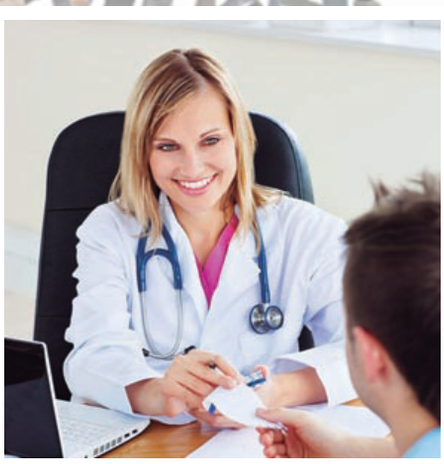
SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

RESUMEN DE LOS ASPECTOS MÁS IMPORTANTES DEL SISTEMA

RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS FRECUENTES



95 años cubriendo Riesgos Laborales

20 años del Sistema de Riesgos del Trabajo

ART

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Aseguradora de Riesgos del Trabajo

INDICE

1 **Sistemas del Riesgo del Trabajo**

1.1 Aspectos Generales ..... Pág. 1

1.2 Derechos y Obligaciones del Trabajador ..... Pág. 4

1.3 Derechos y Obligaciones del Empleador ..... Pág. 5

2 **Exámenes Médicos de Trabajadores** ..... Pág. 8

3 **Prestaciones Dinerarias -** Pagos que deben efectuar las ART..... Pág. 10

4 **Siniestros: Denuncias y Prestaciones**
Respuestas para el trabajador Damnificado..... Pág. 13

5 **Prevención de Riesgos**..... Pág. 17

6 **Afiliaciones, cobranzas y traspasos**..... Pág. 21

1.1 Aspectos Generales

¿Qué es el Sistema de Riesgos del Trabajo?

Es uno de los componentes del Sistema de Seguridad Social Argentino. Se rige por La Ley N°24.557 modificada por la ley 26773 (y sus correspondientes decretos, resoluciones y demás normas complementarias)que tiene como objetivo prevenir los riesgos en la actividad laboral y reparar los daños ocasionados por accidentes de trabajo, accidentes in itínere y enfermedades profesionales.

¿Quiénes están cubiertos?

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

¿Qué es un accidente de trabajo?

Todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión de trabajo.

¿Qué es un accidente In Itínere?

Todo acontecimiento súbito y violento sufrido en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo o viceversa, siempre que el damnificado no hubiere alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

¿Qué es una enfermedad profesional?

Una enfermedad profesional es la producida por causa del lugar o del tipo de trabajo.

Existe un Listado de Enfermedades Profesionales en el cual se identifican cuadros clínicos, exposición y actividades en las que suelen producirse estas enfermedades y también agentes de riesgo (factores presentes en los lugares de trabajo y que pueden afectar al ser humano, como por ejemplo las condiciones de temperatura, humedad, iluminación, ventilación, la presencia de ruidos, sustancias químicas, la carga de trabajo, entre otros). Figuran en este Listado varios tipos de cánceres; enfermedades relacionadas con disminución en la audición, con la realización de movimientos repetitivos específicos de la tarea realizada, con la exposición a radiación o a sustancias tóxicas; problemas en la piel, en los huesos, en músculos o tendones; enfermedades relacionadas con la voz, etc. Si la enfermedad no se encuentra en el Listado y se sospecha que es producida por el trabajo, hay que realizar la denuncia ante la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART). Si la ART rechaza la denuncia o deriva al trabajador a la obra social, por considerar que la enfermedad no fue causada por el trabajo, será una Comisión Médica la que definirá si se reconoce la enfermedad profesional en ese caso.

Listado de Enfermedades Profesionales establecido por el Decreto Nº 658/96. Norma modificatoria Decreto Nº 1167/03 y el decreto 49/2014

¿Qué es una ART y qué funciones tiene?

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 que verifican el cumplimiento de los requisitos de solvencia financiera y capacidad de gestión.

Las ART tienen como obligación:

- 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 riesgos.
- Visitar periódicamente a los empleadores para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
- Promover la prevención, informando a la SRT acerca de los planes y programas exigidos a las empresas.
- Mantener un registro de accidentabilidad por establecimiento.
- Informar a los interesados acerca de la composición de la entidad, de sus balances y de su régimen de alícuotas.
- Controlar la ejecución del Plan de Acción de los empleadores y denunciar ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo los incumplimientos.
- Brindar asesoramiento y asistencia técnica a los empleadores 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.

¿ Qué es un Empleador Asegurador?

El Sistema de Riesgos del Trabajo permite que los empleadores se autoaseguren en vez de preventivas previstas en la ley. Un empleador para ser autoasegurado debe contar con la aprobación especial de la SRT.

¿Qué es la SRT y qué funciones cumple?

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo es el Organismo del Estado encargado de:

- Controlar el cumplimiento de las normas en Salud y Seguridad en el Trabajo colaborando con las administraciones provinciales que tienen la competencia en primer grado para intervenir y fiscalizar el cumplimiento de las normas laborales por parte de los empleadores (entre ellas las de higiene y seguridad). La Ley N° 25.212 ratificó el Pacto Federal del Trabajo suscripto entre el Poder Ejecutivo Nacional, los representantes de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que así lo establece. La SRT colabora con esta función siendo su potestad los territorios federales.

- Controlar a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).

- Garantizar que se otorguen las prestaciones médico - asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

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

- Imponer sanciones previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y normas concordantes .

