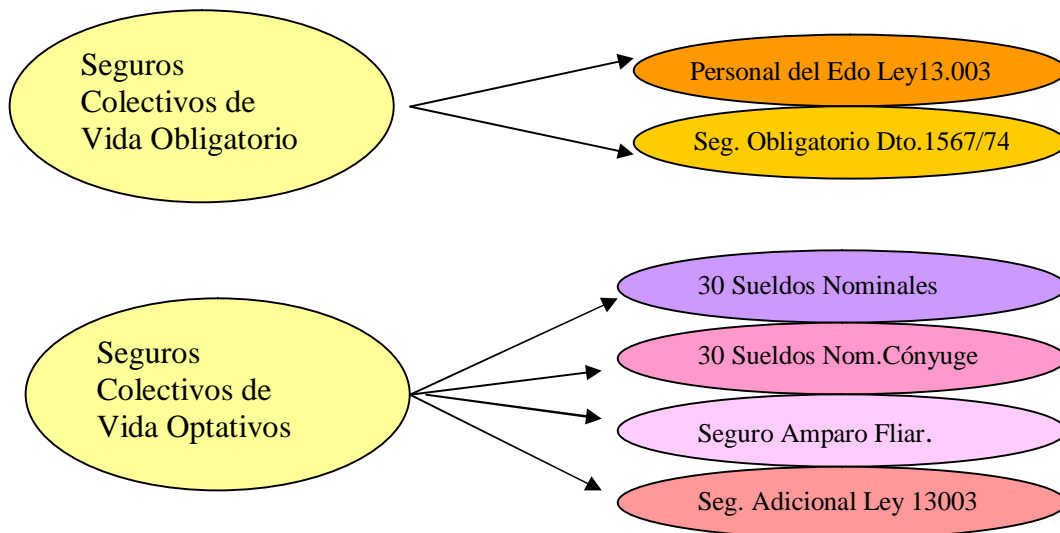


## DEPARTAMENTO DE SEGUROS DE VIDA UNLP y ART. DE PRESIDENCIA

### TEMAS QUE UD. PUEDE CONSULTAR:

- ❖ Seguros para el personal y la cobertura
- ❖ Compañías aseguradoras
- ❖ Ingreso a los seguros
- ❖ Bajas a los seguros
- ❖ Capitales asegurados y valor de las primas
- ❖ Códigos de descuento de los seguros
- ❖ Designación de beneficiarios
- ❖ Documentación necesaria para cobrar un seguro
- ❖ Tramite para cobrar un seguro
- ❖ Certificados de seguros
- ❖ Información Gral. Sobre Accidente de Riesgos del Trabajo
- ❖ Trámites de ART.

## Tipos de Seguros Para el Personal:



Características de los Seguros

TIPO SEGURO	NOMBRE SEGURO	RIESGO CUBIERTO
<b>SEGUROS OBLIGATORIOS</b>	<b>SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO PARA EL PERSONAL DEL ESTADO LEY 13.003</b> <small>(el pago es obligatorio para el empleado)</small>	<b>*MUERTE</b> <b>*INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE</b> <b>*INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ( ambas hasta 64 años de edad)</b>
	<b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DEC. 1567/74 POLIZA 1101</b> <small>(de pagos obligatorio para UNLP)</small>	<b>MUERTE</b>
	<b>SEGURO DE VIDA ADICIONAL PARA EL PERSONAL DEL ESTADO LEY 13.003</b>	<b>*MUERTE</b> <b>*INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE</b> <b>*INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ( ambas hasta 64 años de edad)</b>

<b>SEGUROS OPTATIVOS</b>	<b>SEGURO COLECTIVO AMPARO FAMILIAR (POLIZA TRASPASO DE LA CAJA) POLIZA 1110</b>	<b>MUERTE</b> De: Titular Cónyuge Hijos hasta 20 años Padres y Suegros
	<b>SEGURO COLECTIVO AMPARO FAMILIAR POLIZA 1266</b>	<b>MUERTE</b> De: Titular Cónyuge Hijos hasta 20 años
	<b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA 30 SUELDOS NOMINALES POLIZA 1105</b>	<b>*MUERTE</b> <b>*INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE</b> <b>*INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE</b>
<b>SEGUROS OPTATIVOS</b>	<b>SEGURO ADICIONAL PARA CONYUGES POLIZA 1105</b>	<b>*MUERTE</b> <b>*INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</b>
	<b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA 30 SUELDOS NOMINALES POLIZA 1265</b>	<b>*MUERTE</b> <b>*INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE</b> <b>*INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ( ambas hasta 64 años de edad)</b>
	<b>SEGURO ADICIONAL PARA CONYUGES POLIZA 1265</b>	<b>*MUERTE</b> <b>*INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ( ambas hasta 64 años de edad)</b>

## Compañías Aseguradoras



Seguro de Vida Oblig. Personal Edo. Ley 13.003  
Seguro Adicional del Personal del Edo. Ley 13.003



Seguro de 30 sueldos nominales  
Seguro de 30 sueldos nominales Cónyuge  
Seguro de Amparo Fliar.  
Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Dto. 1567/74

## Ingreso a los Seguros

### ▽ SEGUROS OBLIGATORIOS

Cuando se designa un empleado en la Universidad, conjuntamente se le da el alta en los dos seguros obligatorios que se detallan:

- ✚ SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO PARA EL PERSONAL DEL EDO. -LEY 13.003 (Form.Desig.Benef. La Caja)
- ✚ SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DTO. 1567/74 (PÓLIZA 1101) (Form Desig.Benef. Nacion Obligat.)

