



GUÍA PRÁCTICA PARA LA ACTUACIÓN DE ABOGADOS/AS ANTE LAS COMISIONES MÉDICAS JURISDICCIONALES.

ÍNDICE

I.- ADHESIÓN DEL LETRADO/A A LA VENTANILLA ELECTRÓNICA.

II.- DEL TRÁMITE.

- a) Competencia*
- b) Inicio*
- c) Actuación del Letrado/a*

III.- VISTA MÉDICA.

- a) La audiencia*
- b) Estudios Complementarios*
- c) Ausencia del/la Trabajador/a ¿Qué hacer?*

IV.-NOTIFICACIÓN DEL DICTAMEN MÉDICO (ART. 10 RES. SRT 298/17)

V.- AUDIENCIA DE HOMOLOGACIÓN.

- a) Notificación de la Liquidación.*
- b) La Audiencia.*

1.- Realizada Con Acuerdo

2.- Realizada Sin Acuerdo (Apelación e Inicio Ordinario)

VI.- HONORARIOS (ART. 37 RES. SRT 298/17)

- a) Acordados*
- b) Inicio de determinación de Honorarios Judicialmente*

VII.- NUEVO SISTEMA POR EMERGENCIA SANITARIA.



PALABRAS PREVIAS.

Esta guía fue pensada desde la Comisión de la Abogacía Joven de COLPROBA, con el fin de facilitar la actuación de los/as noveles profesionales ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, en el marco del Convenio entre COLPROBA y SRT.

Es fundamental la lectura de la Ley 24.557, 27.348, decretos reglamentarios, Ley de Adhesión 14.997 de la Provincia de Buenos Aires y Resoluciones de la SRT. Particularmente se debe tener presente la Resolución 298/17 que es la que regula el procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas.

Esperamos que les sea útil.

I.- ADHESIÓN DEL LETRADO/A A LA VENTANILLA ELECTRÓNICA.

Es necesario que la/o profesional se adhiera a la ventanilla electrónica, sin dicha adhesión por parte del patrocinante no se le permitirá presentarse como tal en el expediente. Para mayor información puede consultar:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_e-servicios.pdf

Para poder acceder a esto, es fundamental:

- a) Contar con Clave Fiscal de AFIP: (Para tramitarla: https://www.afip.gob.ar/genericos/quiavirtual/consultas_detalle.aspx?id=126927)
- b) Acceder a la página de AFIP mediante clave fiscal.
- c) Ingresar a “Administrador de Relaciones de Clave Fiscal”
- d) Una vez allí, hacer click en “Adherir Servicio”
- e) Se listarán una serie de organismos que ofrecen servicios. Buscar el logo de la SRT y hacer click en Servicios Interactivos.



- d) Hacer click en Confirmar.
- e) Cerrar todo y volver a ingresar con Clave Fiscal.
- f) Una vez adherido/a, le aparecerá listado en “Servicios Habilitados” el link “e-Servicios SRT”.
- g) Una vez allí, se listarán todos los servicios disponibles. Ingresar en “Patrocinio Letrado”. Deberá completar todos los datos de contactos.
- h) Hacer click en “Matrícula” e ingresar los datos de matriculación. Deberá ingresar de a una, cada una de las matrículas jurisdiccionales.

¡IMPORTANTE! El procedimiento anteriormente descrito se realiza por única vez.

- i) Luego, repitiendo los pasos f) y g), hacer click en “Expedientes Asignados”: Donde podrá tomar vista de los expedientes asignados como letrado.
- j) Repitiendo los pasos f) y g), podrá hacer click en “Mesa de Entradas” y visualizar comunicaciones puntuales, ver documentación presentada y además presentar escritos o adjuntar documentación en el expediente, siempre en formato PDF.

Para acceder a las notificaciones que envía la SRT se debe entrar en la opción “MI VENTANILLA” y así visualizar todas las notificaciones que nos envíe la SRT. Se podrán filtrar y ver todas las notificaciones o alguna en particular. Esta ventanilla es muy importante, porque cada vez que la SRT emite una comunicación, primero nos llega un correo electrónico avisándonos que tenemos notificaciones pendientes de lectura (*por eso es muy importante denunciar un correo electrónico en los datos de contacto, y siempre estar muy atentos por si nos avisa que tenemos algo*).



¡IMPORTANTE!: Cuando la SRT nos envía una comunicación por correo, automáticamente quedamos notificados/as de la misma para el organismo, independientemente de cuando entremos a la ventanilla electrónica a leerla; el plazo empieza a correr a partir del momento en que nos envían el correo electrónico, independientemente de cuando entremos a la ventanilla a leerlo, podemos tener una diferencia entre la hora de notificación y hora de lectura, la hora de notificación es cuando la SRT nos envía un correo que dice “Expedientes con notificaciones pendientes de lectura”, por ejemplo, cuando nos notifican el dictamen médico, tenemos 3 días para apelar por errores materiales.

