

# RESPUESTAS

sobre el

## Sistema de Riesgos del Trabajo

Trámites en

## Comisiones Médicas

2011 | AÑO DEL TRABAJO DECENTE,  
LA SALUD Y SEGURIDAD  
DE LOS TRABAJADORES

---

# NOCIONES GENERALES

## Qué es el Sistema de Riesgos del Trabajo

Es uno de los componentes del Sistema de Seguridad Social que tiene como objetivo reducir la siniestralidad en el trabajo a través de la prevención de riesgos en la actividad laboral y reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales.

## Quiénes están cubiertos

Toda persona que trabaje en relación de dependencia y pueda comprobarlo, esté declarado o no, tiene cobertura de riesgos del trabajo.

## Accidente de trabajo

Todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo. Los accidentes de “trayecto” o “in itinere” son los que tiene lugar dentro del recorrido desde el trabajo al domicilio y viceversa. En el caso de desvío de este recorrido para dirigirse a otro trabajo o asistir a un familiar enfermo, deberá informarse al empleador

## Enfermedad profesional

Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el Listado de Enfermedades Profesionales (Decreto 658/96). El listado identifica riesgo, cuadros clínicos (conjunto de síntomas o enfermedad), exposición y actividades en donde se hacen presentes esos agentes de riesgo. Serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo.

## Derechos del trabajador

Todos los trabajadores tienen derecho a:

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

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

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

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

En caso de un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a:

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

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

- Servicio de sepelio.
- Indemnización.

## **Obligaciones del trabajador**

- Cumplir con las normas de seguridad e higiene y realizar un relevamiento de riesgos, así como con las medidas de recalificación.

- 
- Comunicar a su empleador o a la ART o a la SRT cualquier situación peligrosa relacionada con los riesgos en su puesto de trabajo o en el establecimiento.
  - Participar de actividades de capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo.
  - Utilizar correctamente los elementos de protección personal provistos por el empleador.
  - Cumplir con la realización de los exámenes médicos periódicos.
  - Denunciar a su empleador o en la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

## **Derechos del empleador**

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

## **Obligaciones del empleador**

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

- 
- Denunciar incumplimientos de su ART ante la SRT.
  - Realizar un relevamiento de riesgos.
  - Informar junto con la ART, a la autoridad de aplicación que corresponda (SRT o Administraciones de Trabajo Provinciales), el desarrollo y la ejecución del Plan de regulación de los incumplimientos de las siguientes medidas: evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de prevención y del plan de acción; definición de medidas correctivas que deberán ejecutarse para reducir los riesgos y la siniestralidad registrada.
  - Inscribirse a través de su ART en el “Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos”, si produce, importa, utiliza, obtiene en procesos intermedios, vende y/o cede a título gratuito los agentes y sustancias considerados cancerígenos. (*Res. SRT 415/02 y Res 310/03*).
  - Inscribirse a través de su ART en el “Registro Nacional para la Prevención de Accidentes Industriales Mayores”, destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito las sustancias químicas, conforme a los Anexos I y II de la *Res. SRT 743/03*.
  - Inscribirse a través de su ART en el “Registro de Difenilos Policlorados” destinado a todos aquellos que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito Difenilos Policlorados. (*Res. SRT 497/03 y Res. 869/03*).
  - Cumplir con el Programa de Rehabilitación para empresas con establecimientos que registren alta siniestralidad, establecido en caso de que el nivel de accidentabilidad de su empresa supere en un 10% el índice de incidencia de su sector de actividad.

## Obligaciones de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo

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

Las ART tienen como obligación:

- Denunciar ante la SRT los incumplimientos de las normas de higiene y seguridad en el trabajo de sus empleadores afiliados.
- Evaluar la verosimilitud de los riesgos que declare el empleador y realizar la evaluación periódica de los riesgos existentes en las empresas afiliadas.

- 
- Efectuar los exámenes médicos periódicos en función de la exposición de riesgos de los trabajadores.
  - Brindar asesoramiento y asistencia técnica a los empleadores y a sus trabajadores en materia de prevención de riesgos del trabajo.
  - Visitar periódicamente a los empleadores para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
  - Brindar todas las prestaciones que establece la ley, tanto dinerarias como médico asistenciales.
  - Promover la prevención informando a la SRT acerca de los planes y programas exigidos a las empresas.
  - Mantener un registro de siniestralidad por establecimiento.
  - Informar a los interesados acerca de la composición de la entidad, de sus balances y de su régimen de alícuotas.
  - Controlar la ejecución del Plan de Acción de los empleadores y denunciar ante la SRT los incumplimientos.

## **Empleadores Autosegurados (EA)**

El sistema de riesgos del trabajo permite que los empleadores se autoaseguren en lugar de afiliarse a una ART. Para esto deben cumplir los requisitos técnicos y financieros necesarios para poder brindar las prestaciones médico asistenciales, dinerarias y preventivas previstas en la ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y la normativa reglamentaria de aplicación a este instituto. Un empleador para ser autoasegurado debe contar con la aprobación especial de la SRT.

## **Superintendencia de Riesgos del Trabajo**

Es el organismo del Estado Nacional encargado de:

- Promover la prevención de riesgos del trabajo para la creación de ambientes laborales sanos y seguros.
- Supervisar y controlar el cumplimiento de las normas en salud y seguridad en el trabajo con competencia en los territorios federales y colaborar con las administraciones provinciales que tienen la competencia, para intervenir y controlar el cumplimiento de las normas laborales, incluidas las de higiene y seguridad, por parte de los empleadores.
- Controlar a las ART y a las Empresas Autoseguradas (EA).

- 
- Garantizar que se brinden las prestaciones médico- asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
  - Imponer sanciones previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y normas concordantes.

## Comisiones Médicas (CM)

Son oficinas de la SRT que funcionan en todo el país, encargadas de:

- Determinar la disminución de la capacidad laboral de los trabajadores incorporados en el sistema jubilatorio.
- Determinar la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad; el carácter y grado de incapacidad; y el contenido y alcances de las prestaciones en especie.
- Resolver las diferencias entre la ART y el trabajador damnificado o sus derechohabientes, tanto sobre el porcentaje de incapacidad como por el tratamiento practicado en relación al accidente laboral o enfermedad profesional.

