

BUENOS AIRES, 3 ABR 1996

VISTO, la necesidad de determinar las pautas acerca del contenido del Contrato de Afiliación, y

CONSIDERANDO:

Que las Aseguradoras han sido autorizadas a afiliar conforme a las Resoluciones dictadas por esta Superintendencia;

Que el art. 7 de la Resolución Conjunta S.S.N. N° 24.445 y S.R.T. N° 03, dispone que las Aseguradoras autorizadas por ambos organismos de control, podrán comenzar con la afiliación a partir del dictado de la Resolución que determine las exigencias del contrato respectivo;

Que el art. 27 apart. 3 de la Ley N° 24.557, establece como facultad de esta Superintendencia la determinación de la forma, contenido y plazo de vigencia de los contratos de afiliación;

Que se hace necesario crear un Registro de Contratos de Afiliación, el que consignará su número, así como toda modificación de datos que pudiera surgir de la emisión de un endoso.

Por ello,

**EL SUPERINTENDENTE DE RIESGOS DEL TRABAJO
RESUELVE:**

ARTICULO 1º: Aprobar el Contrato de Afiliación y sus Anexos, que deberán suscribir las Aseguradoras y Empleadores, conforme a lo dispuesto por la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557 y sus Reglamentarios.

ARTICULO 2º: Las condiciones mínimas del Contrato de Afiliación, serán las siguientes: "...En la ciudad de a los días del mes de de 1996, las partes que se detallan en el ANEXO I, firmando dos ejemplares de un mismo tenor, convienen celebrar el presente Contrato de Afiliación, sujeto a las cláusulas y condiciones siguientes: PRIMERA: Las partes contratantes se someten a lo normado por la Ley Nº 24.557, sus Reglamentaciones, a las disposiciones del presente contrato y a las condiciones particulares integrantes del mismo que las partes suscriben por separado como ANEXOS I, II y III. En ningún caso, las condiciones particulares podrán ser contrarias a lo dispuesto en la normativa precitada y a las cláusulas del presente contrato. SEGUNDA: La Aseguradora se obliga a dar cumplimiento a todas las obligaciones que le impone la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557 y sus reglamentaciones, tanto sea en relación al asegurado, como a los trabajadores dependientes del mismo, respecto a las contingencias ocurridas durante la vigencia del presente contrato, sin perjuicio de los demás deberes y prohibiciones establecidas por las normas mencionadas. TERCERA: La vigencia del presente contrato será de un (1) año contado a partir de la fecha que expresamente se estipula en las condiciones particulares establecidas en el ANEXO I, siendo renovable automáticamente por períodos iguales, salvo decisión y aviso en contrario del Empleador, realizado por medio fehaciente con treinta (30) días de antelación a la finalización del contrato. La renovación automática no afectará lo acordado por las partes, respecto del Plan de Mejoramiento. CUARTA: El Empleador abonará una cuota convenida, que se ajustará al régimen de alícuotas aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El monto de dicha cuota se conformará con una suma fija por cada trabajador, más el porcentaje a aplicar sobre las remuneraciones sujetas a cotización. La cuota será declarada e ingresada durante el mes en que se brinden las prestaciones con las modalidades, plazos y condiciones establecidos para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social. La mora será automática en el pago de las cuotas y devengará, a cargo del Empleador, los intereses correspondientes que generan las deudas impositivas nacionales.