El empleado debe completar las designaciones de beneficiarios de estos seguros.

**Siempre es una designación por seguro y para todos los cargos de Universidad.**

### ▽ SEGUROS OPTATIVOS

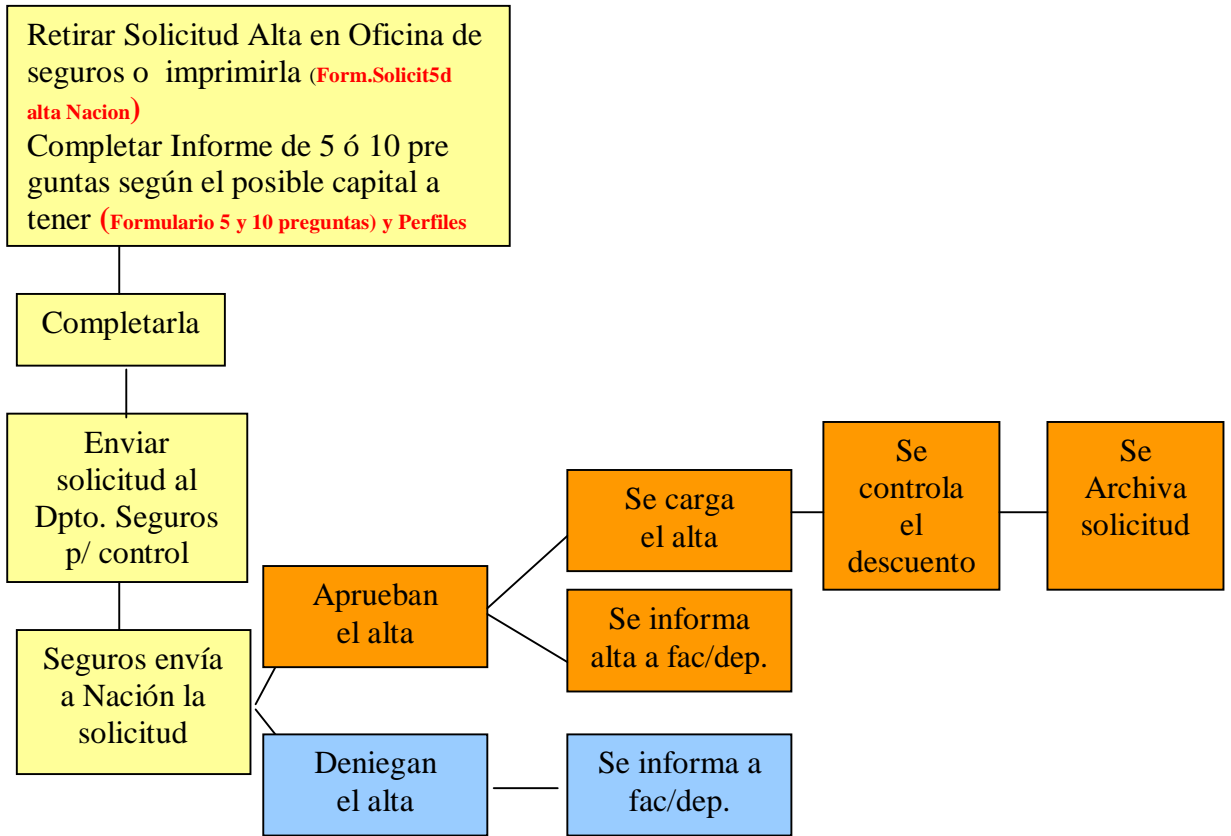
Cada empleado puede optar por tener uno o más seguros optativos.