Los dictámenes de la CM -lo que resuelve en cada caso- se pueden apelar ante la Comisión Médica Central ubicada en la Ciudad de Buenos Aires. Las direcciones de las CM se pueden conocer a través del 0800-666-6778 o en el sitio de Internet [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar) (Ver página 27)

## Traslados durante el tratamiento

- El médico de la ART deberá determinar el medio de transporte para ir y volver del prestador; es decir indicará el tipo de traslado (transporte público, remis, ambulancia u otros).
- Si presentado los comprobantes de los gastos de transporte, la ART no cumpliera con el reintegro, deberá denunciar el hecho ante la SRT llamando al 0800-666-6778 en el horario de 9 a 18 horas; personalmente de 9 a 17 horas o por escrito, en Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; por correo electrónico [srt@srt.gov.ar](mailto:srt@srt.gov.ar) ó en la página web del organismo: [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)
- La ART también debe pagar los gastos de traslado de ida y vuelta para ir a las citaciones de las CM, CMC, Oficinas de Homologación y Visado (OHV) -organismos laborales habilitados para la homologación- así como también para ir a los prestadores médicos que efectúan los estudios complementarios indicados por los médicos de la ART y de las CM. Si correspondiese, abonará el alojamiento y alimentación durante el tiempo que el trabajador deba estar a disposición de dichas entidades, inclusive de su acompañante si el caso lo justificase.

- 
- Si la ART hubiera rechazado el accidente o la enfermedad profesional no estarán cubiertos los gastos de traslado, salvo que la CM dictamine a favor del trabajador, de modo que obliga a la ART a reintegrar los gastos.

## **Duración del tratamiento y alta médica**

La ART debe dar al trabajador la atención médica asistencial mientras perdure la enfermedad laboral o las consecuencias del accidente de trabajo hasta la curación definitiva. La ART deberá notificar por escrito al trabajador y al empleador el alta médica definitiva con la fecha de regreso al trabajo.

# **RESPUESTAS PARA EL TRABAJADOR**

## **¿Qué hacer?**

### **En caso de accidente o enfermedad profesional.**

Hay que informar del hecho al empleador, de modo que la ART o el empleador si no está afiliado, asuman las obligaciones de asistencias médicas y dinerarias que correspondan. Puede informar a su empleador por telegrama laboral (gratuito) o por nota, guardando copia en la que conste su recepción. Si el empleador no acepta o rechaza el pedido de asistencia, se puede iniciar ante la CM un trámite por silencio del empleador, para que evalúe el caso y denunciarlo a la SRT.

### **Si el empleador no denunció el accidente o enfermedad profesional a la ART**

Usted puede hacer la denuncia de su accidente o enfermedad profesional ante la ART o en los prestadores médicos habilitados por la misma. En la credencial de su ART -la cual su empleador tiene la obligación de entregarle- figura una línea telefónica gratuita donde hacer la denuncia del accidente. La ART 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.

---

## **Si la ART no recibe la denuncia del accidente o enfermedad profesional**

Tiene que hacer la denuncia ante su ART, a través de una notificación fehaciente (Carta documento), o mediante el envío de telegrama laboral (gratuito); y también puede hacer la denuncia a la SRT por teléfono al 0800-666-6778 en el horario de 9 a 18 horas; por escrito o personalmente en Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 9 a 17 horas; por el correo electrónico [srt@srt.gov.ar](mailto:srt@srt.gov.ar) o a través de la página web del organismo: [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)

## **Si la ART rechaza el accidente o enfermedad profesional**

Deberá presentarse ante la CM de su zona para iniciar el Trámite por Rechazo de la ART al accidente de trabajo o a la enfermedad profesional (ver Trámites laborales ante las CM), a efectos de que ésta determine si el accidente está comprendido por el sistema de riesgos del trabajo.

## **Si la ART no contesta la denuncia y no recibe la citación a una revisión médica**

Usted puede iniciar ante la CM un trámite por silencio de la ART, una vez transcurridos tres (3) días de efectuada la denuncia por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

## **Si está en desacuerdo con el tratamiento o con el alta otorgada por la ART**

Puede optar por:

- Comunicarse con el médico auditor de la SRT, si hubiera alguno asignado al establecimiento médico.
- Llamar a la SRT al 0800-666-6778 para que le indique que médico lo atenderá.
- Concurrir a la CM de su zona para que un médico atienda su problema
- Iniciar ante la CM de su zona el trámite por divergencia en las prestaciones.

## **Si continúa con molestias y la ART no lo atiende**

Informe en la empresa donde trabaja que no se siente bien para que lo derive nuevamente a la ART. En caso que no esté trabajando en el mismo lugar, o que su empleador le exija que se presente al

---

trabajo, puede solicitar el reingreso al tratamiento directamente ante la ART mediante telegrama laboral (gratuito) o nota con copia debidamente recibida por la ART. Si la ART no lo cita, puede presentar un reclamo ante la SRT, llamando al 0800-666-6778 en el horario de 9 a 18 horas; presentándose personalmente (de 9 a 17 horas) o por escrito en Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; y por el correo electrónico [srt@srt.gov.ar](mailto:srt@srt.gov.ar) o la página web del organismo: [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)

Mientras que realiza estos trámites no deje de acudir al médico para iniciar el tratamiento y para justificar la ausencia al trabajo. En caso de ser citado por su ART y no estar de acuerdo con lo resuelto, puede presentarse ante la CM de su zona para iniciar un Trámite por divergencia en las prestaciones.

### **Si ha sido dado de alta y la ART no lo cita o no fija porcentaje de incapacidad**

Puede iniciar, en la CM de su zona, un trámite por divergencia en la Incapacidad Laboral Temporaria o Permanente una vez que hayan transcurrido 15 días hábiles de la notificación del alta médica.

### **Si no está de acuerdo con el alta y con el porcentaje de incapacidad fijado**

Puede iniciar, en la CM de su zona, un trámite por divergencia con el porcentaje otorgado en la Incapacidad Laboral Permanente (ILP), una vez que hayan transcurrido los 45 días hábiles que dispone la ART para presentar el caso en la CM. Pero si, a pesar de haber sido notificado del alta médica por la ART, está imposibilitado para concurrir a trabajar debe informar al empleador y justificar con un certificado médico los días de ausencia al trabajo hasta que la CM dictamine por su caso.

## **TRÁMITES**

### **Documentación necesaria para las siguientes situaciones:**

- Rechazo de la ART al accidente de trabajo.
- Rechazo de la ART a la enfermedad profesional.
- Rechazo de la ART a la enfermedad profesional – No listada.
- Falta de respuesta de la ART ante una denuncia de accidente de trabajo o enfermedad

---

profesional (silencio de la aseguradora).

