tratamiento

6. **Carta de rechazo por parte del empleador**, en caso de presentar una divergencia con el rechazo

7. **Petición fundada** (en caso de presentar un rechazo de enfermedad no listada)

8. **Denegación fundada** de reingreso a tratamiento, en caso de presentar un reingreso a tratamiento

9. **Constancia de inclusión en situación de transitoriedad**, en caso de presentar divergencia en la transitoriedad

10. **Formulario de opción de CM** junto con los requisitos correspondientes a la opción ejercida

## INICIADOS POR LA ART/EMPLEADOR AUTOASEGURADO (EA)

### A) Determinación de la incapacidad

Trámite que debe iniciar la ART y/o el EA y tiene como objetivo determinar el porcentaje de incapacidad resultante de una contingencia, en función de las secuelas incapacitantes existentes con posterioridad al otorgamiento del alta médica. Deberá iniciarlo la aseguradora a través del sistema de Intercambio (Ventanilla Electrónica) debiendo confeccionar el informe del caso con la siguiente documentación:

1. **Denuncia de la contingencia**

2. **Reseña de historia clínica** de la contingencia

3. **Estudios obligatorios** según la patología

4. **Estudios complementarios**, en caso de haberse realizado

5. **Protocolo quirúrgico**, en caso de corresponder

6. En los casos de Enfermedad Profesional, deberá presentar **informe de Relevamiento de Agentes de Riesgos (RAR)**, análisis de puesto de trabajo, exámenes periódicos y los exámenes preocupacionales. En este último supuesto, si tuviera acceso a ellos. En caso de no contar con determinada documentación, deberá fundamentar la falta de la misma e informar cual fue la medida implementada para subsanar esa falta

7. **Constancia de alta médica** y/o fin de tratamiento

8. **Declaración de las preexistencias** de las que tuviere conocimiento y documentación que la acredite, si no estuviera incorporada a los registros de la SRT

9. **Clave Bancaria Uniforme (CBU)** de la cuenta sueldo perteneciente al trabajador, si estuviese disponible

10. **Declaración del trabajador sobre el ejercicio de la opción de la CM Jurisdiccional** o la correspondiente intimación, bajo apercibimiento de tener por elegida la jurisdicción correspondiente al domicilio denunciado en el DNI.

## B) Abandono de tratamiento

Trámite que debe iniciar la la ART y/o el EA y está destinado a analizar la pretensión de suspensión de las prestaciones dinerarias planteada por la ART ante la negativa injustificada del trabajador a percibir las prestaciones en especie previstas en la Ley N° 24.557. Deberá iniciarlo la aseguradora a través del sistema de intercambio (Ventanilla Electrónica) debiendo confeccionar el informe del caso con la siguiente documentación:

1. **Citación fehaciente al trabajador** para concurrir a recibir las prestaciones en especie, en la que se le informe que las ART suspenderán las prestaciones dinerarias en caso de negativa injustificada del damnificado, determinada por las comisiones médicas, a percibir las prestaciones en especie

2. **Informe médico** que avale las prestaciones pretendidas

3. **Antecedentes del caso** que permitan emitir dictamen, brindando la siguiente información:

4. **Denuncia de la contingencia**

5. **Reseña de la historia clínica** de la contingencia

6. **Informe de estudios complementarios**, en caso de haberse realizado

7. **Protocolo quirúrgico**, en caso de corresponder

### C) Valoración del daño

La ART deberá presentar el trámite a partir de los DIEZ (10) días y hasta los VEINTE (20) días, contados desde el día siguiente al del cese de la ILT, o del fin del tratamiento previsto en el artículo 2 de la Resolución SRT N° 1838/14. Si la ART, EA o ENA no hubiese iniciado el trámite dentro del plazo de 20 días contados desde el día siguiente al cese de la ILT, el trabajador quedará facultado para requerir la intervención del Servicio de Homologación de la CM, debiendo para ello acompañar la propuesta de convenio oportunamente suscripta.

Deberá iniciarlo la aseguradora a través del sistema de intercambio (Ventanilla Electrónica) debiendo confeccionar el informe del caso con la siguiente documentación:

1. **Datos del trabajador**: nombre, CUIL, domicilio real y constituido (postal y electrónico), teléfono

2. **Datos de los derechohabientes**: nombre, DNI, domicilio real y constituido (postal y electrónico) teléfono y toda la documentación que acredite su calidad de tal

3. **Datos de los letrados patrocinantes**: nombre, matrícula, CUIT, teléfono, domicilio (postal y electrónico)

4. **Formulario Propuesta de convenio**

5. **Denuncia de la contingencia** y su verificación en el Registro de siniestralidad