**Para Solicitar los Seguros Optativos se debe seguir el siguiente procedimiento:**

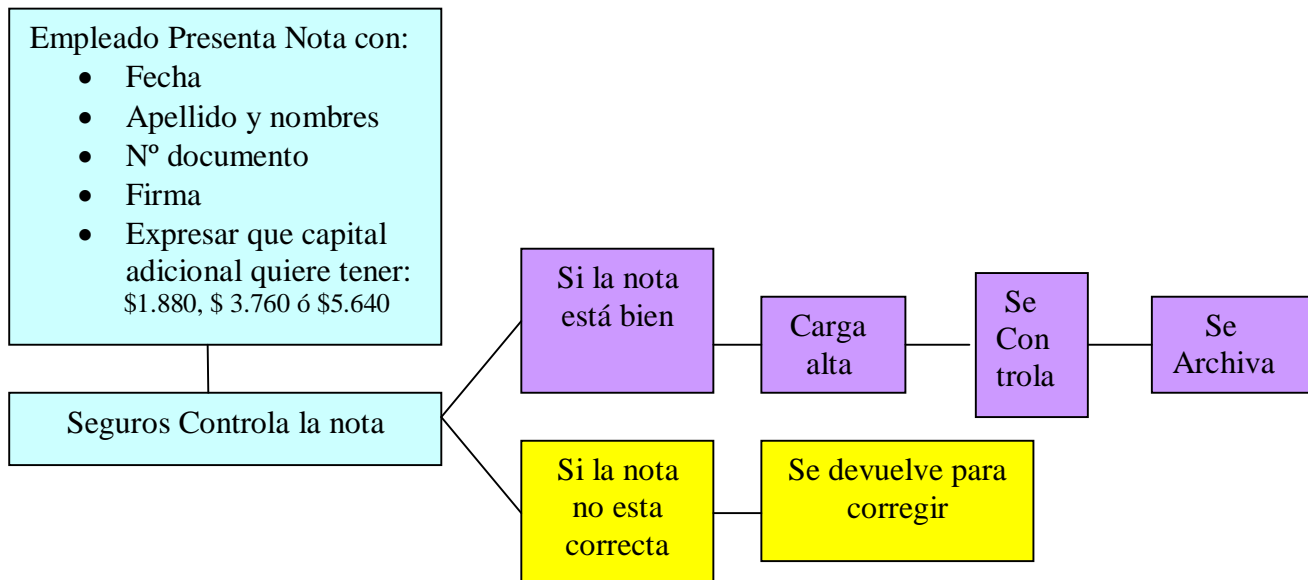
A) **Si el alta es a un seguro de Nación Seguros S.A.:**

Seguro de 30 sueldos para el titular (póliza 1265)  
Seguro de 30 sueldos para el cónyuge (póliza 1265)  
Seguro de Amparo Fliar. (pólizas 1266 y 1110)

El trámite es el siguiente:



B) **Si el alta es con La Caja:** Seguro Adicional para el Personal del Estado  
El trámite es el siguiente:



**IMPORTANTE:**

RECIEEN CUANDO EL EMPLEADO TIENE EL PRIMER DESCUENTO DEL SEGURO EN EL RECIBO DE SUELDO, COMIENZA LA COBERTURA DEL MISMO

## Bajas a los seguros

### ■ BAJA SOLICITADA POR EL EMPLEADO:

A) Baja en el Seguro para el Personal del Estado- Ley 13.003 → Se pide por nota

B) Baja en cualquier Seguro Optativo → Se pide por nota ó  
Formulario de la aseguradora (**FOR. Baja Nacion**)

#### La Nota debe contener:

- Fecha
- Apellido y nombres
- N° documento
- Firma
- Manifestación Expresa y precisa del seguro que se da de baja
- Si la baja es del Seg. Ley 13.003 se debe agregar certificado de descuento del seguro o copia recibo de sueldo donde conste el mismo.

SI LA SOLICITUD DE BAJA NO ESPECIFICA EN FORMA EXPRESA Y PRECISA QUE SEGURO DESEA BAJAR, LA NOTA NO SERA PROCESADA.

### ■ BAJA AUTOMATICA DE LOS SEGUROS

**Cuando una persona deja de trabajar en la Universidad, se le Bajan los seguros que tenía contratados.**

#### Situación de los jubilados en Universidad:

Con la jubilación termina la cobertura de todos los seguros .

Caso especial: seguro de 30 sueldos. Si un empleado tiene este seguro y se jubila, puede solicitar personalmente en Nación Seguros S.A. la continuidad. El plazo para efectuarlo es de **90 días** desde la fecha de baja por jubilación.

**La Universidad no participa en el nuevo acuerdo que pueden hacer el ex-empleado y la aseguradora.**

## Valor de los Seguros (Primas) y Capital Asegurado

### CUADRO RESUMEN DE SEGUROS DEL PERSONAL DE UNLP- TODAS LAS POLIZAS

TIPO	NOMBRE	RIESGO CUBIERTO	ASEGU- RADORA	CAPITAL ASEGU- RADO	VALOR PRIMA A CARGO DEL EMPLEAD O	EDAD MAXIMA INCORPO- RACION	EDAD MAXIM A PERMA- NENCIA
<b>SEGU- ROS OBLI- GATO- RIOS</b>	SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO PARA EL PERSONAL DEL ESTADO LEY 13.003	*MUERTE *INCAPACI DAD PARCIAL PERMANENT E *INCAPACI DAD TOTAL PERMANENT E	LA CAJA S.A.	\$ 3.800	\$ 3,80	LA PERMITID A PARA INGRESO A UNLP.	BAJA EN UNLP.
	SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DEC. 1567/74 POLIZA 1101	MUERTE	NACION SEGUROS S.A.	\$ 12.000	ESTE SEGURO LO PAGA UNLP	LA PERMITID A PARA INGRESO A UNLP.	BAJA EN UNLP.
<b>SEGU- ROS OPTA- TIVOS</b>	SEGURO DE VIDA ADICIONAL PARA EL PERSONAL DEL ESTADO LEY 13.003	*MUERTE *INCAPACI DAD PARCIAL PERMANENT E *INCAPACI DAD TOTAL PERMANENT E	LA CAJA S.A.	\$1.880 \$3.760 \$5.640	\$1,88 \$3,76 \$5,64	LA PERMITID A PARA INGRESO A UNLP.	BAJA EN UNLP.