- **Desacuerdo con el tratamiento que está realizando la ART (divergencia en las prestaciones) y por el alta médica.**
- **Cuando, luego del alta, la ART hubiera omitido su obligación de fijar incapacidad o, en caso de haberla acordado con el trabajador, hubiera omitido presentar el trámite para su homologación.**

## **Rechazo de la ART al accidente de trabajo.**

Si usted se dirige **personalmente a la CM** que le corresponde, deberá llevar:

- **Fotocopia de un documento de identidad del trabajador** (DNI: hojas 1 y 2 y último cambio de domicilio; LE / LC: hojas 1, 2, 3 y 4 y último cambio de domicilio). En aquellos casos en los que el damnificado o derechohabiente no cuente con un documento de identidad, deberá presentar fotocopia de otro documento que permita identificar al trabajador y el original de la denuncia policial de extravío, robo o hurto de su documento de identidad.
- Cuando se presente otra persona que no sea el trabajador, deberá adjuntar fotocopia del documento que acredite su identidad.
- Comprobante de **denuncia** del accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Copia de dictámenes anteriores** de CM y OHV, sólo en caso de existir antecedentes relacionados o no con el caso en cuestión.
- **Fotocopia de recibos de haberes** y, si tiene más de un trabajo, anexar los recibos de cada uno de sus lugares de trabajo.
- **Nota de rechazo** que envió la ART, el Empleador Autoasegurado (EA) o del empleador no asegurado.

Si usted realiza su trámite **vía correo postal** además de lo anterior deberá adjuntar:

- **Formulario Anexo B - "Solicitud del Trabajador o Derechohabiente"**: debe completarlo el trabajador o su derechohabiente o su apoderado, en original y copia. El formulario se obtiene en la CM o por Internet en el sitio [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar), ingresando a la sección El Trabajador, opción "Trámites". Este formulario deberá estar firmado por el solicitante.

---

## Por rechazo de la ART a la enfermedad profesional

Si usted se dirige **personalmente a la CM** que le corresponde, deberá llevar:

- **Fotocopia de un Documento de identidad** del trabajador (DNI: hojas 1 y 2 y último cambio de domicilio; LE / LC: hojas 1, 2, 3 y 4 y último cambio de domicilio).
- En aquellos casos en los que el damnificado o derechohabiente no cuente con un documento de identidad, deberá presentar fotocopia de otro documento que permita identificar al trabajador y el original de la denuncia policial de extravío, robo o hurto de su documento de identidad.
- Cuando se presente otra persona que no sea el trabajador, deberá adjuntar fotocopia del documento que acredite su identidad.
- Comprobante de **denuncia** del accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Copia de dictámenes anteriores** de CM y OHV, en caso de existir antecedentes relacionados o no con la contingencia en cuestión.
- **Fotocopia de recibos de haberes** y, si tiene más de un trabajo, anexar los recibos de cada uno de sus lugares de trabajo.
- **Nota de rechazo** que envió la ART, EA o del empleador no asegurado.

Si usted realiza su trámite **vía correo postal** además de lo anterior deberá adjuntar:

- **Formulario B - "Solicitud del Trabajador o Derechohabiente"**: debe completarlo el trabajador o su derechohabiente o su apoderado, en original y copia. El formulario se obtiene en la CM o por Internet en el sitio [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar), ingresando a la sección El Trabajador, opción "Trámites". Este formulario deberá estar firmado por el solicitante.

## Por rechazo de la ART a la enfermedad profesional – No listada

Si usted se dirige **personalmente a la CM** que le corresponde, o envía su trámite **vía correo postal** usted deberá llevar o enviar:

- **Formulario Anexo L** en caso de que su enfermedad profesional no esté incluida en el Listado de Enfermedades Profesionales (Decreto N° 658/96 y su norma modificatoria Decreto N° 1167/03), debe presentar, además, el Formulario L - "Solicitud del Trabajador o Derechohabiente por patologías no incluidas en el Listado de Enfermedades Profesionales" (Anexo L de la Resolución

---

SRT N° 460/08), que lo obtiene en la CM o en la página web de la SRT [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)

- **Fotocopia de un documento de identidad** del trabajador (DNI: hojas 1 y 2 y último cambio de domicilio; LE / LC: hojas 1, 2, 3 y 4 y último cambio de domicilio).
- En aquellos casos en los que el damnificado o derechohabiente no cuente con un documento de identidad, deberá presentar fotocopia de otro documento que permita identificar al trabajador y el original de la denuncia policial de extravío, robo o hurto de su documento de identidad.
- Cuando se presente otra persona que no sea el trabajador, deberá adjuntar fotocopia del documento que acredite su identidad.
- Comprobante de denuncia del accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Copia de dictámenes** anteriores de CM y OHV, en caso de existir antecedentes relacionados o no con la contingencia en cuestión.
- **Fotocopia de recibos de haberes** y, si tiene más de un trabajo, anexas los recibos de cada uno de sus lugares de trabajo.
- En patologías que no se encuentren incluidas en el Listado de Enfermedades profesionales, "Petición fundada" suscripta por médico especialista en Medicina del Trabajo o Medicina Legal donde conste la descripción del puesto de trabajo, descripción de la tarea, antigüedad en la misma, identificación del factor de riesgo al que estuvo expuesto el trabajador, fecha de aparición de los síntomas, parte del cuerpo comprometida, diagnóstico, relación entre el factor de riesgo y la enfermedad denunciada y fecha de toma de conocimiento de la enfermedad.
- Constancias de los estudios complementarios que acrediten el diagnóstico de la enfermedad denunciada y la descripción de los agentes de riesgo a que estuvo expuesto el trabajador.
- **Nota de rechazo** que envió la ART, el EA o del empleador no asegurado.

## **Por falta de respuesta de la ART ante una denuncia de accidente de trabajo o enfermedad profesional (silencio de la aseguradora)**

Si transcurridos 3 días de efectuada la denuncia no hubiese recibido una respuesta aceptando o rechazando la petición, se puede iniciar un trámite en la Comisión Médica con la siguiente documentación en el caso de que lo haga personalmente:

Si usted se dirige **personalmente a la CM** que le corresponde, deberá llevar:

- 
- **Fotocopia de un documento de identidad** del trabajador (DNI: hojas 1 y 2 y último cambio de domicilio; LE / LC: hojas 1, 2, 3 y 4 y último cambio de domicilio).
  - En aquellos casos en los que el damnificado o derechohabiente no cuente con un documento de identidad, deberá presentar fotocopia de otro documento que permita identificar al trabajador y el original de la denuncia policial de extravío, robo o hurto de su documento de identidad.
  - Cuando se presente otra persona que no sea el trabajador, deberá adjuntar fotocopia del documento que acredite su identidad.
  - **Copia de dictámenes** anteriores de CM y OHV, en caso de existir, relacionados o no con la contingencia en cuestión.
  - **Fotocopia de recibos de haberes** y, si tiene más de un trabajo, anexar los recibos de haberes de cada uno de sus lugares de trabajo.
  - Copia de la **denuncia** hecha ante la ART, el EA o del empleador no asegurado.
- Si usted realiza su trámite **vía correo postal** además de lo anterior deberá adjuntar:

- **Formulario B - "Solicitud del Trabajador o Derechohabiente"**: debe completarlo el trabajador o su derechohabiente o su apoderado, en original y copia. El formulario se puede obtener en la sede de la CM o bien a través de la página de Internet [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar), ingresando a la sección El Trabajador, opción Trámites. Este formulario deberá estar firmado por el solicitante.