De la SRT dependen de las comisiones Médicas y la Comisión Médica central.

¿Qué son las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central?

Las Comisiones Médicas son las entidades encargadas de:

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

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

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

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 de un dictamen de una Comisión Médica. Están integradas por cinco Médicos que son seleccionados mediante curso público.

1.2 Derechos y Obligaciones del Trabajador

¿Cuáles son los derechos del trabajador?

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

Si sufrió un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a:

- Conocer la ubicación de los centros de atención médica habilitados para atenderlo.
- Dirigirse a su empleador, ART o centro médico habilitado, para solicitar atención médica.
- Recibir de la ART en forma inmediata la asistencia médica, farmacológica, prótesis, ortopedia y rehabilitación hasta su curación completa o mientras duren los síntomas.
- Ser trasladado a los centros asistenciales mientras dure su tratamiento cuando el médico tratante así lo indique por escrito en la historia clínica.
- Recibir de su ART los pagos mensuales -prestaciones dinerarias- mientras no pueda trabajar, por el tiempo que corresponda (período de un año, pudiendo de corresponder extenderse a dos años calendario o hasta el alta definitiva) y en la cantidad adecuada (según la fórmula que determina el ingreso baso), y una indemnización (en caso de existir una secuela permanente).

- Recibir de su ART la capacitación en un nuevo oficio con provisión de herramientas, en caso de no poder continuar desarrollando su tarea habitual dentro de la empresa.

- Si su empleador no tiene ART, en caso de accidente o enfermedad profesional debe responder directamente, otorgándole las prestaciones médicas y dinerarias correspondientes. Si el empleador no dispone de patrimonio suficiente para ello (lo cual deberá probarse judicialmente), las prestaciones serán financiadas por la SRT a través del Fondo de Garantía previsto en la Ley de Riesgos del Trabajo.

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

- Servicio de sepelio.
- Indemnización.

Cuáles son las obligaciones del trabajador?

- Denunciar ante su empleador o ART, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

- Cumplir con las normas de seguridad e higiene.

- Comunicar a su empleador, ART o a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) cualquier situación peligrosa para usted o para el resto del personal relacionada con el puesto de trabajo o establecimiento en general.

- Participar de actividades de capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo.

- Utilizar correctamente los elementos de protección personal provistos por el empleador.

- Cumplir con la realización de los exámenes médicos periódicos.

1.3 Derechos y Obligaciones del Empleador

¿Cuáles son los 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.

¿Cuáles son las obligaciones del empleador?

- Estar afiliado a una ART (sólo si cumplen con los requisitos establecidos).
- Notificar a la ART la incorporación de nuevo personal.
- Informar a sus trabajadores a qué ART está afiliado.
- Cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo establecidas a través de las Leyes Nº 19.587 y Nº 24.557 y sus normativas complementarias.
- Informar a sus trabajadores de los riesgos que tiene su tarea y protegerlos de los mismos.
- Adoptar las medidas necesarias para prevenir riesgos en el trabajo.
- Proveer a sus trabajadores de los elementos de protección personal y capacitarlos para su correctautilización.
- Capacitar a sus trabajadores en métodos de prevención de riesgos del trabajo.
- Realizar los exámenes médicos preocupacionales y por cambio de actividad (si dicho cambio implica el comienzo de una eventual exposición a agentes de riesgo), e informar los resultados de los mismos al trabajador.
- Solicitar a la ART la atención médica inmediata en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- Denunciar ante la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran en su establecimiento.
- Informar junto con la ART a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo o a las Administraciones de Trabajo Provinciales, según corresponda, el desarrollo y la ejecución de un Plan de Acción que contemple: evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de prevención y del plan de acción; definición de medidas correctivas que deberán ejecutar las empresas para reducir los riesgos y la accidentabilidad; propuesta de capacitación´para el empleador y los trabajadores.
- Mantener un registro de accidentabilidad.
- Inscribirse a través de su ART en el "Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos", destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o

cedan a título gratuito las sustancias consideradas cancerígenas estipuladas en la Resolución SRT N° 415/02.

- 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 laResolución SRT N° 497/03.

- Cumplir con el Programa de Reducción de Siniestralidad, establecido en caso de que la accidentabilidad de su empresa supere en un 10% el índice de incidencia de su sector de actividad.

Exámenes médicos de Trabajadores

Exámenes preocupacionales

Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar si el postulante es apto, según sus condiciones psicofísicas, para las actividades que se le requerirán en el trabajo. En ningún caso pueden ser utilizados como elemento discriminatorio para el empleo. Estos exámenes sirven también para detectar las patologías preexistentes y para evaluar, en función de ellas, la ubicación del postulante en puestos de trabajo, teniendo en cuenta los agentes de riesgo Presentes.

La realización de los exámenes preocupacionales es obligatoria, debiendo efectuarse de manera previa al inicio de la relación laboral. La responsabilidad es del empleador, pero puede convenir con su ART la realización del mismo.

Exámenes periódicos

Los exámenes periódicos tienen por objetivo detectar en forma precoz las afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo determinados por el Decreto Nº 658/96 a los cuales el trabajador se encuentre expuesto con motivo de sus tareas, con el fin de evitar el desarrollo de enfermedades profesionales.
La realización del examen periódico es responsabilidad de la ART pero la ART puede convenir con el empleador su realización.