6. **Reseña de Historia Clínica** de la contingencia

7. **Estudios obligatorios**, según la patología

8. **Estudios complementarios**, en caso de haberse realizado

9. **Protocolo quirúrgico**, en caso de corresponder

10. En los casos de Enfermedad profesional, deberá presentar informe de **Relevamiento de Agentes de Riesgos (RAR)**, análisis de puesto de trabajo, exámenes periódicos y los exámenes preocupacionales. En este último supuesto, si tuviera acceso a ellos. En caso de no contar con determinada documentación, deberá fundamentar la falta de la misma e informar cual fue la medida implementada para subsanar esa falta

10. **Constancia de alta médica y/o fin de tratamiento**

11. **Declaración del trabajador** sobre la opción de la competencia de la CM Jurisdiccional

12. **Declaración de las preexistencias** de las que tuviere conocimiento y documentación que la acredite, si no estuviera incorporada al registro de preexistencias

13. **Clave Bancaria Uniforme (CBU)** de la cuenta sueldo perteneciente al trabajador, si estuviese disponible

## TRÁMITES PREVISIONALES

Todos los trámites previsionales deben ser iniciados en la ANSeS con los requisitos que establece dicho organismo. Si desea información al respecto puede consultar en **www.anses.gob.ar**. En los casos en que resulta necesario determinar la incapacidad para obtener el beneficio previsional, la ANSeS solicita la intervención de las CCMM dependientes de la SRT. En estos casos, se realizan en las CCMM los siguientes trámites:

- Determinación de la incapacidad laboral para obtener el **beneficio de retiro por invalidez, régimen especial para minusválidos, régimen especial para ciegos, prestación por edad avanzada o pensión por incapacidad del derechohabiente**

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

- Determinación de la incapacidad para obtener el **beneficio de Retiro Transitorio por Invalidez por Convenios Internacionales**

**Todos los trámites ante las CCMM, y los estudios complementarios que le pueden solicitar (análisis clínicos, radiografías, etc.) son gratuitos**

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

SRT Superintendencia de Riesgos del Trabajo

# EXÁMENES MÉDICOS

## Exámenes preocupacionales o de ingreso

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

Es importante que el servicio médico conserve los resultados para poder ejecutar una correcta vigilancia de la salud del trabajador. El trabajador tendrá derecho a solicitar una copia de los exámenes que le son realizados.

## Exámenes periódicos

Son exámenes de realización obligatoria para todos los trabajadores expuestos a agentes de riesgo. Tienen como finalidad detectar precozmente el desarrollo de una enfermedad profesional. La realización de los mismos es responsabilidad de la ART o EA.

## Exámenes previos al cambio de actividad

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

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

### Exámenes posteriores a ausencias prolongadas

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

### Exámenes previos a la terminación de la relación laboral

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

# RESPUESTAS PARA EL TRABAJADOR DAMNIFICADO

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

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

### Mi empleador no denunció mi accidente o enfermedad profesional, ¿qué debo hacer?

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

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

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

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

Debe tomar los recaudos necesarios para otorgar en forma inmediata toda la asistencia médica, farmacológica, prótesis, ortesis o rehabilitación que sean necesarias, en forma totalmente gratuita. Además debe reintegrar el costo del traslado en transporte público, hacia y desde el prestador médico. En caso de necesitar otro tipo de traslado, el mismo debe ser indicado por el médico tratante y ser cubierto obligatoriamente por la ART.

### ¿La ART puede rechazar un accidente o enfermedad profesional?

A partir de la recepción de la denuncia, la ART tiene un plazo de diez (10) días hábiles para rechazar el accidente o enfermedad profesional, pudiendo extender este plazo por otros diez (10) días hábiles, siempre que le notifique al trabajador que hará uso de este nuevo periodo. Si durante ese tiempo la ART no le notifica el rechazo, queda obligada a brindarle todas las prestaciones de la ley.

### ¿Qué puedo hacer si la ART rechaza mi accidente o enfermedad profesional?

Puede presentarse ante la CM correspondiente para iniciar el trámite por Rechazo de la denuncia de la contingencia.

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

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

Transcurridos tres días de efectuada la denuncia puede iniciar un trámite ante la CM por Silencio de la ART

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

### ¿Quién debe ocuparse de los pagos mensuales en caso de accidente o enfermedad profesional?

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

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

La ART debe reintegrar los gastos de traslado en transporte público hacia y desde el prestador. En caso de necesitar otro tipo de traslado, el mismo debe ser indicado por el médico tratante y cubierto obligatoriamente por la ART. En caso que el médico tratante considere que el trabajador necesita el acompañamiento de un tercero para su traslado, debe consignarlo en la historia clínica y notificar a la ART o al EA.

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

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

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

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

Si la ART no le provee el traslado o no le efectúa el reintegro dentro de los siete (7) días hábiles, en caso de corresponder, puede realizar un reclamo ante la SRT, llamando al 0800-6666778 de lunes a viernes, en el horario de 8 a 19, o a través del sitio de Internet de la SRT: **www.srt.gob.ar**

### ¿Hasta cuándo debe atenderme la ART?

La ART y/o el EA otorgará las prestaciones médico asistenciales hasta que los síntomas incapacitantes hayan desaparecido o estén consolidados y siempre que el tratamiento médico asistencial se encuentre agotado

### ¿Cómo me notifico del alta médica?

La ART debe notificarle por medio fehaciente, a usted y a su empleador del alta médica definitiva con la fecha de regreso al trabajo.