II.- DEL TRÁMITE.

a) *COMPETENCIA*: Será competente la comisión médica jurisdiccional correspondiente al domicilio del trabajador/a, al lugar de efectiva prestación de servicios por el/la trabajador/a o, en su defecto, al domicilio donde habitualmente aquel se reporta, a opción del trabajador/a y su resolución agotará la instancia administrativa.

b) *INICIO*: Por parte del letrado/a.

Documentación a presentar común a todos los trámites.

*DNI del damnificado/a.

*DNI y matrícula del letrado/a.

*Alta médica (si corresponde)

*Denuncia del accidente y/o enfermedad (si corresponde)

*Formulario opción de Competencia

*Carta poder: llevar a la comisión el formulario completo sin firmar con tinta azul.

Algunas Comisiones permiten la certificación de firmas por Juzgado de Paz. Otras



permiten actuación con carta poder del Tribunal del Trabajo de Turno de la Jurisdicción. https://www.srt.gob.ar/wp-content/uploads/2017/04/Carta_Poder.pdf

Opcionales:

*Formulario revoca patrocinio firmado por nuestro cliente/a

*Estudios médicos que poseamos para agregar al expediente.

*Recibo de sueldo del trabajador/a

Para tener en cuenta:

Puede suceder que vayamos a iniciar y el trámite ya haya sido iniciado por la propia ART, en ese caso, nos podemos presentar en ese expediente ya iniciado.

> Trámites a realizar ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales:

1.-Valoración del Daño, es un trámite destinado a determinar el porcentaje de incapacidad resultante de una contingencia, en función de las secuelas incapacitantes existentes con posterioridad al otorgamiento del Alta Médica. **Está destinado a aquellas personas que hayan firmado un preacuerdo por haber sufrido un accidente laboral y/o enfermedad profesional y la ART considere que quedaron secuelas incapacitantes.**

Lo inicia la ART mediante el Sistema de Ventanilla Electrónica (V.E.), entre los 10 y 20 días hábiles posteriores a tu alta médica.

Este trámite lleva 60 días hábiles con la posibilidad de una prórroga de 30 días hábiles más.

Una vez que la SRT cuente con toda la documentación solicitada a tu ART, empezará a correr el plazo de 60 días hábiles (con posibilidad de prórroga de 30 días hábiles). En ese período tendrás dos audiencias: una médica y luego otra de



acuerdo con el servicio de homologación. Dichas citaciones llegarán por ventanilla electrónica y mail.

Si en la audiencia con el servicio de homologación los/as asistentes no llegaron a un acuerdo, la SRT iniciará de oficio un expediente por “Determinación de la Incapacidad”.

En caso que la ART no adjunte el convenio, se inicia pasados los 20 días del cese de la ILT (Incapacidad Laboral Temporaria) adjuntándose el convenio para que intervenga el servicio de homologación.

2.- Determinación de la Incapacidad, este trámite está destinado a determinar el porcentaje de incapacidad resultante de una contingencia, en función de las secuelas incapacitantes existentes con posterioridad al otorgamiento del Alta Médica.

Podrán iniciarlo las personas que hayan sufrido un accidente laboral y/o enfermedad profesional y la ART considere que te quedaron secuelas incapacitantes.

Deberá iniciarlo la ART mediante el Sistema de Ventanilla Electrónica (V.E.) establecido por las Resoluciones N° 635/2008 y N° 365/2009, entre los 10 y 20 días hábiles posteriores al alta médica que le hayan otorgado al trabajador

En caso que la ART no lo inicie, vencido el plazo, deberá iniciarlo el patrocinante letrado con la documentación anteriormente mencionada.

3.- Divergencia en la determinación de la Incapacidad: la diferencia con el trámite anteriormente mencionado, radica en quien inicia el trámite, si es divergencia siempre lo inicia el trabajador/a con su patrocinio letrado/a y si es determinación lo puede iniciar la **ART**, pero el procedimiento es exactamente el mismo. -



4.- Rechazo de la Denuncia de la Contingencia: Este trámite consiste en evaluar si corresponde el rechazo del siniestro por parte de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA).

Esto lo puede realizar los/as trabajadores/as que hayan realizado la denuncia de un accidente laboral y/o enfermedad profesional y consideren que su siniestro es de carácter laboral.

Puede efectuarse el trámite ante la comisión médica desde que la ART rechaza el siniestro hasta un periodo de 2 años.

Lo iniciará el/la letrado/a, con la documentación general, más la documentación específica:

*Carta de rechazo por parte de la ART/EA.

*Formulario "Requisitos complementarios contingencia denunciada como enfermedad profesional" en caso de que la enfermedad denunciada se encuentre listada, el mismo se podrá encontrar en el siguiente link:
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/requisitoscompdenunciaenfprof.pdf>

*Presentación escrita con información personal y del accidente o enfermedad profesional, donde se relata lo acontecido incluyendo todo tipo de prueba. Ejemplo: testimonial, estudios realizados al trabajador, intervenciones de los entes de salud y/o seguridad (en caso de denuncias por accidentes), entre otros.