<b>SEGUROS OPTATIVOS</b>	<b>SEGURO COLECTIVO AMPARO FAMILIAR (POLIZA TRASPASO DE LA CAJA) POLIZA 1110</b>	<b>MUERTE</b>	<b>NACION SEGUROS S.A.</b>	Titular \$6.000, conyuge e hijos menores 21 años: \$3.000 padres y suegros: \$2.000	<b>\$ 15,96</b>	<b>70 años</b>	<b>89 años</b>
	<b>SEGURO COLECTIVO AMPARO FAMILIAR POLIZA 1266</b>	<b>MUERTE</b>	<b>NACION SEGUROS S.A.</b>	Titular \$6.000, conyuge e hijos menores 21 años: \$3.000	<b>\$ 15,96</b>	<b>65 años</b>	<b>75 años</b>
	<b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA 30 SUELDOS NOMINALES TITULAR Y CONYUGE POLIZA 1105</b>	<b>*MUERTE *INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE" *INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE"</b>	<b>NACION SEGUROS S.A.</b>	<b>MODU LOS DE \$50,000 C/U</b>	<b>\$ 0,96 por cada \$1.000 de Capital Asegurado</b>	<b>65 años</b>	<b>89 años</b>
	<b>MODULOS MÁXIMOS SEGUN LA EDAD</b> < 65 años -ódulos máximos = 6 > 65 y < 70 años - módulos máximos = 4 >70 años - módulos máximos = 3 <b>EL CONYUGE TIENE EL MISMO CAPITAL QUE EL TITULAR</b>						
<b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA 30 SUELDOS NOMINALES POLIZA 1265</b>	<b>*MUERTE *INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE *INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE</b>	<b>NACION SEGUROS S.A.</b>	<b>MODU LOS DE \$50,000 C/U</b>	<b>por cada \$1.000 de Capital Asegurado \$0,96 para menores 65 años y \$0,78 mayores 65 años</b>	<b>65 años</b>	<b>70 años</b>	



<b>SEGURO ADICIONAL PARA CONYUGES POLIZA 1265</b>	<b>*MUERTE *INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</b>	<b>NACION SEGUROS S.A.</b>	<b>MODULOS DE \$50,000 C/U</b>	<b>por cada \$1.000 de Capital Asegurado \$0,96 para menores 65 años y \$0,78 mayores 65 años</b>	<b>65 años</b>	<b>65 años</b>
<b>CAPITAL SEGURO COLECTIVO DE VIDA 30 SUELDOS NOMINALES TITULAR Y CONYUGE POLIZA 1265</b>	<p style="text-align: center;"><b>MODULOS MÁXIMOS SEGUN LA EDAD</b></p> <p>&lt; 65 años -ódulos máximos = 6 <span style="float: right;">&gt; 65 y &lt; 70 años -</span></p> <p>módulos máximos = 4 <span style="float: right;">&gt;70 años - módulos</span></p> <p>máximos = 2 <span style="float: right;">EL</span></p> <p style="text-align: center;"><b>CÓNYUGE TIENE EL MISMO CAPITAL QUE EL TITULAR</b></p>					

Ud. puede saber que capital asegurado tiene cotejando la prima que se le descuenta por recibo de sueldo en la siguiente tabla

Capital	Póliza 1105				Póliza 1265		
	Módulos	Nueva Prima \$1,05			Nueva Prima \$0,96	Nueva Prima \$0,78	
		- de 65 años	+ de 65 y - de 70 años	+ de 70 años	- de 65 años	+ de 65 y - de 70 años	+ de 70 años
\$ 50.000	<b>1</b>	52,50	52,50	52,50	48,00	39,00	39,00
\$ 100.000	<b>2</b>	105,00	105,00	105,00	96,00	78,00	78,00
\$ 150.000	<b>3</b>	157,50	157,50	157,50	144,00	117,00	
\$ 200.000	<b>4</b>	210,00	210,00		192,00	156,00	
\$ 250.000	<b>5</b>	262,50			240,00		
\$ 300.000	<b>6</b>	315,00			288,00		

**VIGENCIA 1º DE MARZO 2012**

## Códigos de descuento de los Seguros

Tener el descuento de un seguro en el recibo de sueldo implica la vigencia del mismo. El descuento “es el comprobante de pago del seguro”. Verificando mensualmente todos los códigos de descuento de los seguros solicitados, se puede controlar el pago y cual es su valor.

### Códigos Seg. Obligatorio

- **389/5** - Seg. de Vida Para el Personal del Estado

Seg.Colectivo de Vida Obligatorio Dto.1567/74 (**Póliza 1101**) no tiene código porque lo paga la Universidad.