### ¿Qué debo hacer si estoy disconforme con el tratamiento médico de la ART?

Si está en disconformidad con el tratamiento otorgado podrá acudir a la CM correspondiente a su domicilio para iniciar un trámite de Divergencia en Prestaciones Médicas. Para ello deberá presentar un certificado médico en donde el profesional tratante indique o sugiera el tratamiento médico adecuado.

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

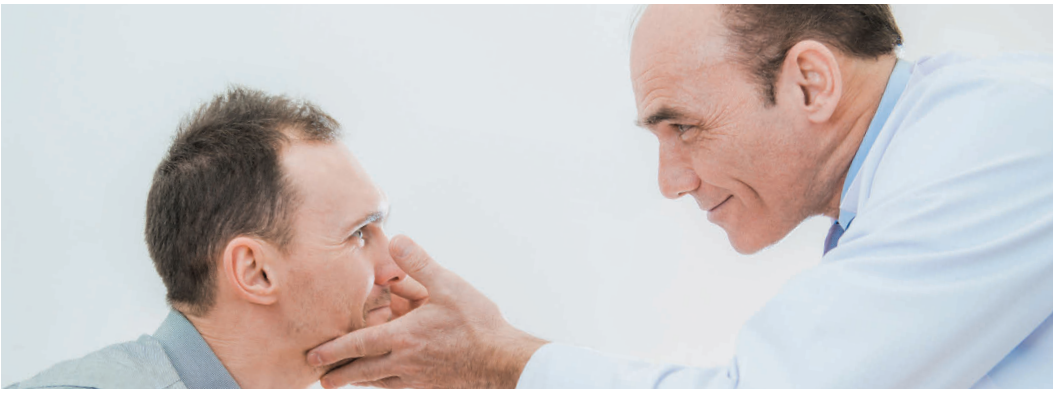
a. Cuando de la evaluación, de la revisación clínica y a criterio del médico interviniente, se encuentren dadas las condiciones para resolver; **se procederá a emitir dictamen médico**, el que será notificado a las partes.

b. Cuando de la evaluación, de la revisación clínica y a criterio del médico interviniente surgiera que **no es posible emitir un dictamen, se efectuará un requerimiento a la ART** quien deberá remitir el Informe del Caso dentro de los cinco (5) días hábiles de haber recibido el Expediente SRT.

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

## Una vez dado de alta, ¿qué debo hacer si estoy en desacuerdo?

Si la disconformidad es con el alta médica otorgada podrá presentarse en la CM correspondiente a su domicilio para iniciar un trámite de Divergencia en el alta hasta el quinto día hábil de otorgada la misma.



Este trámite es de demanda espontánea, por lo tanto la evaluación médica se llevará a cabo el mismo día que se presente a iniciar el trámite.

En caso de estar imposibilitado para concurrir a trabajar a pesar de tener el alta médica, informe al empleador la situación y justifique con certificado médico los días de ausencia al trabajo hasta que la CM dictamine su caso.

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

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

Usted podrá iniciar el trámite de Divergencia en la Determinación de la Incapacidad (pasados los 20 días hábiles del alta médica) en la CM correspondiente a su domicilio, personalmente o por correo postal.

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

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

Usted podrá iniciar el Trámite de Divergencia en la Determinación de la Incapacidad en la CM correspondiente a su domicilio, personalmente o por correo postal.

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

### ¿Qué debo hacer si no estoy de acuerdo con el porcentaje de incapacidad fijado por las CCMM?

Dentro del término de cinco días de notificado del dictamen, se podrá presentar una apelación en la CM por escrito indicando los motivos de su desacuerdo, dirigida a la CM o a los juzgados con competencia en lo Laboral.

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

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

Informe a su empleador que sigue con molestias para que lo derive nuevamente a la ART y ésta lo cite o le brinde cobertura si se trata de un EA. También puede solicitar el reingreso a tratamiento directamente en la ART mediante telegrama laboral (gratuito) o nota con copia debidamente recibida.

La ART deberá citarlo en un plazo no mayor a diez (10) días corridos desde presentada la solicitud de reingreso y expedirse sobre la aceptación o denegación de la pretensión.

Si no lo citan puede presentar un reclamo ante la SRT llamando al **0800-6666778** de lunes a viernes de 8 a 19 o consultar el sitio de Internet de la SRT: **www.srt.gob.ar**

En caso de ser citado y no ser ingresado a tratamiento por parte de la ART puede iniciar un trámite ante la CM de su zona por Denegatoria de Reingreso al Tratamiento. Para recibir información sobre este trámite puede comunicarse al **0800-666-6778** de lunes a viernes de 8 a 19 horas o consultar el sitio de Internet de la SRT: **www.srt.gob.ar**

La ART deberá evaluar al damnificado y su puesto habitual de trabajo, y en caso de corresponder recalificación profesional, se relevarán las alternativas de reubicación laboral con el en mismo empleador. En caso de efectuarse la reubicación laboral, la ART deberá realizar un seguimiento de su desempeño, durante sesenta (60) días.