*Denuncia de accidente, donde consta la fecha de manifestación. Por ejemplo, el telegrama denunciando la patología o accidente sufrido por el/la trabajador/a.

5.- Silencio de la ART. La única diferencia con el trámite anterior es que en este caso la ART no ha rechazado la enfermedad o accidente, sino que ha guardado silencio. El procedimiento y documentación a presentar es la misma.



6.- Divergencia en el alta médica Este trámite consiste en resolver el desacuerdo del trabajador/a con el alta médica otorgada por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA).

Lo que se busca con este trámite es que se sigan brindando las prestaciones médicas por parte de la ART.

Se debe iniciar dentro de los 5 días de otorgada el ALTA MÉDICA por parte de la ART.

7.- Divergencia en las Prestaciones Este trámite consiste en resolver la disconformidad del trabajador/a en torno al contenido o alcance de las prestaciones en especies recibidas o propuestas por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA).

Lo podrán realizar los/as trabajadores/as que hayan sufrido un accidente laboral y/o enfermedad profesional y que la ART haya detectado una patología de carácter inculpable o que estén bajo tratamiento médico con la ART.

8.- Reingreso al tratamiento Este trámite consiste en resolver el reingreso al tratamiento con la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA).

Podrán realizarlo los/as **trabajadores/as que hayan pedido un reingreso de manera fehaciente (por escrito) a la ART** y que no hayan obtenido respuesta por parte de la ART luego de 10 días corridos desde que se realizó la solicitud o que el pedido haya sido denegado.

Documentación Específica:

*Solicitud fehaciente de reingreso a tratamiento, por el medio que se haya realizado.



9.- Divergencia en la transitoriedad Este trámite consiste en resolver la disconformidad del trabajador/a en relación con su inclusión en situación de Incapacidad Laboral Transitoria (apartado 4 del artículo 2° del Anexo del Decreto N° 472 de fecha 1° de abril de 2014) por parte de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA).

Podrá realizarlo el/la trabajador/a que luego de un año de tratamiento, el daño sufrido le impida la realización de las tareas habituales y no haya certeza de su grado de disminución laborativa.

Documentación Específica:

*Constancia de inclusión en situación de transitoriedad

11.- Fallecimiento- Derechohabientes Este trámite consiste en homologar el fallecimiento del trabajador damnificado con la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA).

Podrán realizarlos los/as derechohabientes, conforme art. 53 de la Ley N° 24.241, que hayan firmado un preacuerdo con la ART/EA.

Deberá iniciarlo la ART mediante el Sistema de Ventanilla Electrónica (V.E.) establecido por las Resoluciones SRT N° 635/2008 y 365/2009.

Documentación Específica:

*Constancia de fallecimiento del Trabajador.

*Partida de nacimiento/ Partida de Matrimonio/ Certificado de concubinato a fin de acreditar el vínculo de los derechohabientes.

12.- Rechazo por Enfermedades No Listadas Este trámite consiste en evaluar si corresponde el rechazo de una enfermedad no incluida en el listado de enfermedades profesionales (Decreto N°658/96) por parte de la Aseguradora de



Riesgos del Trabajo (ART), Empleador Auto asegurado (EA) o Empleador No Asegurado (ENA). Lo podrán realizar los/as trabajadores/as que hayan realizado la denuncia de una enfermedad profesional y consideren que su siniestro es de carácter laboral.

Este reclamo tiene un plazo de 2 años para iniciar el trámite en la comisión médica desde que la ART te rechazó la enfermedad no listada.

Documentación Específica:

*Petición fundada que contenga diagnóstico, argumentación y constancias sobre la patología denunciada y la exposición a los/as agentes de riesgo presentes en el trabajo respectivo, con exclusión de la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. Las constancias a presentar podrán ser estudios complementarios sobre el diagnóstico de la enfermedad denunciada y/o descripción de los agentes de riesgo a que estuvo expuesto el/la trabajador/a. La petición fundada debe ser firmada por médico legista o especialista de la patología que hayas denunciado.

13.- Nuevo trámite: Reconocimiento del COVID-19 como enfermedad profesional no listada.

A raíz de la situación de emergencia sanitaria que se está atravesando, provocada a nivel mundial por la pandemia de la enfermedad coronavirus COVID-19, el poder ejecutivo nacional dictó el Decreto N° 367/20 por el cual declaró al COVID-19 como una enfermedad profesional no listada, presuntivamente para aquellos trabajadores/as que se desempeñen dentro de los servicios considerados esenciales. Es decir, que las ART no podrán rechazar el tratamiento para otorgar prestaciones a las personas que contengan esta enfermedad, de conformidad con lo establecido en dicho Decreto y deberán otorgarles tratamiento en forma inmediata.



En los casos de los trabajadores/as de la salud, se considerará que la enfermedad del COVID-19 guarda relación de causalidad directa e inmediata con la labor efectuada, salvo que se demuestre lo contrario.

El plazo para poder realizar este trámite será hasta 60 días después de la finalización de la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto N° 260/20 y sus eventuales prórrogas.

Requisitos para efectuar la denuncia a la ART.

-Estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES) creado por el Ministerio de Salud.

-Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas, así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio.

-Constancia otorgada por el empleador donde conste que el damnificado/a presta servicios por tareas esenciales y describa: nombre del empleador, número de C.U.I.T. y demás datos que permitan su adecuada identificación, nombre y apellido, y N° de DNI del trabajador.

Requisitos para la presentación del trámite por COVID-19 ante la SRT:

Presentación escrita que deberá contener:

a) Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas, así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio

b) El fundamento de la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada COVID-19, con el trabajo efectuado en el contexto de dispensa al deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio;



- c) DNI del trabajador (copia o escaneado de anverso y reverso);
- d) DNI y Matrícula del abogado patrocinante (copia o escaneado de anverso y reverso)
- e) Historia Clínica de la enfermedad COVID-19, para el supuesto de haber recibido tratamiento médico asistencial a través de Obra Social o en prestadores públicos o privados;
- f) Constancia de Alta Médica otorgada por la ART.

Toda otra documentación de la que intente valerse a efectos de acreditar la invocada relación de causalidad.

Es importante destacar que este trámite será realizado por el/la trabajador/a, con el debido patrocinio letrado, o en su caso, sus derechohabientes.

ACTUACIÓN DEL LETRADO: Una vez que contamos con la documentación necesaria dependiendo el trámite a iniciar nos presentamos en la Mesa de Entradas de la Comisión Médica Jurisdiccional, junto con el/la trabajador/a en caso de actuar como patrocinante o con el poder si tenemos la carta poder, en este caso no es necesario que concurra el/la trabajador/a, podemos iniciar el trámite nosotros solos con el poder y la matrícula. En la primera presentación también se puede suscribir la carta poder.

El/la empleado/a de la SRT chequeará la documentación y si está todo en condiciones, ingresa el trámite al sistema (escaneo) y nos otorgarán un número de expediente con el cual identificaremos nuestro trámite de ahora en más.

Si el trámite ya fue iniciado por la propia ART, en ese caso, nos podemos presentar en ese expediente ya iniciado y en caso de que el trabajador/a ya contará con letrado/a patrocinante, deberemos llenar el formulario de Revoca Patrocinio para poder intervenir.



Iniciado y ya con número de expediente otorgado, luego de unos días nos van a notificar la fecha de vista médica.

¿Cómo nos notifican? IMPORTANTE: Es obligatorio denunciar ante la SRT una casilla de correo electrónico, pero, asimismo, es obligatorio el uso de la Ventanilla Electrónica, aquí nos van a cursar todas las notificaciones y debemos realizar cualquier tipo de presentación de forma electrónica. (*Ver punto I- ADHESIÓN DEL LETRADO/A A LA VENTANILLA ELECTRÓNICA*)

III.- VISTA MÉDICA

a). - LA AUDIENCIA

Una vez iniciado el trámite y verificado el cumplimiento de los requisitos de cada caso, la Comisión Médica convocará a las partes a una audiencia médica.

La misma será notificada a las partes a los correos electrónicos denunciados y al letrado por E-Ventanilla. (Art. 6 Res SRT 298/17)

Se podrá asistir a la audiencia médica con perito de parte a costa del trabajador/a.

Llegado el día de la audiencia, el/la letrado/a y el/la trabajador/a serán convocados/as al consultorio del médico/a asignado/a quien recogerá datos generales y explicará el procedimiento. Luego, invita al letrado/a a que espere en la sala de espera y procederá a revisar al trabajador/a, en esta parte de la audiencia sólo podrán estar presentes los/as médicos/as, el/la profesional de la Comisión Médica que será quien elabore el correspondiente dictamen, y el/la médico/a de la ART involucrada. Finalizada, la revisión se convocará al letrado/a y todos/as los/as intervinientes firman el acta.



El/la profesional médico/a podrá requerir la realización de estudios médicos complementarios, y también podrá fijar una segunda audiencia si lo considera necesario.

La Res. SRT 899/2017 estableció las funciones y alcances de los profesionales médicos.

Una vez finalizada la audiencia, el/la profesional de la salud debe realizar el dictamen médico/a o el Informe de Valoración de Daño (I.V.D.), según corresponda, expresando en dicha oportunidad los fundamentos médicos que motivaron su conclusión, y tiene un plazo de 60 días prorrogables por única vez por 30 días (contados desde el comienzo del trámite) para presentar dicho dictamen. (Art. 7 Res. SRT 298/17)

b). - ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

La solicitud de estudios médicos complementarios puede ser requerida por el/la profesional médico/a antes de la fijación de audiencia de vista médica, o en la misma audiencia. En caso que sea con anterioridad, esto será notificado por los canales ya mencionados. En la orden del estudio se indica dónde y el día en el que se tendrá que llevar a cabo. No es obligatorio que el/la letrado/a acompañe al trabajador/a.