## **Por desacuerdo con el tratamiento que está realizando la ART (divergencia en las prestaciones) y por el alta médica.**

Si usted se dirige **personalmente a la CM** que le corresponde, deberá llevar:

- **Fotocopia de un documento de identidad** del trabajador (DNI: hojas 1 y 2 y último cambio de domicilio; LE / LC: hojas 1, 2, 3 y 4 y último cambio de domicilio).
- En aquellos casos en los que el damnificado o derechohabiente no cuente con un documento de identidad, deberá presentar fotocopia de otro documento que permita identificar al trabajador y el original de la denuncia policial de extravío, robo o hurto de su documento de identidad.
- Cuando se presente otra persona que no sea el trabajador, deberá adjuntar fotocopia del documento que acredite su identidad.
- **Comprobante de denuncia** del accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Copia de dictámenes** anteriores de CM y OHV, en caso de existir, relacionados o no con la contingencia en cuestión.

- 
- **Fotocopia de recibos de haberes** y, si tiene más de un trabajo, anexar los recibos de haberes de cada uno de sus lugares de trabajo.
  - **Certificado médico** que acredite la necesidad de modificar/sustituir las prestaciones otorgadas por la ART.
  - **Alta Médica** otorgada por la ART, en caso de existir.

Si usted realiza su trámite **vía correo postal** además de lo anterior deberá adjuntar:

- **Formulario B - "Solicitud del Trabajador o Derechohabiente"**: debe completarlo el trabajador o su derechohabiente o su apoderado, en original y copia. El formulario se obtiene en la CM o se baja de la página de Internet [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar) ingresando a la sección El Trabajador, opción trámites. Este formulario deberá estar firmado por el solicitante y por un profesional de la salud que avale el requerimiento.

## **Cuando, luego del alta, la ART hubiera omitido su obligación de fijar incapacidad o, en caso de haberla acordado con el trabajador, hubiera omitido presentar el trámite para su homologación**

Si usted se dirige **personalmente a la CM** que le corresponde, deberá llevar:

- **Fotocopia de un documento de identidad** del trabajador (DNI: hojas 1 y 2 y último cambio de domicilio; LE / LC: hojas 1, 2, 3 y 4 y último cambio de domicilio).
- En aquellos casos en los que el damnificado o derechohabiente no cuente con un documento de identidad, deberá presentar fotocopia de otro documento que permita identificar al trabajador y el original de la denuncia policial de extravío, robo o hurto de su documento de identidad.
- Cuando se presente otra persona que no sea el trabajador, deberá adjuntar fotocopia del documento que acredite su identidad.
- **Comprobante de denuncia** del accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Copia de dictámenes** anteriores de CM y OHV, en caso de existir, relacionados o no con la contingencia en cuestión.
- **Fotocopia de recibos de haberes** y, si tiene más de un trabajo, anexar los recibos de haberes de cada uno de sus lugares de trabajo.
- **Alta Médica** otorgada por la ART.

Si usted realiza su trámite **vía correo postal** además de lo anterior deberá adjuntar:

- **Formulario B - "Solicitud del Trabajador o Derechohabiente"**: debe completarlo el trabajador o su derechohabiente o su apoderado, en original y copia. El formulario se obtiene

---

en la CM o se baja de la página de Internet [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar), ingresando a la sección El Trabajador, opción Trámites. Este formulario deberá estar firmado por el solicitante.

## Al iniciar un trámite en la Comisión Médica

- Queda a consideración de la CM citarlo a usted para realizar una revisión médica. La misma es únicamente obligatoria cuando se hayan agotado las instancias administrativas previas.
- Si usted es citado para una revisión médica, recibirá en el domicilio constituido una notificación que fija día y horario para asistir a la CM que le corresponde.
- Deberá **asistir con su documento de identidad** (DNI, LE o LC) y **todos aquellos estudios médicos** que tenga en su poder.
- Si los estudios los tiene la ART, ésta deberá entregar a la CM su historia clínica junto a todos los estudios que hayan realizado.
- **El traslado** del damnificado corre por cuenta de la ART, (salvo en los casos de rechazo).
- **No es necesario** ir a la revisión acompañado por su médico pero puede hacerlo. Tampoco es necesario contar con asesoramiento legal o gestores.
- **Sí, vale la pena llevar otros estudios médicos** realizados en forma particular (por ejemplo radiografías, análisis clínicos, entre otros) los cuales le serán devueltos.
- **Todos los trámites ante las Comisiones Médicas son gratuitos**, inclusive los estudios complementarios que le pueden solicitar (análisis clínicos, radiografías, etc.).

## Revisación médica

La CM, luego de la revisión, puede tomar la decisión de resolver el caso, es decir emitir un dictamen o considerar necesarios nuevos estudios y ordenar realizar una interconsulta médica. También, puede determinar una segunda revisión y para ello le informará la fecha y la hora de la nueva citación. De no concurrir le será asignada otro turno de audiencia. Una vez efectuada la segunda revisión la CM fijará fecha para el dictamen pero si no concurre a la segunda evaluación el trámite quedará en reserva hasta que se presente o se resolverá con los elementos ya aportados.

## Dictamen de la Comisión Médica

- Si está de acuerdo con el dictamen (decisión) de la CM, debe exigir su cumplimiento a la ART. Si se tratara de la realización de las prestaciones médicas, la aseguradora tiene un plazo de 10 días corridos; en cambio, si se tratara del pago de la indemnización correspondiente al porcentaje de incapacidad fijado, tiene un plazo de 15 días hábiles.