Si su empleador no tiene la posibilidad de reubicarlo laboralmente, es obligación de la ART brindarle una orientación laboral que incluya capacitación y/o provisión de herramientas de trabajo para una nueva tarea. Esta orientación laboral estará de acuerdo a sus posibilidades físicas, a su nivel de instrucción y a su experiencia laboral.

# PRESTACIONES DINERARIAS

## PAGOS QUE DEBEN EFECTUAR LAS ART

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

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

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

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

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

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

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

Todas las prestaciones dinerarias e indemnizaciones que se homologuen administrativa o judicialmente, deberán ser depositadas en la "cuenta sueldo" del respectivo trabajador, creada en virtud de lo establecido en la Ley N° 26.590 y normativa complementaria y siempre que aquella se encuentre disponible. En el caso de mediar homologación, el plazo para el pago correspondiente es de cinco (5) días.

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

**A continuación se detallan los distintos tipos de incapacidad:**

## Incapacidad Laboral Temporaria (ILT)

La ILT se produce cuando el daño sufrido por un trabajador -como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional- le impide la realización de sus tareas habituales. Esta incapacidad comienza el día siguiente de la primera manifestación invalidante y finaliza cuando el trabajador recibe el alta médica, o se le declara una Incapacidad Laboral Permanente, si se cumplieron dos años desde la primera manifestación invalidante, o bien si fallece el damnificado.

## Incapacidad Laboral Permanente (ILP)

Se considera que un trabajador sufre una ILP, cuando el daño producido por el accidente de trabajo o la enfermedad profesional le ocasionó una disminución de su capacidad de trabajo que durará toda su vida. La ILP puede ser parcial o total, esta última se produce cuando el porcentaje de incapacidad es igual o mayor al 66%.

## Gran Invalidez (GI)

Se considera que un trabajador está en situación de Gran Invalidez cuando tiene una Incapacidad Laboral Permanente Total y necesita la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de la vida.

## Prestación por fallecimiento

Se consideran derechohabientes, a los efectos de esta ley, a las viudas, viudos, convivientes, como así también los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas, siempre que no gozaran de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, todos ellos hasta los 21 años de edad, elevándose hasta 25 años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido.

La limitación a la edad establecida no rige si los derechohabientes se encontraren incapacitados para el trabajo a la fecha de fallecimiento del causante o incapacitados a la fecha en que cumplieran 21 años de edad.

En ausencia de las personas enumeradas, accederán los padres del trabajador en partes iguales; si hubiera fallecido uno de ellos, la prestación será percibida íntegramente por el otro. En caso de fallecimiento de ambos padres, la prestación corresponderá, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a su cargo.

# RESPUESTAS PARA EL EMPLEADOR

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

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

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

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

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

Por otra parte, cuando un trabajador sufre un accidente de trabajo o enfermedad profesional grave o mortal, la ART debe iniciar inmediatamente una investigación,

a fin de analizar qué fue lo que falló y evitar que vuelva a ocurrir un accidente similar en el establecimiento o en otros establecimientos.

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

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

En forma previa a contratar una aseguradora, resulta conveniente:

- **Comparar las alícuotas** que le cobrarían las distintas ART.
- Consultar sobre el grado, nivel y frecuencia del **asesoramiento que le ofrecen**.
- Consultar **la frecuencia con que la ART se compromete a visitar sus establecimientos** y quiénes realizarán dichas visitas.
- Verificar si tienen un **programa de capacitación destinado a los trabajadores** y si deberán trasladarse los trabajadores a otra ciudad o irá la ART a su localidad para capacitarlos.
- Preguntar cuándo y dónde realizarán los exámenes médicos. **Solicite a la ART información sobre los prestadores** que los realizarán, si están en su localidad y si tienen especialistas en los temas vinculados a lo que usted produce.
- Consultar sobre **qué harán en caso de accidente o enfermedad profesional** para analizar qué falló y evitar nuevos siniestros.

- **Averiguar qué prestadores tienen en la zona** en la que se encuentran sus establecimientos, los centros de urgencias, alta complejidad y los de atención así como también dónde se realizará la rehabilitación, si fuera necesaria.

- Consultar si hay **oficinas administrativas o de gestión de la ART en la zona** en la que se encuentran sus establecimientos.

- **Preguntar cómo se realizan los reintegros a los trabajadores** en los casos que correspondan y cómo organizan los servicios de traslados de los damnificados y la entrega de medicamentos y prótesis que correspondan.

- **Solicitar que se definan cuáles son los canales por los cuales la ART informaría** al empleador sobre la evolución de los damnificados.

- Solicitar se le informe **qué mecanismos pone a disposición la ART para recibir consultas** o reclamos de empleadores y trabajadores.