En caso de que el/la médico/a requiera estudios complementarios en la misma audiencia, en ese momento el/la trabajador/a se llevará las órdenes que le expedirán en el momento para poder realizarlos y los resultados serán remitidos directamente por la entidad donde se realicen los mismos a la Comisión Médica a fin de que el/la profesional puede completar su dictamen.

c). - AUSENCIA DEL TRABAJADOR/A ¿Qué HACER?



En caso que el/la trabajador/a no pueda asistir a la Audiencia de vista médica, el/la letrado/a deberá presentar mediante escrito fundado las causas que justifican la ausencia, utilizando la e-ventanilla. Se podrá presentar desde la citación hasta la fecha de celebración de la audiencia.

Si el/la trabajador/a se ausenta sin previo aviso, dentro de los 15 días se deberá solicitar nueva audiencia bajo apercibimiento de archivo, en ese caso se fijará una nueva audiencia, pero en caso de segunda incomparecencia se cerrarán las actuaciones sin agotamiento de instancia.

¿Qué pasa si el que no puede asistir es el/a letrado/a patrocinante? La normativa vigente no prevé la incomparecencia por imposibilidad del Letrado. Tengan en cuenta que la SRT puede fijar fecha de vista médica en periodo de feria judicial.

En caso de necesitar que un/a colega asista en su lugar, deberá subir mediante E-Ventanilla (ver acápite 1) un escrito en pdf o llenar el formulario emitido por la SRT donde autoriza al nuevo letrado/a a presentarse a la audiencia, el/la letrado/a que asista deberá estar adherido al servicio de e-ventanilla. **¡Atención!** si se presenta el/la trabajador/a sin letrado/a se le asignará uno/a del listado de patrocinio gratuito.

IV.- NOTIFICACIÓN DICTAMEN MÉDICO. (ART. 10 RES. SRT 298/17)

Cumplido el plazo mencionado anteriormente, el/la profesional médico/a elaborará el dictamen médico, en el cual determinará o no un porcentaje de incapacidad laboral permanente definitiva o el fallecimiento por causas laborales. Dicho dictamen se notificará en un plazo máximo de TRES (3) días a las partes y al empleador/a, mediante E-Ventanilla y correo electrónico.

El/la letrado/a podrá dentro de los tres (3) días desde la notificación del dictamen solicitar por escrito mediante Ventanilla Electrónica, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del mismo,



o la revocación cuando pudiere existir contradicción entre su fundamentación y la conclusión u omisión sobre alguna de las peticiones o cuestiones planteadas, que alteren lo sustancial del dictamen. Las actuaciones serán remitidas al médico/a interviniente a fin de que, dentro del plazo de CINCO (5) días, se expida al respecto.

Lo dicho resulta análogo al Recurso de Aclaratoria y al Recurso de Reposición obrante en nuestro código procesal.

V.-AUDIENCIA DE HOMOLOGACIÓN.

Una vez firme el dictamen médico, la comisión médica citará a las partes a una audiencia de acuerdo. La misma se celebrará ante el Servicio de Homologación (Art. 3 Res. SRT 899/2017). Dicha audiencia debe ser notificada con una antelación mínima de tres días.

Para la realización de la audiencia el/la trabajador/a deberá asistir con su letrado/a patrocinante.

En dicha audiencia, asistirán todas las partes y se procederá a aceptar el ofrecimiento realizado por la ART, en ese caso pasa a homologación o rechazarlo, y en ese caso, queda abierta la vía recursiva.

a). - NOTIFICACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN

Un día antes de la audiencia, o en el momento de la audiencia el Servicio de Homologación pondrá en conocimiento de las partes la LIQUIDACIÓN DE LA PRESTACIÓN DINERARIA. El art. 11 de la Res. 298/2017 establece: “Considerando los salarios declarados por el empleador al Sistema Único de la Seguridad Social (S.U.S.S.), la fecha de nacimiento del trabajador/a, la fecha de la Primera Manifestación Invalidante, el grado y porcentaje de incapacidad informados, las áreas técnicas competentes calcularán la liquidación mínima correspondiente de acuerdo a las previsiones de la Ley de Riesgos del Trabajo N°



24.557 y sus complementarias, debiendo constar dicha liquidación en las correspondientes actuaciones que tramitarán ante el Servicio de Homologación de la Comisión Médica”.

Dicha liquidación constituirá el monto mínimo por el cual se podrá acordar entre las partes.

b) LA AUDIENCIA

El día y hora fijados, asistiremos a la audiencia, con nuestro cliente/a. También asistirá el apoderado/a de la ART.

IMPORTANTE: El trabajador/a debe **concurrir** a la audiencia con una constancia de **CBU**, a fin de ser consignado en el acta para el depósito de la indemnización en el caso de acuerdo. Esto es sumamente importante, y es un requisito esencial para la realización de la audiencia, además será requerido en la citación a la misma.

Allí el/la profesional del servicio de homologación procederá a dar inicio, hará un breve resumen del expediente y nos preguntará si acordamos o no, y le pedirá al trabajador/a que preste consentimiento. Pueden darse dos situaciones:

1.- REALIZADA CON ACUERDO, siendo los actos de homologación con calidad de cosa juzgada y las incapacidades allí consignadas incorporadas a los registros de la SRT. En este caso, luego de firmada el acta de audiencia, se deberá realizar el acto administrativo de homologación (Disposición) y a partir de que nos notifican dicho acto, la ART tiene 5 días hábiles para depositar la indemnización en su cuenta bancaria al trabajador/a.