- 
- En caso de incumplimiento de la ART puede reclamar ante la SRT, a través de la línea gratuita **0800-666-6778** en el horario de 9 a 18 horas; personalmente o por escrito, en Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 9 a 17 horas; y por correo electrónico [srt@srt.gov.ar](mailto:srt@srt.gov.ar) o desde la página web del organismo: [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)
  - Si no está de acuerdo con el dictamen de la CM puede manifestar su desacuerdo ante la CMC, presentando la apelación en la CM que efectuó el dictamen, dentro de los 10 días hábiles posteriores a la recepción del mismo. Tanto la ART, el EA o el empleador sin aseguradora pueden apelar el dictamen. Podrá elegir presentar la apelación en la CMC o en el Juzgado Federal de la Provincia que corresponda. Dispone de un modelo de apelación para presentar en la sección Trámites de la página de Internet [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)

## **Apelación ante la Comisión Médica Central (CMC)**

Al tratar su desacuerdo con la decisión de la CM y analizada toda la documentación incluida en el expediente recibido, a la CMC se presentarán tres alternativas:

- Emitir un dictamen con la documentación incluida en el expediente.
- Solicitar otros estudios médicos y/o interconsultas con especialistas. Recibirá por correo en el domicilio que declaró en el expediente, una Orden de Práctica o de Interconsulta con el día, la hora y el lugar en que debe presentarse para realizar los estudios o la consulta con el médico especialista, en forma totalmente gratuita, así como los traslados.
- Realizar un nuevo examen médico, en caso de ser necesario, antes de emitir el dictamen.

Por lo tanto el damnificado recibirá, por correo en el domicilio que declaró en el expediente, una citación con el día, la hora y el lugar en que debe presentarse para la revisión médica. Una vez notificado, si no concurre a la primera fecha por razones justificadas, la CMC le asignará una nueva fecha. Pero si no concurre a ninguna de las dos citaciones asignadas para el examen médico, la CMC dará por finalizado el trámite.

## **Cámara Federal de la Seguridad Social**

En caso de estar en desacuerdo con la decisión de la CMC se puede apelar ante la Cámara Federal de la Seguridad Social para lo que necesitará un abogado. Este trámite se inicia por escrito en la CMC dentro de los 10 días hábiles desde la notificación del dictamen. El dictamen de la CMC también puede ser apelado por la ART, el EA o el empleador sin afiliación en una aseguradora (para este trámite se necesita la asistencia de un abogado con domicilio en Capital Federal).

---

# PRESTACIONES DINERARIAS

Obligaciones de los empleadores y de la ART ante las siguientes situaciones:

## Incapacidad Laboral Temporaria

- El carácter de Incapacidad laboral temporaria (ILT) se determina cuando el trabajador, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, está impedido de realizar sus tareas habituales.
- La situación de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) cesa cuando recibió el alta médica, cuando se leclará una Incapacidad Laboral Permanente (ILP); luego de transcurrido un año desde la primera manifestación invalidante o por muerte del damnificado.
- Mientras perdura la Incapacidad Laboral Temporaria (ILT), el trabajador recibirá como remuneración una prestación en dinero equivalente al sueldo. El pago se debe realizar en forma mensual y recibirá además, las asignaciones familiares que correspondan.
- El empleador se hará cargo del sueldo los primeros 10 días posteriores al accidente o a la declaración de la enfermedad profesional y luego se hará cargo la ART.
- El responsable de estos pagos al trabajador accidentado o enfermo retendrá los aportes y hará las contribuciones correspondientes a la seguridad social.
- La Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) finaliza cuando el trabajador recibe la alta médica; se dictamine una Incapacidad Laboral Permanente (ILP); se cumpla un año del accidente o declaración de la enfermedad o en caso de fallecimiento.

## Incapacidad Laboral Permanente

- Un trabajador sufre una Incapacidad Laboral Permanente (ILP) cuando el daño producido por el accidente de trabajo o la enfermedad profesional disminuye su capacidad de trabajo, que durará toda su vida.
- Puede ser parcial o total y, a su vez, provisorio o definitiva. El grado de incapacidad es determinado por las CM en base a la tabla de evaluación de las incapacidades laborales.
- Durante el período de ILP provisorio, el trabajador recibe pagos mensuales y una vez declarada la incapacidad como definitiva cobrará una indemnización de pago único o una renta mensual vitalicia, según corresponda.

## Gran Invalidez

Cuando el trabajador en situación de Incapacidad Laboral Permanente Total necesita la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida.

---

# EXÁMENES MÉDICOS

## Exámenes médicos obligatorios

- Exámenes preocupacionales o de ingreso a un nuevo trabajo, que están a cargo del empleador.
- Exámenes periódicos que se realizan en función de los factores de riesgos a que está expuesto el trabajador (temperatura, humedad, iluminación, ventilación, la presencia de ruidos, sustancias químicas, la carga de trabajo, entre otros), y que están a cargo de las ART.
- Exámenes previos a un cambio de tareas demayor riesgo, que están a cargo del empleador.

## Exámenes médicos optativos

- Exámenes que se realizan luego de una ausencia prolongada al trabajo a cargo de las ART.

## Oficinas de Homologación y Visado (OHV)

La SRT a través de sus OHV se encarga de aprobar (homologar) los acuerdos firmados entre el trabajador damnificado y la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. La OHV interviene citando al trabajador y a la ART para aceptar o rechazar el porcentaje de incapacidad otorgado inicialmente por la ART. Si la OHV acepta, la ART debe efectuar el pago de la indemnización a los 15 días hábiles de haber recibido la notificación de la decisión. Caso contrario, el trámite pasa a la CM, quien decidirá el porcentaje de incapacidad y hará un nuevo dictamen, que puede ser apelado (rechazado) ante la CMC a través de un trámite por divergencia con la decisión de la CM.

A01	SALTA	0387-422-3756	Las Heras N° 9, Salta
B01	LA PLATA	0221-423-4060 / 4081	Av. 55 N° 737 Piso 4º B, La Plata, Bs. As.
C01-C02	CAPITAL FEDERAL	011-4121-5919/5918/5923	Moreno 401, C.A. de Bs. As.
E01	CONCORDIA	0345-421-2219	Vélez Sarsfield 402, Concordia, E.R.
M01	MENDOZA	0261-429-1962	Pedro Molina 561, Mendoza
R01	GENERAL ROCA	02941-42-9591	Av. Chacabuco 1402, Gral. Roca, R.N.
S01	ROSARIO	0341 425-2822 / 3571	Rioja 624, Rosario, Santa Fe
T01	SAN MIGUEL DE TUCUMÁN	0381-497-6669	Monteagudo 164, S. M. Tucumán
U01	TRELEW	02965-42-9159	Bartolomé Mitre 417, Trelew, Chubut
X01	RÍO CUARTO	0358-470-1360	Gral. Paz 563, Río Cuarto, Córdoba

---

# RESPUESTAS PARA EL EMPLEADOR

## Exámenes preocupacionales

El visado se realiza teniendo en cuenta el domicilio donde desempeñará la actividad del trabajador (postulante), en la OHV de la zona (ver direcciones en la página [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar) o consultar al 0800-666-6778 (ver página 17 de este cuadernillo) o bien en la oficina de Trabajo de su provincia.

## Importante

Visar los exámenes preocupacionales que presenten patologías ya que de esta manera queda documentada la preexistencia de una enfermedad que posee el trabajador al ingresar a un nuevo puesto de trabajo.