### ¿Qué es eServicios SRT?

Es una plataforma que pone a disposición la SRT a través del sitio web de la AFIP, dentro de la cual se encuentran distintos servicios para el empleador (Cuota Omitida, Póliza Digital de Riesgos del Trabajo, Aplicativo de Ayuda a la Cotización, Ventanilla Electrónica, etc.) los cuales permitirán gestionar gran cantidad de trámites. El ingreso a los servicios mencionados se realiza **a través del sitio web de la AFIP: www.afip.gov.ar, validando identidad con CUIT y clave fiscal.**

### ¿Qué es la Ventanilla Electrónica?

Es un medio de comunicación fehaciente a través del cual la SRT, las ART y las Administradoras de Trabajo Local (ATL) pueden efectuar notificaciones y envío de información a los empleadores. El ingreso a la ventanilla se realiza a través

del sitio web de la AFIP: **www.afip.gov.ar** validando identidad con CUIT y clave fiscal (**eServicios - Ventanilla Electrónica**).

## ¿Cómo se contrata una ART?

El empleador deberá contactarse con una ART o el canal comercial (productor) de la misma y acordar las condiciones comerciales.

Luego, la ART o el productor, confeccionará una **Solicitud de Póliza Digital (SPD)**. Si se trata de un traspaso, el empleador debe contar con un **Certificado de No Objeción (CNO)** vigente, si no el sistema no permitirá iniciar la SPD.

El empleador puede consultar las SPD en trámite, ingresando en **eServicios SRT / Póliza Digital de Riesgos del Trabajo / Solicitud de Póliza Digital / Solicitudes provisorias de póliza digital**. De considerarlo pertinente, en el mismo sitio el empleador podrá anular la SPD provisoria.

Finalizada la carga de datos, el productor debe remitir electrónicamente la SPD a la ART para la validación en un plazo de cinco (5) días hábiles o hasta las 11.59 hs del día hábil anterior al inicio de vigencia consignado en la SPD, lo que ocurra primero. Luego la ART, en un plazo de cinco (5) días hábiles o hasta las 23.59 hs del día hábil anterior al inicio de vigencia consignado en la SPD, lo que ocurra primero, valida el contenido de la SPD, pudiendo modificar el código de actividad (CIIU), nivel de riesgo y alícuotas, y una vez finalizada su gestión de control, remite electrónicamente la SPD al empleador. El envío de la SPD de la ART al empleador, implica el consentimiento y la firma electrónica de la ART. El empleador puede consultar y gestionar estas SPD ingresando en **eServicios SRT / Póliza Digital de Riesgos del Trabajo / Solicitud de Póliza Digital / Solicitudes pendientes de confirmación**

Una vez que la/s ART remite/n la/s SPD al empleador, quedan disponibles para que éste último las confirme (sólo una) o rechace (las que considere). La confirmación del empleador da origen a la póliza digital. El empleador tiene plazo hasta las 23.59 hs del día de inicio de vigencia establecido en la SPD o hábil siguiente, si este fuera no laborable, para realizar esta acción. La confirmación de la SPD realizada por el empleador, implica el consentimiento y la firma electrónica del empleador.

La Póliza Digital (PD) generada queda impactada de manera inmediata en los registros de la SRT.

### ¿Qué es el Certificado de No objeción (CNO)?

Es un aplicativo que permite al empleador gestionar, en forma previa a iniciar su trámite de traspaso, el certificado que acredita que su ART actual no tiene objeciones al mismo. Este certificado es de carácter obligatorio.

### ¿Cómo opera el CNO?

El empleador que desee traspasarse, previamente y como paso obligatorio, deberá solicitar un CNO a su ART actual. Para ello deberá ingresar **a eServicios SRT - Póliza Digital de Riesgos del Trabajo - Certificado de No objeción - Solicitar CNO**. El servicio validará que el empleador haya actualizado sus datos de contacto y cumplido con la permanencia mínima legal en su ART actual. Caso contrario no se habilitará la posibilidad de solicitar el CNO. El servicio le permitirá al empleador seleccionar las ART que podrán utilizar el CNO para tramitar su traspaso. Podrá elegir una, varias o todas. Una vez seleccionada una ART, no podrá eliminarla.

### ¿Puede la ART rechazar la emisión de un CNO?

La ART solo podrá rechazar la solicitud del CNO en caso que el empleador registre deuda. En el caso de ser rechazado, el empleador recibirá una comunicación en su ventanilla electrónica. Asimismo el empleador podrá consultar el estado del CNO en **eServicios SRT - Póliza Digital de Riesgos del Trabajo - Certificado de No objeción.**

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

A partir de la fecha estipulada expresamente en la PD y durante el transcurso de un año. En el caso en que no se den las causales de rescisión ni se produzca un traspaso de aseguradora, el contrato se renovará automáticamente por un año más.