2.- REALIZADA SIN ACUERDO, sea por disconformidad con el porcentaje de incapacidad o con el monto indemnizatorio.

Concluida la audiencia, se dictará la “DISPOSICIÓN DE ALCANCE PARTICULAR” en la que se pondrá fin al expediente administrativo.



Una vez agotada la instancia (art. 2 Ley 27.348), el/la trabajador/a podrá interponer recurso de apelación ante la Comisión Médica Central o ante la Justicia laboral Ordinaria.

El recurso debe ser interpuesto en el plazo de 15 días de notificado (art. 16 RES SRT 298/17). “El recurso deberá presentarse por escrito en sede de la Comisión Médica interviniente, fundado y contener la crítica concreta y razonada de la decisión por la que se agravia. No bastará remitirse a presentaciones anteriores ni podrá fundar sus pretensiones en hechos no alegados en la instancia anterior”

La Res 298/17 regula el trámite de la apelación en sus artículos 17 y 18.-

Otra alternativa: *La Ley 15.057, sancionada en el año 2018 vino a reformar el Procedimiento Laboral en la Provincia de Buenos Aires.*

En su art. 2 inc. j incorporo lo siguiente: “En la revisión de las resoluciones dictadas por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2º, segundo párrafo, de la Ley 27.348 Complementaria de la ley de Riesgos del Trabajo o la que en el futuro la reemplace. **Dicha revisión deberá ser interpuesta por el trabajador o sus derechohabientes ante el Juzgado del Trabajo que resulte competente, a través de una acción laboral ordinaria, dentro del plazo de noventa (90) días hábiles judiciales computados desde la notificación de la resolución emanada de la Comisión Médica Jurisdiccional, bajo apercibimiento de caducidad. (...)**”

Dicha norma se encuentra en plena vigencia, por lo que el/la letrado/a podrá optar iniciar esta “Acción Laboral Ordinaria” ante los tribunales correspondientes, dentro de los 90 días hábiles de notificada la Disposición de Alcance Particular.

Importante: Es discutida la competencia territorial, en virtud del art 3 de la ley 11.653. Algunos Tribunales limitan la producción de la prueba a la ofrecida en el



reclamo administrativo. Por lo dicho, el/la letrado/a deberá analizar cada caso en particular.

VI.- HONORARIOS. (Art 37 Resolución SRT 298/17).

Por nuestra actuación ante las Comisiones Médicas, tenemos derecho a percibir honorarios. Estos estarán a cargo de la ART, (art. 37 de la Resolución SRT 298/17), y serán abonados, en el caso de que se llegue a un acuerdo, luego de que el mismo sea homologado.

Por lo general las ART abonan el 10% del monto total de acuerdo por honorarios, salvo, por ejemplo, el caso de los empleados/as autoasegurados/as del Fisco de la provincia de Buenos Aires (es el caso de los empleados públicos de las distintas reparticiones de la provincia) en donde se nos ofrece abonar el 5% del monto del acuerdo.

a). - ACORDADOS

No estamos obligados a acordar los honorarios, puede suceder que el acuerdo lo aceptemos respecto del trabajador/a pero no los honorarios ofrecidos, en ese caso podremos solicitarlos judicialmente, como se desarrollara a continuación.

En el caso de aceptar los honorarios propuestos por la ART, luego de finalizada la audiencia, debemos contactarnos con el apoderado/a de la ART para que nos indique el procedimiento para su cobro. Es importante tener en cuenta la última parte del artículo 37 de la Resolución 298/17 en el cual se establece que:

“En ningún supuesto los honorarios profesionales precedentemente aludidos se fijarán o regularán en el ámbito de las Comisiones Médicas ni del Servicio de Homologación.”

Esto significa que los honorarios profesionales no forman parte del acuerdo que se realiza para el/la trabajador/a, por lo cual, es de buena práctica, una vez finalizada



la audiencia, contactarse con el apoderado/a de la ART, pero no hacerlo en el ámbito de la audiencia de homologación, sino después de finalizada.

Una vez que nos contactemos, nos indicarán cómo cobrar los honorarios. Por lo general nos remiten por correo electrónico un convenio de honorarios que deberemos firmar y remitir escaneado.

Además, nos van a solicitar factura por el monto, constancia de inscripción de AFIP, de Ingresos Brutos y constancia de CBU para realizarnos el depósito.

El plazo para el pago, por lo general coincide con el plazo de pago de la indemnización al trabajador/a, es decir 5 días hábiles después de notificada la resolución de la homologación.

b). - INICIO DE DETERMINACIÓN DE HONORARIOS JUDICIALMENTE

En el caso de que hayamos decidido no aceptar el monto de honorarios ofrecido por la ART, podremos solicitar la regulación de nuestros honorarios de manera judicial, realizando una presentación muy simple en donde requerimos se regulen honorarios por actuación como apoderados/as ante las Comisiones Médicas.