Los empleadores afiliados deberán suministrar a la ART la nómina de trabajadores expuestos a cada uno de los agentes de riesgo, al momento de la afiliación a una ART o de la renovación del contrato.
La ART tiene un plazo de 45 días para comunicar al empleador, por medio fehaciente, los días y franjas horarias de los centros asistenciales a los cuales los trabajadores deben concurrir para la realización de los exámenes correspondientes. A partir de dicha comunicación, el empleador dispone de un máximo de 90 días dentro de los que deberá autorizar la concurrencia de los trabajadores para realizarse el examen, sin alterar la periodicidad o frecuencia de su realización. Si por razones de fuerza mayor los trabajadores no pudiesen concurrir, la Aseguradora realizará los exámenes médicos en los propios establecimientos laborales, si resulta posible.

Exámenes previos al cambio de actividad

Los exámenes previos a la transferencia de actividad deben efectuarse antes del cambio efectivo de tareas.

Estos exámenes son obligatorios cuando el cambio implica el comienzo de una eventual exposición a uno o más agentes de riesgo determinados por el Decreto Nº 658/96, que no estaban relacionados con las tareas anteriormente desarrolladas. 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**

  Los exámenes posteriores a ausencias prolongadas tienen como propósito detectar patologías surgidas durante la ausencia.
  Estos exámenes son optativos, 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**

  Los exámenes previos a la terminación de la relación laboral 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.

  Estos exámenes permiten el tratamiento oportuno de las enfermedades profesionales y la detección de eventuales secuelas incapacitantes.

  Los exámenes que son optativos, se realizan en 10 días anteriores y los 30 días posteriores a la terminación de la relación laboral y es responsabilidad de la ART , sin perjuicio de que puedan convenir con el empleador su realización.

Prestaciones Dinerarias - Pagos que deben efectuar las ART

¿Qué son las prestaciones dinerarias?

Son aquellas prestaciones en dinero que debe abonar la ART al trabajador (o en su caso al empleador, según lo acordado al celebrarse el contrato de ART), en ocasión de accidente de trabajo o enfermedad profesional. Estas prestaciones tienen como objeto reparar el daño sufrido por el trabajador, es decir son de carácter indemnizatorias, por ello están exentas del impuesto a las ganancias.

¿ A qué tipos de incapacidades laborales les corresponden prestaciones dinerarias ?

La ley sobre Riesgos del Trabajo menciona dos: la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.) y la Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.).

La primera de ellas (I.L.T.) se define como aquella situación en la cual el trabajador está imposibilitado temporariamente de realizar sus tareas laborales. La segunda (I.L.P.) ocurre cuando el daño físico sufrido por el trabajador le ha ocasionado una disminución en su capacidad laboral en forma permanente.

¿ Cómo se calcula la prestación dineraria en concepto de I.L.T ?

Las prestaciones dinerarias se calcularán, liquidarán y ajustarán de conformidad con lo establecido por el artículo 208 de la Ley de Contrato de Trabajo Nº 20.744 , es decir la ART deberá liquidar la prestación conforme a la remuneración que percibía el damnificado en el momento de la interrupción de los servicios, con más los aumentos que durante el período de interrupción fueren acordados a los de su misma categoría por aplicación de una norma legal, convención colectiva de trabajo o decisión del empleador. Si el salario estuviere integrado por remuneraciones variables, se liquidará en cuanto a esta parte según el promedio de lo percibido en los seis meses anteriores a fecha de Primera Manifestación Invalidante (P.M.I.). En ningún caso, la remuneración del trabajador enfermo o accidentado podrá ser inferior a la que hubiese percibido de no haberse operado el impedimento.

¿ Quién es el sujeto obligado a abonar la prestación dineraria por I.L.T.?

La legislación establece que los primeros 10 días posteriores al accidente o a la fecha de la declaración de la enfermedad profesional, la prestación dineraria la debe abonar el empleador y a partir del día 11 la debe abonar la ART, la reglamentación vigente autoriza a que el pago de la ILT que debe efectuar la ART la realice el empleador por cuenta y orden de la ART y luego solicite el reembolso correspondiente.

¿ Qué relación tienen estas prestaciones dinerarias con el sistema previsional?
El responsable de abonar este equivalente al sueldo a los trabajadores accidentados o afectados por una enfermedad profesional, retendrá los aportes y abonará las contribuciones correspondientes a los distintos subsistemas que integran la seguridad social. El trabajador recibirá además, mientras se encuentre en situación de I.L.T., las asignaciones familiares que le correspondan.

¿ En qué plazo debe percibir el trabajador las prestaciones dinerarias por I.L.T.?
La ART abona en forma mensual bajo modalidad mes vencido entre el 1er y 4to día hábil.

¿ Cuáles son los motivos por los cuales cesa la situación de I.L.T?
La legislación vigente establece cuatro causas por las cuales finaliza la situación de I.L.T.:

1 - Alta médica.
2 - Determinación de una Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.).
3 - Transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante (fecha de accidente). Debemos mencionar que con una variante que se introdujo con la ley N°26773, si transcurrido un año desde la P.M.I. el trabajador no está en condiciones de retornar a su trabajo, la ART puede solicitar la extensión de la ILT hasta un año mas.
4 - Muerte del trabajador.

¿ Qué tipos de Incapacidades Laborales Permanentes existen?
Las incapacidades permanentes se establecen en grados que abarcan entre el 0,00% y el 100,00%, si la incapacidad es mayor o igual al 66,00 % se trata de una incapacidad laboral total, si es menor al 66,00% de una parcial. A su vez, si es mayor al 50,00% y menor al 66,00 % se trata de una Incapacidad Laboral Parcial grave.