### Códigos Seg. Optativos

- **390/5**-Seg. de Vida Adicional Para el Personal del Estado
- **391/5**-Seg. Colectivo de Vida (30 sueldos) - **Pól. 1105**
- **392/5**-Seg. Colectivo de Vida para el Cónyuge(30 sueldos)-**Pól.1105**
- **366/5**-Seg. Colectivo de Amparo Familiar-**Pól.1110**
- **341/5**-Seg. Colectivo de Vida (30 sueldos) - **Pól. 1265**
- **342/5**-Seg. Colectivo de Vida para el Cónyuge(30 sueldos)-**Pól.1265**
- **343/5**-Seg. Colectivo de Amparo Familiar-**Pól. 1266**

Si un empleado tiene varios cargos en UNLP, pueden darse las siguientes situaciones:

- ✓ El código de los seguros de 30 sueldos puede figurar en más de un recibo de sueldo. En este caso el total de prima a descontar se dividió en los distintos recibos, siendo la prima final la suma de todos los descuentos.
- ✓ El código del Seguro de Vida Para el Personal del Estado se descuenta del cargo que tuvo el último movimiento en el sistema de sueldo. Es por eso que un mes el descuento puede salir en una Fac./Dep. y posteriormente en otra. Lo importante es que si el seguro se paga por UNLP, esté en algún recibo.

## Fichas de designación de Beneficiarios

“Todo el personal tiene derecho a designar beneficiarios de los seguros que tiene”.

**TENER EN CUENTA QUE:**

- Si falta la designación de beneficiarios del Seg. Obligatorio Dto. 1567/74 (pól.1101), los familiares directos deberán presentar para el cobro del seguro la Declaratoria de Herederos ó Declaración de derechohabientes de ANSeS ó Exposición Judicial o Policial sobre la composición del Grupo fliar.
- El empleado puede hacer tantas designaciones de beneficiarios como desee. Siempre tiene validez la designación con última fecha, ya que ésta anula a la anterior. En Universidad habrá una designación por tipo de seguro por persona.
- Se puede designar beneficiario a cualquier persona (familiar, no familiar, amigo) o institución pública o privada.
- Cuando se designa a un menor de 21 años, éste no puede cobrar y en su representación lo hacen: el padre, madre o tutor del menor. Ellos deberán acreditar el lazo con el

menor presentando el documento correspondiente legalizado en original, según cada caso.

- Siempre que fallece el asegurado familiar del empleado (cónyuge, hijos, padres o suegros) el que cobra el seguro es el empleado, así lo establecen las pólizas. Para estos casos no hay designación de beneficiarios.
- Cuando fallece el empleado cobran los beneficiarios que él designó.

**SI EL TITULAR NO HIZO FICHAS DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, PUEDEN COBRAR SEGÚN EL TIPO DE SEGURO, LAS SIGUIENTES PERSONAS Y CON EL SIGUIENTE ORDEN EXCLUYENTE:**

**A) Seguro Ley 13.003 y Seguros Adicional Ley 13.003:**

- 1- Cónyuge
- 2- Hijos
- 3- Padres
- 4- Hermanos

**B) Seguro Obligatorio Dto. 1567/74 – Póliza 1101:**

- 1- Herederos legales. Presentar: Declaratoria de herederos ó Declaración de derechohabientes de ANSeS ó Exposición Judicial o Policial sobre la composición del Grupo fliar.

**C) Seguro de 30 sueldos:** (aplicación endoso N° 6 pól. 1105 y N° 1 pól. 1265)

- 1- Cónyuge
- 2- Hijos
- 3- Padres
- 4- Hermanos
- 5- Herederos Legales

**D) Seguro de 30 sueldos para cónyuges:**

Las pólizas establecen que el beneficiario es el empleado.

**E) Seguro de Amparo Familiar:** (aplicación endoso N° 6 pól. 1110 y N° 1 pól. 1266)

- 6- Cónyuge
- 7- Hijos
- 8- Padres
- 9- Hermanos
- 10- Herederos Legales

**(FORMU. DESIGNACION DE BENEFICIARIOS SEG. OPTATIVOS NACION –SEG:OBLIG: NACION Y DE LA CAJA)**

### **Documentación Necesaria para cobrar un seguro**

**EL PLAZO PARA PRESENTAR EN LAS ASEGURADORAS LAS DENUNCIAS POR FALLECIMIENTO DE UN ASEGURADO ES DE UN (1) AÑO DESDE EL FALLECIMIENTO.**

Cada Facultad o Dependencia de Universidad recepciona la documentación por fallecimiento del empleado y completa el trámite de denuncia.

Cuando el agente fallecido trabajaba en más de un lugar en la Universidad, generalmente uno de ellos se hace cargo de tramitar todas las denuncias de seguros.

El Dpto. de Seguros de UNLP, recepciona, controla y hace el trámite ante la aseguradora.

#### **SEGUROS OBLIGATORIOS:**

**Seguro Personal del Estado y Seg. Colectivo Vida Obligatorio - Póliza 1101**

#### **Los Familiares o Beneficiarios designados deben entregar la siguiente documentación:**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCION** con la legalización en original: (2 copias).

2-Fotocopia del **D.N.I. DE LOS QUE COBRARAN EL SEGURO**: (2 copias).

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado (2 copias) Si lo tienen en su poder.

4-**FICHA** con **DESIGNACION DE BENEFICIARIOS** (la tiene el familiar o el Dpto. de Seguros).