### ¿Cómo se abona la cobertura que brinda la ART?

La cuota por la cobertura de riesgos del trabajo se abona mensualmente, junto con los aportes y contribuciones al Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), a través del Formulario AFIP Nº 931. La cuota de afiliación se paga por adelantado, en función a la nómina salarial del mes anterior.

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

La cuota se compone de:

- **Una alícuota de suma fija:** por cada trabajador declarado,
- **Una alícuota variable:** porcentaje calculado sobre la masa salarial,
- **Un importe fijo:** (actualmente $0,60 por cada trabajador) con destino al financiamiento del Fondo Fiduciario para Enfermedades Profesionales (FFEP).

**La suma de ambas alícuotas, más el monto destinado a FFEP, dará por resultado la cuota a pagar.**

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

El valor de las alícuotas se acuerda con la ART en el contrato de afiliación y depende, entre otros aspectos, de la actividad del empleador y el nivel de riesgo. Las aseguradoras fijan su régimen de alícuotas con la aprobación de la SSN. La alícuota que le cobra su ART no puede exceder la alícuota máxima definida para la actividad y nivel de riesgo de su empresa. Adicionalmente, debe respetar los topes estipulados en la Resolución SSN N° 38.064.

## ¿Puede una ART rescindir un contrato de afiliación?

Sí, existen dos causales. Podrá hacerlo cuando el empleador adeude un monto equivalente a dos (2) cuotas, tomando la de mayor valor devengado en los últimos doce (12) meses, siempre que ésta no incluya las sumas correspondientes al SAC.

En el estado de deuda deberán incluirse todos los saldos parciales a favor del empleador y, en caso de haberse suscripto la cláusula décima adicional de la PD, se deberán computar, a modo de compensación, los montos que la ART adeude al empleador en concepto de reintegros por ILT presentados al cobro con la documentación completa. Asimismo, a los efectos de considerar legalmente rescindido el contrato por falta de pago, la ART deberá, previamente, dar cumplimiento al procedimiento establecido a tal fin por el artículo 44 de la Resolución SRT N° 298/17.

Adicionalmente, el artículo 20 de la Resolución SRT N° 46/18, establece la potestad que tienen las ART de rescindir los contratos cuyos empleadores hayan cesado su actividad.

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

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

La ART se hará cargo únicamente de las prestaciones médicas y sólo para accidentes o enfermedades ocurridos en los siguientes tres (3) meses desde la fecha de rescisión del contrato. La ART podrá reclamarle los gastos producidos por dicha atención. Se le sugiere afiliarse cuanto antes a una ART. Además, y por el tiempo en el que tenga trabajadores en relación de dependencia sin contar con la cobertura de una ART, usted podrá ser intimado por la SRT al pago de las cuotas omitidas.

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

Ese dinero se encuentra depositado en el Fondo de Garantía que administra la SRT.

### ¿Por qué una ART no me quiere afiliar?

En principio, las ART no pueden negarse a afiliar a un empleador, excepto cuando al empleador se le haya rescindido el contrato por falta de pago.
En este caso las aseguradoras pueden negarse a afiliarlo durante el término de un año a partir de la fecha de rescisión del contrato, siempre que no haya cancelado su deuda. En caso de haberla cancelado, las ART no podrán oponerse a la afiliación.

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

Cuando se trate de la primera afiliación al sistema, el empleador deberá esperar 6 meses para realizar un traspaso. En el resto de los casos, un año.

## ¿Qué son los Aplicativos de Ayuda a la Cotización CEO y SEC?

Estos servicios no forman parte del Servicio Póliza Digital, son optativos y su objetivo es brindarle al empleador herramientas adicionales de gestión, por lo tanto no se requiere su utilización para acceder al Servicio de Póliza Digital.

## ¿Qué es la Consulta Electrónica de Oferentes (CEO)?

La Consulta Electrónica de Oferentes (CEO), es un servicio que brinda al empleador la posibilidad de consultar a todas las ART de manera simultánea si se encuentran interesadas en avanzar con el proceso de cotización y otorgamiento de cobertura para el personal a su cargo. El acceso a la aplicación y el seguimiento del trámite, se realiza a través de **eServicios SRT – Aplicativos de Ayuda a la Cotización – Consulta Electrónica de Oferentes**, por lo cual la comunicación entre el empleador y la ART es fehaciente y gratuita.

La consulta es anónima y sólo brinda a las ART los siguientes datos del empleador consultante:

a. Índice de Incidencia de los últimos dos años
b. CIIU principal
c. Promedio mensual de cápitas declaradas en los últimos 12 meses
d. Promedio mensual de remuneración declarada en los últimos 12 meses

No se remitirá la CUIT y la razón social del empleador consultante.
El empleador podrá utilizar esta consulta, una vez cada 180 días.

Las ART tendrán un plazo de 5 días hábiles para dar respuesta, no obstante no se encuentran obligadas a contestar la consulta. La ausencia de respuesta, se considera respuesta negativa.