¿ Cómo se abonan y en qué plazo las indemnizaciones por Incapacidad Laboral Permanente ?
Todas las Incapacidades Laborales Permanentes se abonan mediante un pago único y dentro de los 15 días corridos desde la fecha de notificación del dictamen de Comisión Médica.

¿ Cómo se calculan las prestaciones por Incapacidad Laboral Permanente ?
Todas las incapacidades se calculan de acuerdo a la siguiente fórmula:
53 x VMIB x % Inc x 65 / edad
Donde
VMIB: es el valor mensual del ingreso base , calculado como un promedio de las 12 enumeraciones devengadas por el trabajador anteriores a la primera manifestación invalidante.

% Inc: es el porcentaje de Incapacidad determinado por comisión médica expresado en unidad (ejemplo 30,00% = 0,30%). En los casos que se trate de una incapacidad total (mayor o igual al 66.00%) el porcentaje a aplicar será 100,00%

Edad: es la edad del trabajador al momento de la primera manifestación invalidante.

- **¿Existen sumas indemnizatorias mínimas?**
  Si, el valor resultante de la fórmula expresada en el punto anterior nunca será inferior a $180.000 (actualizado por índice RIPTE desde octubre 2012) por el porcentaje de incapacidad

- **¿Existen pagos adicionales a las sumas indemnizatorias por I.L.P. ?**
  Si, tratándose de incapacidades graves (mayores al 50% e inferiores al 66%), de incapacidades totales (mayores o iguales al 66%) o de fallecimiento, la ART abonará una suma adicional ajustada por índice RIPTE desde octubre 2012 de: $80.000 , $100.000 y $120.000 respectivamente

- **¿Existe algún otro tipo de pago complementario por I.L.P.?**
  Si, tratándose de accidentes ocurridos en ocasión del trabajo (no in-itinere), a las sumas mencionadas en los apartados anteriores se le adicionará un 20%

- **¿Quienes son los sujetos con derecho a percibir las sumas indemnizatorias en caso de fallecimiento del trabajador?**
  En caso de fallecimiento del trabajador como consecuencia de un accidente laboral o enfermedad profesional, se consideran derechohabientes a los efectos de la ley sobre riegos del trabajo a las personas enumeradas en el art 53 de la ley 24241 quienes concurrirán en el orden de prelación allí señaladas:

  a- La viuda

  b- El viudo

  c- La conviviente

  d- El conviviente

  e- Los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas siempre que no gozaran de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, hasta los 21 años de edad, elevándose hasta los 25 años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido.
  En ausencia de las personas enumeradas, accederán los padres del trabajador en partes iguales, si hubiera fallecido alguno de ellos, la prestación será percibida íntegramente por el otro. En caso de haber fallecido ambos padres, la prestación corresponderá, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a su cargo.

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

Siniestros: Denuncias y Prestaciones

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 Profesional a la ART para que de forma inmediata se le brinden las prestaciones médicas y asistenciales.

Mi empleador no denunció mi accidente o enfermedad profesional, ¿qué debo hacer?
Usted mismo puede efectuar la denuncia de su accidente o enfermedad profesional ante la ART o los prestadores médicos habilitados por la misma. En la credencial de su ART, que su empleador tiene la obligación de entregarle, figura una línea telefónica gratuita a la que puede comunicarse para hacer la denuncia o bien de forma personal 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 negaran a hacerlo, usted debe realizarla a través de una notificación fehaciente, mediante el envío de telegrama laboral (gratuito).

¿Qué debe hacer la ART a partir de la recepción de la denuncia?
La ART debe tomar los recaudos necesarios para otorgar en forma inmediata las prestaciones médicas y asistenciales, a traves de centros propios y/o prestadores contratados a tal efecto.

¿Puede la ART rechazar un accidente o enfermedad profesional?
A partir de la recepción de la denuncia, la ART tiene un plazo de 10 días hábiles para rechazar el accidente o enfermedad profesional, pudiendo extender este plazo por otros 10 días hábiles. Si durante ese tiempo la ART no le notifica el rechazo, queda obligado a brindarle todas las prestaciones de la Ley.

¿Qué puedo hacer si la ART me rechaza el accidente o enfermedad profesional?
Si usted o su empleador han recibido alguna notificación de la ART rechazando su accidente de trabajo o enfermedad profesional, usted puede presentarse ante la Comisión Médica de su zona para iniciar o enfermedad profesional, usted puede presentarse ante la Comisión Médica de su zona para iniciar el Trámite por Rechazo de la ART al accidente de trabajo o a la enfermedad profesional.

- **¿Quién se debe ocupar de mi atención y de los pagos mensuales mientras no trabajo y no cobro el sueldo, en caso de accidente o enfermedad profesional?**
  La ART, en forma inmediata, debe brindarle toda la asistencia médica, farmacológica, prótesis, órtesis o rehabilitación que sean necesarias, sin límites y en forma totalmente gratuita.
  Además debe facilitarle el traslado hacia y desde el prestador de la ART. El costo del transporte público obligatoriamente debe ser cubierto por la ART pero, en caso de necesitar otro tipo de traslado, para que sea cubierto debe ser indicado por el médico tratante.

  Por otra parte, los pagos que usted debe recibir mientras no pueda trabajar estarán a cargo de su empleador los primeros 10 días (contados a partir del día siguiente a la fecha del accidente o de la primera manifestación invalidante) y a partir del décimo primer día los pagos corren por cuenta de la ART. Dicho pago se realizará hasta que se cumpla el año calendario pudiendo de corresponder extender por un año más desde la fecha que se produjo accidente de trabajo o enfermedad profesional, o hasta el alta médica, lo que ocurra primero.