## Ventanilla Electrónica

Es un Sistema de comunicación creado por la SRT para vincular a los empleadores (Res. 365/09), las ART, las ATL y la SRT. **El ingreso** a la Ventanilla Electrónica se efectuará a través del sitio oficial de la SRT ([www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)) y el método de validación para el ingreso es la Clave Fiscal otorgada por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP). Es muy importante ingresar al mismo y se mantene informado de las novedades que se produzcan.

## Accidentabilidad laboral

- En caso de acontecer un accidente de trabajo o enfermedad laboral y el contrato de afiliación esté rescindido, el empleador deberá hacerse cargo de las prestaciones en especie y dinerarias de acuerdo a la ley de riesgos del trabajo. La ART se hará cargo de las prestaciones médicas cuando los hechos hayan ocurrido dentro de los 2 meses siguientes a la fecha de la rescisión del contrato y si la ART hubiese tomado conocimiento dentro de los 10 días posteriores a haber vencido ese plazo. Sin perjuicio que dichos gastos la ART los reclame al empleador.
- Para conocer los índices de accidentabilidad de su empresa debe solicitar esa información a su ART. Por otra parte, accediendo al sitio de la SRT ([www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)), en la sección Estadísticas podrá conocer los índices de accidentabilidad de su actividad y de su provincia.

---

## Contrato de afiliación con la ART

- A partir del 1° de junio de 2009 entró en vigencia un nuevo contrato que rige la relación entre los empleadores y las ART que deberá contener las condiciones generales exigidas en el Contrato Tipo de Afiliación (CTA), aprobado por la Resolución 463/09, Anexo 2. La ART, una vez firmada la “Solicitud de afiliación” (Res. 463709, Anexo 1), tiene 30 días para instrumentar el contrato respectivo y, dentro de los 10 días, declararlo en el Registro de Contratos de la SRT.
- El contrato tiene al menos, 1 año de vigencia. Desde el momento de su firma la ART tiene 90 días para constatar la verosimilitud del relevamiento de riesgos realizado por el empleador al confeccionar el Formulario de Relevamiento de Trabajadores Expuestos a Agentes de Riesgo del establecimiento. La ART tiene que realizar un seguimiento de la resolución de los incumplimientos declarados o constados en sus visitas al establecimiento.
- Con una anticipación mínima de 45 días a la renovación automática del contrato, la ART deberá notificar al empleador que éste debe presentar el Relevamiento General de Riesgos Laborales debidamente completado. Hasta que el empleador no cumpla con esta obligación no podrá traspasarse de aseguradora.

## Traspaso a otra ART

Para cambiar de ART se deberá respetar los plazos previstos, de acuerdo al origen del contrato en vigencia:

- 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 esperar 1 año.

También puede traspasarse de aseguradora si recibe notificación de aumento de alícuotas que no obedezca a cambio de actividad y el mismo se produzca dentro del año de la vigencia de la alícuota anterior. En este supuesto deberá formalizar el pedido de traspaso en la nueva aseguradora dentro de los 30 días posteriores a la recepción de la notificación mencionada.

## Cuotas omitidas

- No es una deuda con una ART, sino una obligación del empleador por el incumplimiento a la normativa vigente al no haber estado asegurado en períodos en los cuales tuvo empleados.
- Se entiende que son cuotas omitidas las que hubiera debido pagar el empleador a una ART desde que estuviera obligado a afiliarse (artículo 17 del Decreto N° 334/96 -Reglamentario

---

del artículo 28, apartado 3 de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557). La forma de cálculo de las cuotas omitidas surge del Decreto N° 1223/03.

- En caso de haber recibido la intimación de pago le recomendamos consultar las preguntas frecuentes (<http://www.srt.gov.ar/consultas/CuotasOmitidasV2/aclaraciones.asp>) antes de efectuar su descargo.

## **Registro de sustancias y agentes cancerígenos**

El 15 de abril de cada año vence el plazo para que los empleadores se inscriban en el “Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos” y comuniquen novedades. A tal efecto, los empleadores que produzcan, importen, utilicen, obtengan en procesos intermedios, vendan y/o cedan a título gratuito los agentes y sustancias considerados cancerígenos por la norma, deberán cumplir con esta obligación. La inscripción debe efectuarse por medio de las ART, excepto en el caso de los EA, que deberán inscribirse directamente ante la SRT. Asimismo, existe el compromiso de las ART de brindar asesoramiento y asistencia técnica a sus empleadores afiliados con el propósito de fomentar su cumplimiento y su correcta implementación.

# **OTROS ACTORES 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. El Comité Consultivo Permanente tiene funciones de consulta en:

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

---

## Administraciones Provinciales del Trabajo

De acuerdo a nuestro régimen federal, los estados provinciales ejercen el poder de policía del trabajo en sus jurisdicciones. Por eso deben:

- Sancionar a los empleadores por acciones u omisiones que violan las leyes y reglamentos del trabajo, salud, higiene y seguridad en el trabajo, así como de las cláusulas normativas de los convenios colectivos.
- Promover la mejora de la calidad del empleo, de las condiciones de trabajo y de vida de los asalariados y aumentar la proporción de trabajadores registrados contribuyendo a reducir la exclusión social.
- Diseñar e implementar políticas, planes, programas y acciones destinados a la erradicación del trabajo infantil, a la incorporación de la mujer al trabajo en igualdad de oportunidades y de trato con los varones y la inserción laboral y el mejoramiento del empleo de las personas discapacitadas.

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

## Superintendencia de Seguros de la Nación

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

---

# TRÁMITES PREVISIONALES

## en las Comisiones Médicas

### ¿Qué hacer?

**Para solicitar: retiro por invalidez, régimen especial para minusválidos, régimen especial para ciegos, prestación por edad avanzada, o pensión por incapacidad del derechohabiente y convenios internacionales.** En todos estos tipos de trámites previsionales tiene que concurrir a la ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social) para informarse de la documentación que debe aportar y completar el formulario de Solicitud de Prestaciones Previsionales, el cual se enviará a la CM correspondiente, que efectuará la evaluación médica.

### Evaluación en la Comisión Médica

- La ANSES es la encargada de brindarle una fecha y horario para concurrir a la CM.
- Si no concurre a la primera citación se le asignará una nueva audiencia. Si no concurre en ninguna de las dos fechas notificadas se dará por finalizado el trámite.
- No es necesario ir acompañado por un médico ni se requiere contar con asesoramiento legal.
- Debe concurrir a la revisación médica con su DNI, LE o LC.
- Es aconsejable llevar todos los estudios que considere brindan información sobre su salud.
- Le serán devueltos si los solicita.