## ¿Qué es la Solicitud Electrónica de Cotización (SEC)?

La solicitud Electrónica de Cotización (SEC), es un servicio que brinda al empleador la posibilidad de generar un pedido de cotización a la ART de su elección. El acceso a la aplicación y el seguimiento del trámite, se realiza a través desde **eServicios SRT – Aplicativos de Ayuda a la Cotización – Solicitud Electrónica de Cotización**, por lo cual la comunicación entre el empleador y la ART es fehaciente y gratuita.

La consulta no es anónima y brinda a las ART los siguientes datos del empleador solicitante:

a. CUIT
b. Razón Social
c. Domicilio Fiscal
d. Índice de Incidencia de los últimos dos años
e. CIIU principal
f. Promedio mensual de cápitas declaradas en los últimos 12 meses
g. Promedio mensual de remuneración declarada en los últimos 12 meses
h. Alícuota promedio para la actividad
i. Índice de incidencia promedio para la actividad.

El Empleador deberá consentir de manera expresa el envío a la Aseguradora de la información detallada precedentemente. Caso contrario, no podrá efectuar la solicitud de cotización a través del aplicativo que suministra la SRT.

En un plazo de 180 días el empleador podrá realizar hasta CINCO (5) Solicitudes Electrónicas de Cotización. En cada caso, para efectuar una nueva solicitud, deberá estar concluido el proceso de cotización en curso.

Las ART tendrán un plazo de 5 días hábiles para dar respuesta si se trata de un empleador con hasta 50 empleados o bien 15 días hábiles si se trata de un empleador con 51 o más empleados.
La respuesta a la Solicitud de Cotización tendrá una validez de TREINTA (30) días corridos.

La ART que no responda a un pedido de cotización, se la considerará incursa en la conducta tipificada en el punto 2 del artículo 27 de la Ley 24.557.

### ¿Qué son las cuotas omitidas?

Desde el momento en que un empleador declara personal en relación de dependencia y no cuenta con una ART, genera cuotas omitidas, siendo pasible de ser intimado al pago, por parte de la SRT.

### ¿Cómo se genera la deuda por cuotas omitidas?

La deuda por cuotas omitidas se genera con el Fondo de Garantía (FG) de la Ley sobre Riesgos del Trabajo. No es una deuda con una aseguradora, sino una obligación del empleador por el incumplimiento a la normativa vigente al no estar asegurado en períodos en los cuales tuvo empleados. Para obtener información sobre el cálculo de la deuda por cuotas omitidas, días omitidos, intimaciones y presentación de descargos, consulte: **www.srt.gob.ar**

### ¿Qué es el Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos?

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

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

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

### ¿Qué es el Registro de Difenilos Policlorados?

En este Registro, creado por la Resolución SRT Nº 497/03 deben inscribirse los empleadores que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito Difenilos Policlorados. La inscripción se efectúa en forma anual, por medio de la ART, que debe brindar el asesoramiento y asistencia técnica. Los empleadores autoasegurados deben inscribirse en forma directa ante la SRT.

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

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

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

Solicite esa información a su ART.

# OTROS PARTICIPANTES DEL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

## Comité Consultivo Permanente

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

- **Reglamentación de las Leyes** sobre Riesgos del Trabajo (Ley N° 24.557 y su Ley complementaria N° 27.348).
- **Listado de Enfermedades Profesionales** (Decreto N° 658/96).
- **Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales** (Decreto N° 659/96).
- **Determinación del alcance** de las prestaciones en especie.
- **Acciones de prevención** de los riesgos del trabajo.

## Administraciones Provinciales del Trabajo

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

- **Sancionar a los empleadores** por acciones u omisiones que violen las leyes y reglamentos del trabajo, salud, higiene y seguridad en el trabajo, así como de las cláusulas normativas de los convenios colectivos.

- **Promover la mejora de la calidad del empleo**, de las condiciones de trabajo y de vida de los asalariados, y aumentar la proporción de trabajadores registrados contribuyendo a reducir la exclusión social.

- **Desarrollar medidas destinadas a la erradicación del trabajo infantil**, a la incorporación de la mujer al trabajo en igualdad de oportunidades y de trato con los varones y la inserción laboral y el mejoramiento del empleo de las personas discapacitadas.

La SRT brinda el apoyo necesario a las ATL para el adecuado cumplimiento de esas funciones.

## Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN)

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

# ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL PÚBLICO

## Consultas y Reclamos

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

- **Por teléfono:** a través de la línea gratuita **0800-666-6778** de lunes a viernes, de 8 a 19.
- **Por Internet:** completando el formulario de consultas y reclamos disponible en el sitio de la SRT: **www.srt.gob.ar**
- **Por correo postal:** escribiendo a Sarmiento 1962 (C1044AAD), CABA.
- **Personalmente** en la CM correspondiente a su jurisdicción.

Por los mismos canales de comunicación también resulta posible realizar denuncias por fraude al sistema de riesgos del trabajo, las que inmediatamente serán derivadas al área específica del organismo para su tratamiento.