**Si no hay ficha**, en el Seguro Personal del Edo. cobrarán: el cónyuge, hijos, padres, hermanos o herederos legales, en ese orden. Para el seguro de vida pól.1101 se deberá presentar la **DECLARATORIA DE HEREDEROS legalizada en original ó DECLARACION DE DERECHOHABIENTES de ANSeS ó EXPOSICION JUDICIAL O POLICIAL SOBRE LA COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR.**

Con la documentación anterior deben ir a **la facultad o dependencia donde trabajó el fallecido para hacer los trámites de seguros y FIRMAR LOS 2 FORMULARIOS DE DENUNCIAS DE SINIESTROS** que entrega la oficina de Seguros-Personal.

Si el **fallecimiento fue por suicidio o por accidente** deben traer FOTOCOPIA LEGALIZADA EN ORIGINAL DE LA **ACTUACION JUDICIAL** (2 copias). Como esta documentación tarda, se puede iniciar el trámite del seguro y posteriormente se agrega.

-----  
**Para P.1101** la facultad debe agregar:

1-Constancia de CUIL del trabajador.

2-Copia certificada por el empleador del **ÚLTIMO RECIBO DE HABERES FIRMADO** por el empleado fallecido.

3-Copia certificada por el empleador de la **RESOLUCIÓN DE INGRESO A LA UNLP.**

4-CERTIFICADO DE SERVICIOS desde el ingreso a UNLP hasta el fallecimiento, autenticado por la Fac. o Dep.

5- Copia certificada por el empleador del **ÚLTIMO RECIBO DE HABERES Departamento de Seguros.**

-----  
**SEGURO DE 30 SUELDOS (POLIZAS 1105 Y 1265)**

#### **Los Familiares o Beneficiarios designados deben entregar la siguiente documentación:**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCION** con la legalización en original

2- fotocopia del **D.N.I. DE LOS QUE COBRARAN EL SEGURO**

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado.

4-Ficha con **DESIGNACION DE BENEFICIARIOS** (si el beneficiario la tiene)

**Si no hay ficha** cobrarán: el cónyuge, hijos, padres, hermanos o herederos legales, en ese orden. Deben Demostrar el grado de parentesco con el fallecido mediante: certificado de matrimonio, de nacimiento, libreta de Flía o declaratoria de herederos, según cada caso y siempre legalizados en original.

5-Fotocopia legalizada en original de la **ACTUACION JUDICIAL: solo para el caso de fallecimiento por suicidio o por accidente**. Como esta documentación tarda, se puede iniciar el trámite del seguro y cuando se tenga este documento se agrega.

Con la documentación anterior deben ir a **la facultad o dependencia donde trabajó el fallecido para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO** que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

### **SEGURO DE 30 SUELDOS POR CONYUGE (POLIZAS 1105 Y 1265)**

#### **Documentación a presentar por el EMPLEADO:**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCION** con la legalización en original

2-Fotocopia del **D.N.I. DEL EMPLEADO**

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado

5- Fotocopia autenticada en original del **ACTA/CERTIFICADO DE MATRIMONIO** del titular y su cónyuge.

4- Si el cónyuge hizo Ficha con **DESIGNACION DE BENEFICIARIOS** se debe presentar y cobrarian los allí designados

6-Fotocopia legalizada en original de la **ACTUACION JUDICIAL: solo para el caso de fallecimiento por suicidio o por accidente**. Como esta documentación no esta inmediatamente, se puede iniciar el trámite del seguro y cuando se tenga este documento se agrega.

Con la documentación anterior deben ir a **la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO** que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

---

### **SEGURO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ADJUNTAR**

**(OBLIGATORIO LEY 13.003 Y POLIZAS 1105 Y 1265)**

**Para el Seg. Ley 13003 y para póliza 1265 el empleado debe ser MENOR A 65AÑOS**

#### **Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO.**

1- Hacer **COMPLETAR Y FIRMAR** al medico particular **LA PARTE MEDICA DEL FORMULARIO DE DENUNCIA DE INCAPACIDAD**, que entrega la oficina de seguros-personal.

2-Presentar copia de **CERTIFICADOS - ESTUDIOS MEDICOS y/o HISTORIA CLINICA.**

3-Presentar **CERTIFICADO DE COMISION MEDICA DE ANSES** donde determinan el porcentaje de incapacidad. (Al inicio del tramite o cuando se tenga)

4-Copia **D.N.I. DEL EMPLEADO.**

5-Copia del **ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado.

6-Cuando se haga la resolución de **BAJA EN UNLP.**, se debe traer una copia.

7- Con la documentación anterior deben ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

EL ASEGURADO DEBE ENCONTRARSE AL SERVICIO DEL ESTADO EN EL MOMENTO DE SUFRIR UNA INCAPACIDAD, ya sea percibiendo el 100% ó 50 % de sueldo porque eso acredita la relación de dependencia y el pago de las primas de seguro.

OBTENIDA LA RESOLUCIÓN DE BAJA POR INCAPACIDAD el interesado está en condiciones de tramitar también el SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES.

**Documentación a presentar por la Fac/Dep.**

1- COMPLETAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA POR INCAPACIDAD TOTAL y PERMANENTE.

2-CONSTANCIAS DE CARPETAS MEDICAS.