  También es posible que el empleador acuerde con la ART abonarle al trabajador y que luego la ART se lo reintegre.

- **La ART no me provee los medios de traslado hacia los prestadores, ¿qué puedo hacer?**
  El medio de transporte utilizado para ir y volver del prestador debe ser determinado por el médico tratante de la ART. Éste deberá proveer el tipo de traslado indicado (remis, ambulancia, etc.).
  En caso de no estar especificado, corresponde el reintegro del gasto del transporte público.

- **La ART no me reintegra el dinero de los viajes, ¿qué debo hacer?**
  Usted debe presentar los comprobantes de gastos de traslado en transporte público a la ART para que éste cumpla con el reintegro. Si la ART no lo hace, puede efectuar un reclamo ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo al 0800-666-6778 de lunes a viernes en el horario de 8 a 19 horas.

- **¿Hasta cuándo debe atenderme la ART ?**
  La ART le debe proporcionar la atención médica asistencial mientras perdure la enfermedad laboral o las consecuencias del accidente de trabajo, o sea hasta la curación definitiva.

- **¿Cómo me notifico del alta médica?**
  La ART debe notificarle a usted y a su empleador el alta médica definitiva con la fecha de regreso al trabajo. Esa comunicación deben hacerla por escrito.

- **¿Qué hago si estoy en desacuerdo con el tratamiento que me brinda la ART o con el alta médica (divergencia en las prestaciones)?**
  Como primer medida deberá comunicarse con su ART para informarle las causas de su disconformidad y evaluar la derivación a otro centro asistencial. Ante la negativa podrá presentarse ante las Comisiones Médicas e iniciar un Trámite por Divergencia en las Prestaciones o en el Alta

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

- **Una vez dado de alta, ¿qué debe hacer la ART si le quedó alguna incapacidad?**
La ART debe presentar el caso ante las Comisiones Médicas entre los días 10 y 20 hábiles posteriores al alta médica para fijar el porcentaje de incapacidad. Luego dentro de los 15 días corridos a partir de la notificación de la incapacidad, se pondrá a disposición la indemnización por la incapacidad correspondiente. Si no lo hace, puede presentar un reclamo en este Organismo.

- **¿Qué debo hacer si estoy dado de alta y la ART no me cita para fijar el porcentaje de incapacidad o me cita pero no fija el porcentaje?**
La ART dispone hasta 20 días hábiles a partir del alta médica para presentar el caso en las Comisiones Médicas para fijar el porcentaje de incapacidad. Pasado ese tiempo, puede iniciar un Trámite por Divergencia en la Incapacidad Laboral Permanente o Temporaria(ILP/ILT).

- **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.También puede solicitar el reingreso a tratamiento directamente en la ART. La ART debe citarlo y definir la situación planteada.
En caso de ser citado por su ART y no estar de acuerdo con lo resuelto, puede presentarse ante la Comisión Médica de su zona para iniciar un Trámite por Divergencia en las Prestaciones o en el Alta Médica.

- **¿Cuál es la obligación de la ART en caso de no poder continuar realizando la tarea correspondiente a mi puesto de trabajo habitual?**
Si se consensuó reubicarlo laboralmente y necesita para hacer efectiva dicha reubicación ser capacitado, la ART le brindará la capacitacón a fines de lograr desarrollar la nueva tarea de manera efectiva. En caso de que la capacitación se desarrolle dentro de la empresa, la ART una vez que se encuentre desarrollando el nuevo puesto realizará los seguimientos correspondientes uno a los 30 días y otro a los 60 días, a fines de evaluar su desempeño y corroborar que se haga efectivo lo indicado durante el proceso (en caso de que existan contraindicaciones o si hay modificaciones en el ciclo de la tarea o en el lugar de trabajo).

Si se concluye que no podrá reinsertarse a su puesto habitual y la empresa no cuenta con un puesto acorde a su capacidad funcional para proceder a su reubicación, es obligación de la ART llevar a cabo la etapa de orientación laboral, a partir de la cual se le ofrecerá teniendo en cuenta sus capacidades la posibilidad de capacitarse en un nuevo oficio.

Una vez concluida la capacitación teniendo en cuenta su nivel de instrucción, experiencia laboral

previa, intereses, motivación y secuela, continuará con la provisión de herramientas para el desempeño de dicho oficio, o podrá solicitar únicamente la provisión de herramientas, siempre y cuando posea un oficio previo comprobable, y su capacidad práctica actual le permita desarrollar la tarea.

Prevención de Riesgos

La importancia de la prevención de riesgos laborales

La Prevención dentro del ámbito laboral, es la estrategia que busca evitar el contacto o exposición del trabajador a los riesgos presentes en sus labores o en los ambientes donde desarrollan las mismas, por lo que una buena actuación preventiva implica evitar o minimizar los causales de accidentes y enfermedades profesionales.