También es posible realizar reclamos sobre cuestiones de higiene y seguridad laboral en los organismos de Trabajo de las provincias. Consulte sus direcciones y teléfonos en nuestro sitio de Internet: **www.srt.gob.ar**

## Capacitación

La SRT desarrolla desde su Departamento de Capacitación diversos programas para la prevención de riesgos y la difusión de buenas prácticas laborales.

Las capacitaciones se brindan a organismos públicos, empresas privadas, entidades sindicales, instituciones educativas y a la ciudadanía en su conjunto, en tres modalidades de formación:

- **A distancia:** a través del Aula Virtual.
- **Presenciales:** desarrolladas con profesionales del organismo.
- **Por convenio:** de asesoramiento, monitoreo y evaluación de las acciones de capacitación que desea realizar en forma particular una entidad.

Especial tratamiento desarrolla este Departamento con el programa **SRT Capacita**. Es un programa de novedosa incorporación que se articula con el sistema educativo formal, en establecimientos primarios y secundarios del país. Incluye la modalidad de educación de jóvenes y adultos, así como un trabajo de concientización entre los trabajadores de la educación a través del Instituto Nacional de Formación Docente (INFD) y del Instituto Nacional de Educación Técnica (INET), áreas destacadas del ministerio de Educación y Deportes de la Nación.

Podrá encontrar mayor información acerca del acceso a los distintos programas de capacitación en el sitio **www.srt.gob.ar**, ingresando en la solapa Capacitación y pulsando en Programas de Capacitación.

Del Departamento de Capacitación dependen las áreas de **Toxicología Laboral** y la **Biblioteca SRT.**

## Toxicología Laboral

El Centro de Información y Asesoramiento en Toxicología Laboral - **Preventox Laboral** - es el área especializada en dar respuestas a consultas acerca de:

- Manejo de sustancias químicas peligrosas.
- Buenas prácticas preventivas para un entorno de trabajo sano y seguro.
- Realización de exámenes médicos periódicos: su frecuencia, características y medios de diagnóstico a emplear, considerando el grado de exposición que el trabajador tenga a sustancias químicas.
- Implementación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de clasificación y etiquetado de productos químicos.

Las consultas pueden ser realizadas por el trabajador, el empleador, el servicio médico o de higiene y seguridad de la empresa o la ART, a través de las siguientes vías:

- **Por teléfono:** 0800-666-6778 ó (54 11) 4321-3400/3500 interno 1062.
- **Vía web:** www.srt.gob.ar/index.php/toxicologia-laboral/
- **Por correo electrónico:** preventoxlaboral@srt.gob.ar
- **Por correo postal:** Sarmiento 1962 (C1044AAD), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, SRT, Preventox Laboral.

## Biblioteca

La Biblioteca de la SRT es un Centro de Gestión Documental especializado en Salud y Seguridad Laboral, que reúne y da acceso a recursos de información propios y externos en diferentes formatos y soportes.

Integra el Centro Nacional para Argentina de la Red Internacional de Información y Conocimientos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo de la OIT, constituyéndose en plataforma de colaboración entre organismos, instituciones y organizaciones de seguridad y salud en el trabajo. En nuestro país forma parte de la Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud, RENICS.

La Biblioteca SRT brinda una atención profesional personalizada, que da respuesta a necesidades de búsqueda bibliográfica u orientación temática, ofreciendo también la posibilidad de realizar consultas en sala o en forma online.

Así también, la Biblioteca custodia las publicaciones propias de la SRT: resultados de trabajos de investigación, encuentros académicos organizados por el organismo y estudios específicos sobre prevención de riesgos en las distintas ramas de actividad laboral.

El horario de atención es de lunes a viernes de 9 a 13 y de 14 a 16, pudiéndose efectuar las consultas por los siguientes medios:

- **Consultas telefónicas:** (54 11) 4321-3400/3500 - interno 1300
- **Catálogo web:** http://biblioteca.srt.gob.ar/
- **Nómina de publicaciones:** www.srt.gob.ar/index.php/publicaciones/
- **Correo electrónico:** biblioteca@srt.gob.ar

- **Correo postal:** Sarmiento 1962 (C1044AAD), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, SRT, Biblioteca.

## Estadísticas

La SRT elabora información estadística sobre distintos aspectos del sistema de riesgos del trabajo:

- **Cobertura**
- **Financiación**
- **Accidentabilidad**
- **Litigiosidad**
- **Informes especiales focalizados** por sector de actividad o provincia

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

**Hoy, mañana, siempre**
**Prevenir es trabajo de todos los días**

SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

# Respuestas a las preguntas más frecuentes


**0800-666-6778**

**www.srt.gob.ar**

**SRTArgentina**

**@SRTArgentina**

**Superintendencia de Riesgos del Trabajo**

**@SRTArgentina**

**Sarmiento 1962 (C1044AAD) | Ciudad Autónoma de Buenos Aires**



SRT Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ministerio de Producción y Trabajo
Presidencia de la Nación