### Trámites en las Comisiones Médicas

- No es necesario contar con asesoramiento legal o gestores.
- Todos los trámites ante las CM son gratuitos, inclusive los estudios complementarios que le pueden solicitar (análisis clínicos, radiografías, etc.).

### Dictamen de la Comisión Médica

- Después de la revisión, la CM, puede emitir el dictamen o considerar necesarios nuevos estudios y ordenar realizar una interconsulta. También puede determinar una segunda revisación para la que notificará la fecha y la hora de la nueva citación. De no concurrir se le asignará otra fecha de audiencia. Efectuada la segunda revisación, se fijará fecha para el dictamen, pero si no concurre a la segunda evaluación, el trámite quedará en reserva hasta que usted se presente.
- El Dictamen determinará el grado de incapacidad laboral de acuerdo al análisis médico fundado

---

en la información aportada por usted, el examen clínico practicado, los estudios complementarios y el resultado de todas las consultas solicitadas por la CM. Dentro de los 3 días corridos desde la fecha de emisión el Dictamen será notificado con el envío tanto al domicilio que usted declaró, como a la ANSES.

## **Retiro por Invalidez**

Para obtener este beneficio el grado de incapacidad debe ser igual o superior al 66% y la CM puede indicar que se realice un tratamiento de rehabilitación. El beneficio otorgado es TRANSITORIO por 3 años.

## **Artículo 50**

Es el trámite que corresponde realizar al tercer año de haber obtenido el Retiro Transitorio por Invalidez. Para obtener este beneficio el grado de incapacidad debe ser igual o superior al 66% y es DEFINITIVO. No se indica rehabilitación. La CM puede citar y revisar a un beneficiario de retiro transitorio por invalidez en un plazo inferior a los 3 años. Una vez cumplidos los 3 años y citado nuevamente, si la CM, conforme a los informes de rehabilitación, considera que el afiliado puede rehabilitarse podrá emitir un dictamen de prórroga por 2 años antes del Retiro por Invalidez Definitivo.

## **Prestación por Edad Avanzada**

Para acceder a este beneficio, que es definitivo, el grado de incapacidad debe ser igual o superior al 66%.

## **Pensión por Incapacidad de Derechohabiente**

Para acceder a este beneficio, por única vez, ya que el dictamen es definitivo, el grado de incapacidad del derechohabiente debe ser igual o superior al 66%, a la fecha de fallecimiento del titular.

## **Régimen Especial para Minusválidos (Ley 20.475)**

Los minusválidos afiliados al régimen nacional de previsión tendrán derecho a la jubilación ordinaria con 20 años de servicios y 45 años de edad cuando se hayan desempeñado en relación de dependencia; ó 50 años, como trabajador autónomo, siempre que acrediten que durante los 10 años inmediatamente anteriores al cese o a la solicitud de beneficio, prestaron servicios con disminución física o psíquica. Para obtener este beneficio, que es definitivo, el grado de incapacidad laboral debe ser igual o superior al 33%. El trámite se realiza por única vez ya que el dictamen es definitivo.

---

## **Régimen Especial para Ciegos (Ley 20.888)**

Todo afiliado al Sistema Nacional de Previsión o a cualquier Caja o Sistema de Previsión Especial que esté afectado de ceguera congénita tendrá derecho a gozar de jubilación ordinaria a los 45 años de edad y/o 20 años de servicio. Quien haya adquirido ceguera 5 años antes de llegar a cualquiera de los topes expresados se considerará comprendido en sus beneficios. Quien haya adquirido ceguera una vez cumplidos los topes antes expresados, gozará de los beneficios del mismo si la ceguera se prolonga por espacio de 2 años continuos. Cuando se recupere la vista, sea la ceguera congénita o adquirida, el tiempo de ceguera se computará como años de servicio. En este caso, seguirá gozando del beneficio jubilatorio hasta 6 meses después de haber recuperado la vista. En estos casos la CM deberá constatar la ceguera total. El trámite se realiza por única vez ya que el dictamen es definitivo.

## **Convenios Internacionales**

Los Convenios o Tratados Internacionales son acuerdos en materia de Seguridad Social que se realizan entre dos o más Estados y que establecen reglas recíprocas que deben cumplir las personas, que prestaron servicios en esos países con el fin de obtener las prestaciones previstas en las legislaciones de cada uno de los Estados que suscribieron el acuerdo. Si usted desarrolló tareas en relación de dependencia o autónomas y realizó los aportes respectivos a los sistemas de la Seguridad Social de los países que celebraron con Argentina un convenio que permite reciprocidad de trato en materia jubilatoria, puede solicitar el cómputo de esas tareas desempeñadas en el exterior para percibir una prestación por Convenio Internacional. Los trabajadores que, habiendo prestado servicios en dos estados del MERCOSUR, no tuvieran reunido el derecho a las prestaciones, podrán computar los servicios prestados en otro Estado que hubiera celebrado convenios bilaterales o multilaterales de seguridad social con cualquiera de los Estados partes. Los convenios vigentes son: Bolivia, Cabo Verde, Canadá, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, España, EE.UU., Grecia, Italia, Israel, Luxemburgo, Portugal, Suiza y Venezuela. El Acuerdo Multilateral del MERCOSUR se encuentra rige desde el día 1° de junio de 2005. Se aplica a los trabajadores con aportes posteriores a la entrada en vigencia del mismo y reemplaza a los acuerdos bilaterales con la República Federativa del Brasil y República Oriental del Uruguay.

## **Apelación de Regímenes Especiales para Minusválidos (Ley 20.475), para Ciegos (ley 20.888) y Convenios Internacionales**

La Resolución Conjunta SAFJP N° 556/977 y ANSES N° 1183/97 vigente establece en el artículo 7°

---

que la competencia de las CM concluirá con la emisión del dictamen, cuyo resultado se informará a la ANSES, quien dictará el correspondiente acto resolutivo y comunicará al afiliado.

En su artículo 8° también se establece que en el caso de una resolución denegatoria, el solicitante podrá arbitrar el mecanismo recursivo previsto en la Ley 24.655.

## **Dictamen de la Comisión Médica**

- Usted al recibir el dictamen de la CM debe comunicarse con ANSES para que le indique cómo sigue el trámite para acceder a un beneficio previsional.
- En caso de no compartir la decisión que le ha sido notificada por la CM, se puede realizar un trámite de desacuerdo dirigido a la CMC, que se presenta en la misma CM en la que se efectuó el dictamen dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la recepción mismo. La ANSES también tiene derecho a presentar una apelación.