La actuación preventiva refiere al conjunto de medios humanos, técnicos, económicos y organizativos, para incidir positivamente en la siguiente ecuación:

PELIGRO/RIESGO + CIRCUNSTANCIAS DESENCADENANTES = ACCIDENTE/INCIDENTE

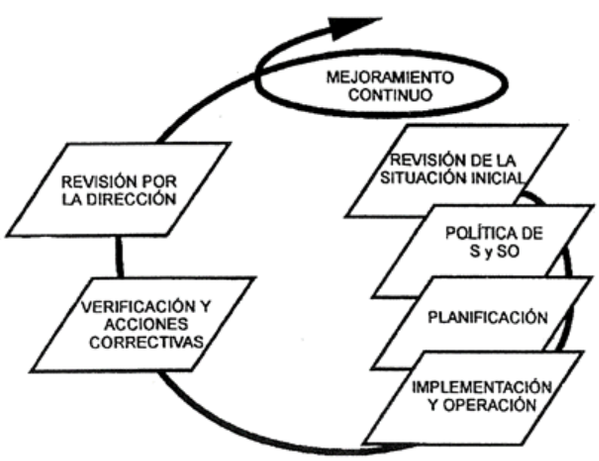
Sobre el primer término, para eliminarlo o reducirlos en el origen.

Sobre el segundo término, para eliminarlas o modificarlas con objeto de disminuir la probabilidad.

Sobre el tercer término, manteniendo la efectividad de la organización y disponiendo de los medios adecuados para hacer frente a las emergencias.

Es importante comprender que cualquier tipo de contingencia, que se produzca en una empresa, trae aparejados costos directos e indirectos que siempre terminan siendo muchos más altos que la implementación de un Sistema de Gestión de Prevención.

Todo Sistema de Gestión responde al diagrama de espiral de mejora continua que se muestra a continuación:



Donde la mejora de un ciclo (que puede o no ser anual) es el piso para la mejora del ciclo siguiente.

Un Sistema de Gestión no asegura la eliminación de los accidentes y enfermedades profesionales, pero establece un circuito estandarizado de acciones que permite un tratamiento eficiente de todas las acciones desarrolladas en pos de la Seguridad y Salud Ocupacional que lleve adelante la empresa.

¿Cuáles son las normas vigentes sobre la Salud y Seguridad en el Trabajo?

A continuación se detallan aquellas normas vigentes en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo que se consideran más importantes o de consulta más frecuente.

- **LEY 19587/72**- HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
- **DECRETO 351/79** - REGLAMENTARIO DE LA LEY 19587/72
- **DECRETO 1338/96** - SERVICIOS DE MEDICINA Y HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
- **DECRETO 911/96** - HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO: REGLAMENTO PARA LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN
- **DECRETO 617/97** - ACTIVIDAD AGRARIA: REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD
- **RESOLUCIÓN MTEYSS 295/03** - ACTUALIZACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL DECRETO 351/79
- **DECRETO 249/07** - HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO: REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD PARA LA ACTIVIDAD MINERA
- **RESOLUCIÓN 523/2007 -** SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO
- **RESOLUCIÓN 905/15** - FUNCIONES QUE DEBERÁN DESARROLLAR LOS SERVICIOS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y DE MEDICINA DEL TRABAJO EN CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL DECRETO N° 1.338

En ningún caso debe considerarse el presente listado como un compendio completo y final. Por lo contrario, sólo sirve a efectos orientativos a fin de facilitar su búsqueda y análisis.

Entre los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, existen distintas alternativas de normas voluntarias, siendo la referente en la República Argentina la serie de Normas IRAM 3800.

¿Qué acciones proactivas debe desarrollar el empleador para mejorar la seguridad e higiene en el trabajo?

Las acciones proactivas a desarrollar son:

- Identificar los peligros de accidentes y enfermedades profesionales a través de inspecciones periódicas de sectores, puestos de trabajo y tareas asignadas a los trabajadores.

- Evaluar los riesgos que presentan esos peligros para la integridad del trabajador. Esta actividad puede realizarse con hojas de chequeo y, las que correspondan, con mediciones puntuales y estadísticas.

- Establecer medidas ingenieriles, administrativas o mixtas de control de los peligros y/o riesgos a los que se encuentran los trabajadores por las tareas que realizan o en los ambientes donde son desarrolladas.

- Colocar equipos de protección colectiva y de ser necesario entregar elementos de protección personal.

- Instalar carteles de identificación/advertencia de riesgos y de uso obligatorio de elementos de protección

personal en zonas de trabajo y maquinarias.

- Capacitar a los trabajadores en técnicas de prevención de riesgo y en las tareas específicas que realiza, integrando en esta última los aspectos preventivos a tenerse en cuenta para que la misma pueda realizarse de manera segura.

¿Cuál es la secuencia de trabajo correcta para el control de los riesgos?

Toda actividad preventiva tiene debe realizarse en el siguiente orden:

1. Intentar eliminar el riesgo en su origen o fuente.
2. Si no es posible el ítem 1, se debe confinar el riesgo a fin de que las personas no puedan entrar en contacto con él.
3. Si por cuestiones técnicas el punto 2 no es posible, se debe alejar a las personas de los lugares donde existan riesgos.
4. Si aún después de haber trabajado en los puntos 1 a 3, queden riesgos residuales que puedan generar accidentes o enfermedades profesionales, se debe proteger a los trabajadores de ellos. Esta protección puede ser colectiva o individual.

¿Qué son los Elementos de Protección Personal (EPP)?

Son todos aquellos dispositivos, accesorios y vestimentas que debe emplear el trabajador para protegerse contra posibles lesiones o contaminantes durante la realización de su tarea habitual.

Son elementos de barrera que se interponen entre la persona y el riesgo, que se usan cuando no se puede evitar la exposición al riesgo, o como elemento de contingencia como en el caso del arnés y cabo de vida para trabajos en altura. ***Los EPP no eliminan los riesgos.***

Estos elementos deben estar certificados en los casos que existiera una certificación para dicha categoría, por los organismos autorizados en argentina a tal efecto. Por ejemplo: el IRAM (Instituto Argentino de Normalización y Certificación) y UL (Underwriters Laboratories).