Se inicia como cualquier expediente judicial y se adjunta toda la documentación pertinente, para demostrar la labor realizada. Podemos iniciarlo en el fuero civil y comercial como regulación de honorarios (Código de Materia 134) y en muchos casos, lo remitirán al fuero laboral, y tramitará en el fuero laboral, o directamente en el fuero laboral.

Se dará traslado a la demandada por 5 días para que conteste, y como primera medida se remitirá oficio a la SRT para que remita el expediente electrónico en el que intervenimos. (El oficio se deberá diligenciar por E-Ventanilla).



Luego si el Tribunal considera pertinente la realización de más pruebas, abrirá la causa a prueba o en su caso, pasará los autos al acuerdo.

En la sentencia obtenida nos regularan honorarios por la actuación ante la Comisión Médica, pero también por la actuación en el expediente judicial más el correspondiente porcentaje de aportes, todo ello a cargo de la contraria.

VII.- NUEVO SISTEMA POR EMERGENCIA SANITARIA.

Audiencias ante el Servicio de Homologación Virtuales

En virtud de la emergencia sanitaria y del aislamiento social, preventivo y obligatorio, la SRT decidió realizar las audiencias que estaban suspendidas en virtud de esta situación de aislamiento de manera virtual, así es como ya se están realizando estos procedimientos con mucho éxito y eficacia, en principio se toman las audiencias que ya estaban fijadas hasta el 20 de marzo, pero la idea es poco a poco ir tomando todas las audiencias de esta forma.

Nos parece importante comentar este procedimiento debido a que quizás en muchos departamentos judiciales, sobre todo del interior de la provincia este procedimiento haya llegado para quedarse de manera definitiva, ya que facilita mucho y agiliza, en muchos casos, evita viajes y traslados en los lugares en donde las Comisiones Médicas se encuentran en otras localidades distintas a las que reside el letrado/a y el trabajador/a, ahorrando así muchísimo tiempo tanto a letrado/a como al trabajador/a y siendo todo mucho más sencillo, rápido y expeditivo.

El procedimiento es muy sencillo, y se realiza mediante la plataforma MICROSOFT TEAMS.

La SRT nos enviará una comunicación en donde solicitará nuestro consentimiento y el/la del/la trabajador/a para la realización de dicha audiencia, para lo cual



enviaremos un escrito manifestándolo. Cabe aclarar que no es obligatorio aceptarlo, puede ser que el/la trabajador/a no cuente con los medios tecnológicos necesarios, o simplemente no quiera, en ese caso debemos manifestarlo por escrito. Una vez prestado el consentimiento, nos enviarán la fecha de audiencia y el link para entrar a la misma el día y la hora fijados. Asimismo, nos solicitarán que denunciemos nuestros datos y los del trabajador/a por escrito y nos requerirán subir scaneados, nuestra matrícula, el DNI del trabajador/a y la constancia de CBU.

El día y hora fijados nos conectaremos al link enviado y allí se realizará la audiencia normalmente de la misma manera que se hace en forma presencial. Se confeccionará el acta, la cual debemos firmar digitalmente a través de AFIP, en la parte de servicios ART, tendremos habilitada la solapa de firma digital de documentos. Finalizada la audiencia, tendremos el acta disponible para firmar y contaremos con 48 horas para hacerlo. Luego nos llegará a nuestra ventanilla la disposición de homologación y el procedimiento continúa normalmente.

IMPORTANTE: Para la realización de la audiencia nos requerirán a todas las partes intervinientes ya sea abogados/as como al trabajador/a que contemos con clave fiscal de AFIP, **Nivel de Seguridad 3**, esto es un requisito para luego poder firmar el acta de manera digital. Sin clave fiscal no podremos firmar el acta de audiencia. El trabajador puede tramitarla de una manera muy sencilla, a través de la aplicación para celular “MI AFIP” (VER ACÁPITE I). -

VIII. PAGINAS CONSULTADAS:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_e-servicios.pdf

https://www.afip.gob.ar/genericos/guiavirtual/consultas_detalle.aspx?id=126927

https://www.srt.gob.ar/wp-content/uploads/2017/04/Carta_Poder.pdf

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/requisitoscompdenunciae_nfprof.pdf



ANEXO

PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO ANTE LAS COMISIONES MÉDICAS. RESOLUCION 298/17 SRT

IMPORTANTE: Para realizar cualquier tipo de trámite ante las Comisiones Médicas, debemos contar con clave fiscal, y tener adherido el servicio de la SRT. Una vez adherido, contaremos con la ventanilla electrónica, sino contamos con esto, no podremos intervenir en trámites ante las comisiones.

También es fundamental denunciar un correo electrónico, debido a que allí también recibiremos las notificaciones (primero nos avisaran por correo y luego tendremos que entrar a la ventanilla por AFIP).