## **Comisión Médica Central**

Ante una apelación, la CMC procede al análisis de toda la documentación incluida en el expediente recibido y de allí surgen tres alternativas:

- Emitir un dictamen con la documentación incluida en el expediente.
- Solicitar otros estudios médicos y/o interconsultas con especialistas, para estar en condiciones de emitir el dictamen. En este caso recibirá por correo en el domicilio que declaró en el expediente, una Orden de Práctica o de Interconsulta con el día, la hora y el lugar en que debe presentarse para realizar los estudios o la consulta con el médico especialista en forma totalmente gratuita, así como también lo son los traslados.
- Realizar un nuevo examen médico en forma previa a emitir el dictamen. Recibirá por correo en el domicilio que declaró en el expediente una citación con el día, la hora y el lugar en que debe presentarse para la revisión médica. Una vez notificado, si no concurre a la primera fecha por razones justificadas, la CMC le asignará una nueva fecha. Pero si no concurre a ninguna de las dos citas asignadas para el examen médico, se dará por finalizado el trámite.

## **Apelación del dictamen de la Comisión Médica Central**

En desacuerdo con la decisión de la CMC se puede apelar ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. El trámite se inicia por escrito en la CMC, dentro de los 5 días hábiles desde la notificación del dictamen. Para continuar este procedimiento ante la Cámara Federal de la Seguridad Social deberá contar con un abogado. La ANSES también puede presentar una apelación.

---

# ATENCIÓN AL PÚBLICO

## Consultas y reclamos

Para comunicarse con la SRT puede hacerlo de las siguientes maneras:

- Línea gratuita 0800-666-6778 en el horario de 9 a 18 horas.
- Personalmente de 9 a 17 horas en Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) CABA.
- Por correo postal a Bartolomé Mitre 755 (C1036AAM) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Por el correo electrónico [srt@srt.gov.ar](mailto:srt@srt.gov.ar) ó ingresando por Internet a la página [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)

## Toxicología laboral

La SRT a través de su Centro de Información y Asesoramiento en Toxicología Laboral - **Preventox** - brinda respuestas a las consultas acerca de las sustancias químicas peligrosas y sobre la prevención como herramienta del desarrollo laboral en un medio sano. Preventox, teniendo en cuenta el grado de exposición que el trabajador tenga con sustancias químicas, asesora sobre los exámenes periódicos que deben realizarse, las características del examen clínico y los medios de diagnóstico que se deben emplear, estipulando la frecuencia de los mismos. Las consultas son gratuitas al teléfono: (011) 4321-3500 interno 1062 ó por el correo electrónico: [preventox@srt.gov.ar](mailto:preventox@srt.gov.ar) y por los medios previstos que la SRT dispone para recibir consultas y reclamos.

## Biblioteca

La biblioteca de la SRT es un importante referente como centro de información y documentación en materia de salud y seguridad en el trabajo. Se puede acceder a libros, monografías, artículos científicos, documentos de trabajo, congresos, legislación, fichas de seguridad, material de referencia, bases de datos, guías, etc., y está disponible para trabajadores, empleadores, estudiantes y para el público en general interesado en la temática. La biblioteca es, además, sede Nacional del **Centro Internacional de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (CIS)** perteneciente al Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente -SafeWork- de la OIT, creado en el año 1959. Las consultas se realizan a través de la página de Internet [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar); telefónicamente al 4321-3400, internos 1300 y 1350; por correo electrónico a [biblioteca@srt.gov.ar](mailto:biblioteca@srt.gov.ar) o bien personalmente de 9 a 17 horas, en Bartolomé Mitre 751, 3° Piso, CABA.

## COMISIONES MÉDICAS

CM 01 TUCUMÁN	0381-422-2987	Av. Avellaneda 479, S. M. de Tucumán
CM 02 CHACO	03722-41-1484	Ayacucho 710, Resistencia, Chaco
CM 03 POSADAS	03752-42-7671	Junín 2431 (ex 615/9), Posadas, Misiones
CM 04 MENDOZA	0261-423-5299	Gutierrez 744, Mendoza
CM 05 CÓRDOBA	0351-423-0351/0385	Rosario de Sta. Fe 264, Piso 2°, Córdoba
CM 06 VILLA MARÍA	0353-453-6278/452-7566	San Juan 1374, Villa María, Córdoba
CM 07 ROSARIO	0341-426-4143/426-4154	Sarmiento 656, Rosario, Santa Fe
CM 08 PARANÁ	0343-422-2660	Catamarca 140/6, Paraná, Entre Ríos
CM 09 NEUQUÉN	0299-442-3274/443-9949	Fortheringham 478, Neuquén
CM 10 CAPITAL FEDERAL	011-4121-5909	Moreno 401, C. A. de Bs. As.
CM 11 LA PLATA	0221-427-6877	Calle 48 N° 726, Piso 6ºA, La Plata, Bs. As.
CM 12 MAR DEL PLATA	0223-495-1900	Las Heras 2543, Mar del Plata, Bs. As.
CM 13 BAHÍA BLANCA	0291-450-1668	Chiclana 470, Bahía Blanca, Bs. As.
CM 14 JUNÍN	02362-44-4240	San Martín 441/5, Junín, Bs. As.
CM 17 LA PAMPA	02954-45-4350	Lisandro de la Torre 130, Santa Rosa, La Pampa
CM 18 VIEDMA	02920-42-3131	Buenos Aires 17, Viedma, Río Negro
CM 19 COMODORO RIVADAVIA	0297-444-0800	Rivadavia 833, Comodoro Rivadavia, Chubut
CM 20 RÍO GALLEGOS	02966-44-0096/0194	Perito Moreno 427, Río Gallegos, Santa Cruz
CM 21 USHUAIA	02901-43-6885	Juana Fadul 120, Piso 1º, Of. C
CM 22 JUJUY	0388-422-8648	Gral. Güemes 672, S. S. de Jujuy
CM 23 SALTA	0387-422-8511	Leguizamón 341, Salta
CM 24 CATAMARCA	03833-42-2646	Belgrano 608, Catamarca
CM 25 LA RIOJA	03822-42-4660	9 de Julio 364, La Rioja
CM 26 SAN JUAN	0264-427-3143/3197	Bme. Mitre 224/226 Oeste, San Juan
CM 27 SAN LUIS	02652-43-9576	Bolívar 944, San Luis
CM 28 FORMOSA	03717-42-3880	Cmte. Fontana 1099, Formosa
CM 29 SGO. DEL ESTERO	0385-421-5228	Av. Roca Sur 246, Santiago del Estero
CM 30 CORRIENTES	03783-43-0403	Buenos Aires 1456, Corrientes
CM 31 ZÁRATE	03487-44-8686	Rómulo Noya 1049, PB, Zárate, Bs. As.
COMISIÓN MÉDICA CENTRAL	0800-666-6778	Moreno 401, Piso 4º, C. A. de Bs. As.

0800-666-6778

Por un trabajo mejor y más seguro