www.redseguros.com

QUINTA: El Empleador , mediante el ANEXO II, informa a la Aseguradora, con carácter de declaración jurada la nómina de trabajadores dependientes. Asimismo, deberá informar mediante declaración jurada complementaria las altas y las bajas que se produzcan con posterioridad. El alta de un trabajador será informada en el momento de la incorporación, sin perjuicio de su cobertura en los términos de la Ley N° 24.557. La información requerida en los párrafos anteriores, podrá efectivizarse por cualquier medio fehaciente. La baja de un trabajador será informada dentro de los diez (10) días de producido el distracto por cualquier causa. **SEXTA:** El Empleador califica en el nivel, de los cuatro niveles determinados por el cumplimiento de la normativa de Higiene y Seguridad, conforme el Decreto N° 170/96 y las Resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. El Plan de Mejoramiento se incorporará y formará parte del presente contrato, una vez suscripto por parte del Empleador y la Aseguradora. El Empleador estará obligado a cumplir con lo dispuesto en dicho Plan y en caso de incumplimiento se le aplicará el régimen de sanciones pertinentes. El cumplimiento de los objetivos acordados en el Plan de Mejoramiento, dará derecho al Empleador a calificar en el nivel superior, provocando dicho hecho la correspondiente modificación de la alícuota a pagar. Lo dispuesto, será de aplicación al mes siguiente de comunicada fehacientemente esta circunstancia a la Aseguradora. Si el Empleador se autocalificara en un nivel superior al que le corresponde, deberá abonar la diferencia de alícuota a la Aseguradora, con más los intereses indicados en la cláusula CUARTA y una multa equivalente al 50% de dicha diferencia de alícuota, con destino al Fondo de Garantía previsto en la Ley N° 24.557. **SEPTIMA:** En el Anexo III se detalla el listado de Prestadores a través de los cuales la Aseguradora dará cumplimiento a todas y cada una de las prestaciones en especie, el que deberá mantenerse permanentemente actualizado por parte de la Aseguradora. Este podrá ser modificado por la Aseguradora, previo conocimiento de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. (Esta obligación se circunscribe a los Prestadores correspondientes a la Provincia donde se encuentra localizada la Empresa. Sin perjuicio de ello, la Aseguradora deberá tener a disposición de los Empleadores, el listado completo de Prestadores que brinden cobertura a nivel nacional). **OCTAVA:** Sólo cuando sea imposible la comunicación a la Aseguradora para la atención de una urgencia o que comunicada, no haya dado cumplimiento a sus obligaciones o no pueda hacerlo en plazo útil, el Empleador podrá disponer por sí la atención del accidentado, dando inmediato aviso a la Aseguradora. En este supuesto, la Aseguradora reintegrará los gastos derivados de prestaciones en especie realizados en un plazo de diez (10) días desde que le sea presentada la correspondiente rendición de gastos.



www.redseguros.com

NOVENA: El presente contrato podrá ser rescindido por las partes conforme se establece a continuación: 1. Por el Empleador, en los siguientes casos: a) Habiendo transcurrido seis (6) meses de vigencia del presente, con aporte efectivamente realizado. Este derecho podrá ser ejercitado una vez por año. Esta facultad, sólo podrá ser ejercida nuevamente, transcurrido un año de efectuado el cambio de Aseguradora por esta causa. b) Por el cese de la actividad del establecimiento o explotación. c) Cuando el Empleador no tenga más trabajadores en relación de dependencia. 2. Por la Aseguradora, en los siguientes casos: a) Cuando el Empleador adeude dos (2) cuotas mensuales, consecutivas o alternadas, o acumule una deuda total equivalente a dos (2) cuotas, tomando como referencia la de mayor valor en el último año, siempre y cuando haya intimado el pago de las sumas adeudadas, en un plazo no inferior a quince (15) días corridos. Cuando las partes ejerzan el derecho de rescisión que les confiere la presente cláusula, la misma se producirá desde la fecha en que notifiquen fehacientemente esa decisión a la otra parte. **DECIMA:** El Empleador que no formule denuncia de los hechos comprendidos en el capítulo III de la Ley N° 24.557, dentro de los plazos que establezca la reglamentación, deberá abonar a la Aseguradora, en concepto de cláusula penal, la cantidad de AMPO indicadas en el Anexo I, salvo que la omisión de la denuncia en el plazo establecido, no sea imputable al Empleador. **DECIMA PRIMERA:** Cualquier controversia que se suscite entre las partes, con relación al contenido y/o ejecución del Plan de Mejoramiento, será sometida a resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, la que será inapelable para las partes. Sin perjuicio de ello, las partes podrán acordar someter el diferendo a arbitraje de un árbitro componedor, sorteado de un Registro de Árbitros habilitado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. **DECIMA SEGUNDA:** Las partes constituyen los siguientes domicilios especiales a los efectos de este contrato, donde en adelante se considerarán válidas, todas las notificaciones judiciales o extrajudiciales: la Aseguradora en y el Empleador en En caso de que el domicilio constituido no existiere o desapareciere, se alterare o suprimiere su numeración, se considerará automáticamente constituido en la sede de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, donde quedará notificado de pleno derecho de todos los actos, dictámenes o resoluciones que ella emitiera. **DECIMA TERCERA:** Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, se sustanciará ante los Tribunales competentes, conforme lo establecido en el art. 46 de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557...”



www.redseguros.com

ARTICULO 3º: Créase el Registro de Contratos de Afiliación, donde obligatoriamente se inscribirán por número correlativo los contratos que suscriban las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, así como toda modificación de datos, que se materialicen a través de la emisión de un endoso. La Aseguradora de Riesgos del Trabajo procederá asimismo, al registro en el Libro de Emisión correspondiente.

ARTICULO 4º: Créase el Registro de Árbitros, a los efectos correspondientes.

ARTICULO 5º: Regístrese, comuníquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial para su publicación, remítase copia autenticada al Departamento Publicaciones y Biblioteca y archívese.

RESOLUCION Nº 39

**DR. ROBERTO JOSE DOMINGUEZ
SUPERINTENDENTE DE RIESGOS DEL TRABAJO**

www.redseguros.com