A) COMPETENCIA

- 1) Comisión médica jurisdiccional correspondiente al domicilio del trabajador/a.
- 2) Lugar de efectiva prestación de servicios por el/la trabajador/a
- 3) En su defecto, domicilio donde habitualmente aquel/la se reporta, a opción del trabajador/a

B) TRAMITES QUE SE PUEDEN REALIZAR



- 1.- Valoración del Daño
- 2.- Determinación de la Incapacidad/Divergencia en la Determinación de la Incapacidad, dependiendo si lo Inicia la propia ART es determinación o si lo inicia el trabajador/a con patrocinio letrado será Divergencia. El trámite es exactamente el mismo.
- 3- Rechazo de la Denuncia del accidente
- 4- Silencio de la ART
- 5- Divergencia: Ya sea en el alta médica, en las prestaciones o en la transitoriedad.
- 6- Reingreso al Tratamiento
- 7- Fallecimiento (Derechohabientes)
- 8- Rechazo por enfermedades no listadas

DOCUMENTACIÓN COMÚN A TODOS LOS TRAMITES: DNI del trabajador/a, DNI y matrícula del letrado/a, alta médica (si correspondiere), Denuncia del accidente y/o enfermedad (si correspondiere), formulario de opción de competencia, Carta Poder. **OPCIONALES:** Formulario, estudios médicos complementarios, recibo de sueldo del trabajador/a. Luego cada trámite particular puede requerir Documentación específica.



9- Nuevo trámite: Reconocimiento del COVID 19 como enfermedad profesional no listada (solo para trabajadores/as de los servicios declarados esenciales a raíz del aislamiento social, preventivo y obligatorio)

C) TRAMITE

Reunida la documentación iniciaremos el correspondiente trámite ante la comisión médica y nos asignaran un número de expediente, verificado el cumplimiento de los requisitos de cada caso, la comisión médica convocará a las partes a una audiencia médica.

AUDIENCIA MÉDICA: asistirá el trabajador con su letrado/a patrocinante el día y hora fijado, y será revisado por el médico de la comisión médica. Puede solicitarle estudios complementarios.

DICTAMEN MÉDICO: elaboración del dictamen por parte del médico de la comisión médica, en el cual establecerá un porcentaje de incapacidad o no de incapacidad permanente definitiva o el fallecimiento por causas laborales. Dicho dictamen se notificará en un plazo máximo de tres (3) días a las partes y al empleador/a, mediante e-ventanilla y correo electrónico.

AUDIENCIA DE HOMOLOGACIÓN

Firme el dictamen médico, la comisión médica citará a las partes a una audiencia de acuerdo. La misma se celebrará ante el Servicio de Homologación (Art. 3 Res. SRT 899/2017). Esta audiencia será notificada mediante la ventanilla electrónica. Allí, aceptaremos o no el ofrecimiento realizado por la ART, no estamos obligados a acordar. **IMPORTANTE:** 48 horas antes de la audiencia de homologación, la liquidación de la prestación dineraria con el posible monto de acuerdo.

- **CON ACUERDO:** En este caso, se firmará el acta de audiencia y luego se realizará el acto administrativo de homologación (Disposición) y a partir de que nos notifican dicho acto, la ART tiene 5 días hábiles para depositar la indemnización en su cuenta bancaria al trabajador/a. El acto administrativo de homologación posee autoridad de cosa juzgada
- **SIN ACUERDO:** puede ser por disconformidad en el porcentaje de incapacidad fijado o el monto de indemnización ofrecido, en este caso nos quedara abierta la vía recursiva ya sea ante la Comisión Médica Central o ante la Justicia Laboral. El recurso debe ser interpuesto en el plazo de 15 días de notificado el acto administrativo de cierre.



OTRA OPCION DE APELACION: La Ley 15.057, sancionada en el año 2018 reformo el Procedimiento Laboral en la Provincia de Buenos Aires. En su art. 2 inc j, por lo que el letrado/a podrá optar iniciar esta “Acción Laboral Ordinaria” ante los tribunales correspondientes, dentro de los 90 días hábiles de notificada la Disposición de Alcance Particular.

HONORARIOS DEL LETRADO/A INTERVENIENTE: Por la actuación ante las Comisiones Médicas, los letrados/as percibirán honorarios, a cargo de y serán abonados, en el caso de que se llegue a un acuerdo, luego de que el mismo sea homologado. Por lo general las ART abonan el 10% del monto total de acuerdo por honorarios, salvo, por ejemplo, el caso de los empleados/as autoasegurados/as del Fisco de la provincia de Buenos Aires (es el caso de los empleados públicos de las distintas reparticiones de la provincia) en donde se nos ofrece abonar el 5% del monto del acuerdo. Los letrados/as no están obligados a aceptar los honorarios, y en ese caso, podrán solicitar la regulación judicialmente.

NOVEDAD: REALIZACIÓN DE AUDIENCIAS DE HOMOLOGACIÓN DE MANERA VIRTUAL A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA MICROSOT TEAMS ANTE LA SITUACIÓN DE AISLAMIENTO SOCIAL.