También cuentan con la misma cobertura de seguro por incapacidad total y permanente **los cónyuges** de los empleados que tengan el seguro de póliza 1105 (30 sueldos). Para este caso se debe agregar copia legalizada en original del acta de matrimonio y del DNI del esposo.

-----

**SEGURO POR INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE DEL EMPLEADO -**

**SEG OBLIGATORIO LEY 13.003**

**La edad del empleado debe ser MENOR A 65AÑOS**

**Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO.**

1-PRESENTAR COPIA DE **CERTIFICADOS Y/O ESTUDIOS MEDICOS.**

2-PRESENTAR **CERTIFICADO DE COMISION MEDICA O ART.** DONDE DETERMINAN EL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD. (Al inicio del tramite o cuando se tenga)

3-COPIA **D.N.I. DEL EMPLEADO.**

4-COPIA DEL **ULTIMO RECIBO DE SUELDO.**

5- Con la documentación anterior debe ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

-----

**SEGURO POR INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE DEL EMPLEADO - POLIZA 1105 y 1265**

**El Seguro Póliza 1105 cubre hasta 89 años y el Seguro póliza 1265 hasta los 64 años inclusive.**

**Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO.**

1-Presentar copia de **CERTIFICADOS Y/O ESTUDIOS MEDICOS.**

2-Presentar **CERTIFICADO DE COMISION MEDICA O ART.** donde determinan el porcentaje de incapacidad. (al inicio del tramite o cuando se tenga)

3-Copia **D.N.I. DEL EMPLEADO**.

4-Copia del último **RECIBO DE SUELDO**.

5-Hacer **COMPLETAR Y FIRMAR** al medico particular **LA PARTE MEDICA DEL FORMULARIO DE DENUNCIA DE INCAPACIDAD**, que entrega la oficina de seguros-personal.

6- Con la documentación anterior debe ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

---

#### **SEGURO DE AMPARO FAMILIAR (POL. 1110-1266)**

Cuando **FALLECE EL CÓNYUGE** del empleado:

##### **Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCION** con la legalización en original

2-Fotocopia del **D.N.I. DEL EMPLEADO**.

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado.

4-Fotocopia autenticada en original del **CERTIFICADO/ACTA DE MATRIMONIO** del titular y su cónyuge.

6-Fotocopia legalizada en original de la **ACTUACION JUDICIAL: solo para el caso de fallecimiento por suicidio o por accidente**. Como esta documentación no esta inmediatamente, se puede iniciar el trámite del seguro y cuando se tenga este documento se agrega.

7- Con la documentación anterior debe ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

---

#### **PARA EL SEGURO DE AMPARO FAMILIAR (POL. 1110-1266)**

Cuando **FALLECE EL HIJO** del empleado:

##### **Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCION** con la legalización en original.

2-Fotocopia del **D.N.I. DEL EMPLEADO**

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado

4-Fotocopia autenticada en original de la **PARTIDA DE NACIMIENTO** del hijo fallecido.

5-Fotocopia legalizada en original de la **ACTUACION JUDICIAL: solo para el caso de fallecimiento por suicidio o por accidente**. Como esta documentación no esta inmediatamente, se puede iniciar el trámite del seguro y cuando se tenga este documento se agrega.

6- Con la documentación anterior debe ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

## **SEGURO DE AMPARO FAMILIAR (SÓLO EN POL.1110)**

Cuando **FALLECEN LOS PADRES** del empleado

### **Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN** con la legalización en original

2-Fotocopia del **D.N.I. DEL EMPLEADO**.

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO** del empleado

4- Fotocopia autenticada en original de la **PARTIDA DE NACIMIENTO DEL EMPLEADO**( para demostrar que es hijo del fallecido).

6-FOTOCOPIA LEGALIZADA EN ORIGINAL DE LA **ACTUACION JUDICIAL**: solo para el caso de fallecimiento por suicidio o por accidente. Como esta documentación no esta inmediatamente, se puede iniciar el trámite del seguro y cuando se tenga este documento se agrega.

6- Con la documentación anterior debe ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

-----

## **PARA EL SEGURO DE AMPARO FAMILIAR (SÓLO EN POL.1110)**

Cuando **FALLECEN LOS SUEGROS** del empleado

### **Documentación a presentar por el EMPLEADO BENEFICIARIO**

1- **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN** con la legalización en original

2-FOTOCOPIA DEL **D.N.I. DEL EMPLEADO**

3-**ULTIMO RECIBO DE SUELDO DEL EMPLEADO**

4- Fotocopia autenticada en original del **ACTA/CERTIFICADO DE MATRIMONIO** del empleado ( para demostrar que esta casado con el/la cónyuge hijo/a del fallecido).

5-Fotocopia autenticada en original de la **PARTIDA DE NACIMIENTO DEL/LA CONYUGE** del empleado( para demostrar que es hijo/a del fallecido).

6-Fotocopia legalizada en original de la **ACTUACION JUDICIAL**: solo para el caso de fallecimiento por suicidio o por accidente. Como esta documentación no esta inmediatamente, se puede iniciar el trámite del seguro y cuando se tenga este documento se agrega.

7- Con la documentación anterior debe ir a la facultad o dependencia donde trabaja el empleado para hacer los trámites de seguros y FIRMAR EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO que entrega y completa la oficina de Seguros-Personal.