¿Cuáles son las obligaciones del empleador referidas a los EPP?

1. Evaluar las tareas y ambientes de trabajo a fin de determinar los puestos de trabajo en los que deba utilizarse.
2. Seleccionar los EPP que proporcionen protección eficaz frente a los riesgos residuales existentes en las tareas y ambientes de trabajo.
3. Proporcionarlos gratuitamente y tener un procedimiento de reposición por fallas o roturas de los mismos.
4. Capacitar a los trabajadores para su uso y mantenimiento correcto.
5. Controlar la utilización de los EPP en las tareas que se ha determinado su uso.

¿Cómo se registra la entrega de elementos de protección personal y de ropa en el trabajo a los trabajadores?

La Resolución SRT 299/2011 crea el formulario de registro de entrega de elementos de protección personal y ropa de trabajo que debe ser completado por el empleador y de corresponder por el responsable de higiene y suscripto por el trabajador.

¿Qué es y cuándo debe presentarse la Nómina de Personal Expuesto?

Es un documento donde el empleador informa la situación de exposición cuali-cuantitativa a riesgos de enfermedades profesionales en la que se encuentra cada uno de sus trabajadores de cada uno de sus establecimientos.

Debe presentarse al momento del alta o traspaso a una ART y todos los años durante el último mes del contrato que se encuentre vigente.

Afiliaciones, cobranzas y traspasos

¿ Cómo se contrata una ART?
Para afiliarse a una ART el empleador debe suscribir una Solicitud de Afiliación acompañada de:

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

La solicitud de afiliación y la documentación mencionada, deben ser firmadas por la parte empleadora y por el representante de la ART que haya verificado la presentación de los originales.
La solicitud de afiliación, debidamente refrendada, formará del contrato de afiliación, considerándola como manifestación de conformidad del empleador con dicho contrato. Con posterioridad, la ART entregará al empleador copia del Contrato de Afiliación.

¿A partir de cuándo se hace efectivo el contrato de afiliación a una ART?
El contrato tiene vigencia a partir de la cero hora de la fecha estipulada expresamente en la solicitud de afiliación, la que no podrá ser anterior a la fecha de suscripción de la solicitud de afiliación durante el transcurso mínimo de un año. En el caso en que no se den las causas de rescisión ni se produzca un traspaso de Aseguradora, el contrato se renovará automáticamente por un año más

¿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.
Es importante aclarar que la cuota de afiliación se paga durante el mes en que se brinda la cobertura, en función a la nómina salarial del mes anterior. Es decir que al abonar el concepto Ley de Riesgos del Trabajo (LRT) con la Declaración Jurada del período Enero, está pagando la cobertura del mes Febrero, y así sucesivamente.

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

- Una ALÍCUOTA DE SUMA FIJA multiplicada por cada trabajador declarado,
- Una ALÍCUOTA VARIABLE: porcentaje calculado sobre la masa remunerativa total,

Un importe fijo con destino al FONDO DE FINES ESPECÍFICOS (FFE), multiplicado por cada uno de los trabajadores.
La suma de ambas alícuotas, más el monto destinado a FFE, dará por resultado la cuota a pagar.

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

El valor de las alícuotas se acuerda con la ART en el contrato de afiliación, y depende de la actividad y nivel de riesgo.
Las Aseguradoras fijan su régimen de alícuotas con la aprobación de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

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

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

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

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

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

¿Por qué una ART no me quiere afiliar?

Posiblemente usted haya tenido contrato con una ART que fue rescindido por falta de pago y usted no regularizó aún su situación con ella. En este caso las Aseguradoras pueden negarse a afiliarlo durante el término de 1 año a partir de la fecha de rescisión del contrato.
¿Cuánto debo esperar para realizar el traspaso a otra ART? Depende del origen del contrato vigente:

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

¿Qué se considera días omitidos?

Es obligación del empleador el pago de las cuotas mensuales por períodos completos, no pudiendo imputarse dicho pago exclusivamente al período que se encuentra cubierto por una Aseguradora.
En los supuestos de contratos cuyo inicio de vigencia no coincida con el inicio del mes calendario, las cuotas ingresadas por el empleador son derivadas por AFIP a la ART y son éstas las que deben transferir la proporción de los montos percibidos que corresponda a los días anteriores a la vigencia

del contrato. No obstante, en el detalle de deuda de la Intimación de Pago, se reclamarán los días anteriores al comienzo e igual naturaleza para el mismo empleador.
de la cobertura (Días Omitidos), ya que se verifica un incumplimiento por parte del empleador.

Es importante aclarar que el concepto Ley de Riesgos del Trabajo se abona por mes adelantado, en función a la nómina salarial del mes anterior. Asimismo, en los casos de inicio de actividad, o cuando por otras razones no exista nómina salarial correspondiente al mes anterior al de las prestaciones, la alícuota se cotizará en función de la nómina prevista para el mes de pago y se ingresará por el procedimiento habitual, indicando el mes anterior en el formulario de pago.

¿Quién se considera empleados de casas particulares?

Se entiende por personal de Casas Particulares, de acuerdo a lo establecido por la Ley 26.844, a toda persona física que preste servicios de limpieza, mantenimiento u otras actividades típicas del hogar, asistencia personal o acompañamiento a miembros de la familia del empleador o a quienes convivan con él, así como el cuidado no terapéutico de personas enfermas o con discapacidad. Ejemplo: Mucamas, Niñeras, Jardineros.
Exclusiones: No se considerará personal de casas particulares y en consecuencia quedarán excluidas del régimen especial:

- Las personas contratadas por personas jurídicas para la realización de las mencionadas tareas.
- Las personas emparentadas con el dueño de casa, tales como: padres, hijos, hermanos, nietos.
- Las personas que realicen tareas de cuidado y asistencia de personas enfermas o con discapacidad, cuando se trate de una prestación de carácter exclusivamente terapéutico.
- Las personas contratadas únicamente como chofer.
- Las personas que convivan con el personal de casas particulares y que no presten servicios de las personas que además de realizar tareas de índole domésticas presten otros servicios ajenos a la casa particular

¿Qué requisitos y documentación se debe presentar para tomar la cobertura?

Según Resolución 3491 de AFIP
Deberán inscribirse en el registro especial del Personal de Casas Particulares quienes resulten empleadores de acuerdo con lo establecido por la Ley Nº 26.844. Como así también inscribir a sus empleados.
Deben completar la solicitud de Afiliación y presentarla en original junto con la copia del DNI del titular firmante debidamente firmada. En caso que la firme un apoderado debe presentar copia del Poder.
Régimen Mixto: Si el Asegurado ya tiene un contrato vigente en el Régimen General, aun cuando se incorpore al mismo contrato de riesgos de Trabajo vigente, debe igualmente firmar la solicitud de Casas Particulares y presentarla.
Pluriempleo: Afiliación y Cobertura:
Cada empleador realiza la Afiliación como tal y se definiendo la cobertura en el caso de siniestro

como en el Régimen General.

¿Forma de pago, asignación de oficio de una aseguradora y traspasos?

Forma de pago:

A través de AFIP, con el formulario 102/RT, con los mismos mecanismos que se abonan el resto de las cargas sociales.

Asignación de oficio de una Aseguradora:

En caso de que el Dador de trabajo realice un pago al Régimen de Riesgos de Trabajo y no esté Afiliado a una Aseguradora la SRT de oficio realizará la asignación de una.

Traspasos:

Transcurridos seis meses desde la afiliación inicial o un año desde un traspaso de Aseguradora.

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.
Aseguradora de Riesgos del Trabajo

CASA MATRIZ

LA PLATA
Cajas, Área Técnica, Secciones de Producción Riesgos Varios, Administración, Sistemas, Gerencia General, Sub Gerencia General y Presidencia
Avda. 51 Nº 770
B1900AWP - La Plata
Telefax: (0221) 429-0200
e-Mail: seguros@fedpat.com.ar
www.fedpat.com.ar

ANEXO I
ART, Centros de Grabación, Digitalización y Atención Telefónica (CAT)
Avda. 51 Nº 789
B1900AWC - La Plata
Telefax: (0221) 429-0333
e-Mail: art@fedpat.com.ar

ANEXO II
Automotores Producción e Inspecciones, Siniestros y Legales
Avda.51 Nº 765
B1900AWC - La Plata
Telefax: (0221) 429-0200

CONSULTORIOS ART
Calle 11 Nº 924
B1900DPN - La Plata
Telefax: (0221) 4290333

CENTRO OPERATIVO GONNET
Camino General Belgrano
entre 506 y 508
B1897CBF - Gonnet
Telefax: (0221) 493-9000

AGENCIAS

AVELLANEDA
Producción, Caja y Administración
Lavalle 83
B1870CCA - Avellaneda
Telefax: (011) 4229-6100

Siniestros
Avda. Belgrano 614
B1870ARR - Avellaneda
Telefax: (011) 422-96100

BAHÍA BLANCA
11 de Abril 145
B8000LMC - Bahía Blanca
Telefax: (0291) 453-0479

BUENOS AIRES
Adolfo Alsina 815
C1087AAM- Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Telefax: (011) 4346-9200

CENTRO DE INSPECCIÓN Y GESTIÓN AUTOMOTORES
Av. Belgrano 3141
C1209AAD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Telefax: (011) 4959-8400

CÓRDOBA
Fragueiro 357
X5000KRG - Córdoba
Telefax (0351) 454-6900

LA PLATA (Zona Franca)
Pte. Perón e Hipólito Yrogoyen S/Nº
Edificio de Usos Múltiples
Planta Baja - Local 1
B1925 CKA - Ensenada - Bs. As.
Tels.: (0221) 468-0051 / 458-0080
Fax: (0221) 468-0053

MARTINEZ
Administración, Producción y Siniestros
Av. Santa Fé 2785
B1640IGB - Partido de San Isidro
Telefax: (011) 5230-0700

Anexo Centro de Inspección Automotores
Telefax: (011) 5230-0777

MENDOZA
25 de Mayo 1258
M5500FUZ - Mendoza
Telefax: (0261) 449-4700

NOROESTE ARGENTINO (N.O.A)
9 de Julio 188
T4000IHD - San Miguel de Tucumán
Telefax: (0381) 422-3550

QUILMES
Humberto Primo 186
B1878KDD - Quilmes
Telefax: (011) 4350-3300

SAN MARTÍN
Carrillo 2283
B1650BSC- San Martín
Telefax: (011) 4752-2013

Y representaciones en todo el país

Impresión: Junio de 2016 / Form. 1423

SSN
SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN
www.ssn.gob.ar | 0800-666-8400 | Nº de Inscripción SSN: 726