## **Trámite para cobrar un seguro**

Cuando se produce el fallecimiento de un empleado

- ❖ La oficina de seguros de Fac./Dep. se comunica con algún familiar ó con el/los beneficiarios ó éstos se comunican o van a la oficina donde prestaba función el fallecido.
- ❖ La oficina de seguros de Fac./Dep. informa que seguros tenía en empleado, si el fallecido designó beneficiarios, quienes son ellos y los pasos a seguir, previo informar que documentación deben presentar. Previamente estos datos fueron consultados a Dpto. Seguros de UNLP.
- ❖ los beneficiarios llevan toda la documentación a la oficina de seguros y firman allí las denuncias de siniestros.



- ❖ La oficina de personal completa el trámite.
- ❖ La oficina de seguros entrega el trámite en el Dpto. de seguros.
- ❖ El Dpto. de seguros controla y si están completas las denuncias las tramitan en las aseguradoras.
- ❖ Si con posterioridad el beneficiario debe agregar documentación, esta se debe presentar en la Fac/Dep., quien la remite al Dpto. de Seguros para ser llevada a las aseguradoras.
- ❖ Una vez que el Dpto. de seguros es informado que hay documentación faltante, avisa a la Dep/Fac. correspondiente para que pidan la documentación a los beneficiarios.
- ❖ Cuando Nación Seguros. S.A. informa que el siniestro está cerrado, el Dpto. de Seguros de UNLP avisa a la Fac./Dep. para que ellos se comuniquen con los beneficiarios, que ya pueden cobrar el seguro.
- ❖ Se archiva la denuncia del siniestro pagada.

#### Cuando se produce el fallecimiento de un familiar del empleado

- ❖ El procedimiento es igual pero el beneficiario es el empleado, y es éste el que se deberá acercarse a la oficina de personal para comunicar el fallecimiento del familiar.

**“Siempre el nexo entre el empleado y la aseguradora o el beneficiario y la aseguradora, se hace a través del Dpto. de seguros de UNLP.”**

## Certificados de Seguros

Todos los empleados pueden solicitar en el Dpto. de Seguros UNLP, de que se les confeccione un certificado de los seguros que tiene vigentes en Universidad.

## Información Gral. Sobre Accidente de Riesgos del Trabajo

**Todo el Personal está cubierto por Accidentes y Enfermedades Laborales**

**La aseguradora de Riesgos del Trabajo Actual es PREVENCIÓN ART.**

**Un accidente de trabajo** es un acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo o viceversa (*in itinere*).

**Una enfermedad profesional** es la producida en el ámbito o a causa del trabajo. El Sistema reconoce previamente como profesionales a las enfermedades incluidas en el **Listado de Enfermedades Profesionales** que la Organización Mundial de la Salud denomina enfermedades relacionadas con el trabajo.

**DERECHOS, DEBERES Y PROHIBICIONES:** (ARTICULO 31 Ley Riesgo del Trabajo).

#### ❖ De los empleadores (Universidad):

a) Recibirán información de la ART respecto del régimen de alícuotas y de las prestaciones, así como asesoramiento en materia de prevención de riesgos:

- b) Notificarán a los trabajadores acerca de la identidad de la ART a la que se encuentren afiliados;
- c) Denunciarán a la ART y a la SRT los accidentes y enfermedades profesionales que se produzcan en sus establecimientos;
- d) Cumplirán con las normas de higiene y seguridad, incluido el plan de mejoramiento;
- e) Mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento.

❖ **De los trabajadores:**

- a) Recibirán de su empleador información y capacitación en materia de prevención de riesgos del trabajo, debiendo participar en las acciones preventivas;
- b) Cumplirán con las normas de higiene y seguridad, incluido el plan de mejoramiento, así como con las medidas de recalcificación profesional;
- c) Informaran al empleador los hechos que conozcan relacionados con los riesgos del trabajo;
- d) Se someterán a los exámenes medicas y a los tratamientos de rehabilitación;
- e) Denunciarán ante el empleador los accidentes y enfermedades profesionales que sufran. **Formulario Accidente Trabajo**

A todo empleado se le entrega una credencial con los datos de interés de la aseguradora, recomendando que la lleve con su documento.

## Trámites de A.R.T.

### ¿QUÉ HAGO SI ME ACCIDENTO?

Debo informar el hecho al empleador (Universidad), quien tiene la obligación de comunicar el accidente o enfermedad a la ART.

Si su empleador no denunció su accidente o enfermedad profesional, usted puede efectuar la denuncia correspondiente ante la ART o los prestadores médicos habilitados por la misma. En la credencial de su ART -que su empleador tiene la obligación de entregarle- figura una línea telefónica gratuita a la que puede comunicarse para hacer la denuncia. También podrá efectuar la denuncia de forma fehaciente a través de un telegrama laboral (gratuito) o personalmente en la sede más cercana de la ART, a fin de quedarse con una constancia. La ART tiene la obligación de recibir toda notificación de accidente o enfermedad profesional. Si ésta se negara a recibirla, comuníquese con la Superintendencia al 0800-666-6778 en el horario de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas para efectuar el reclamo.

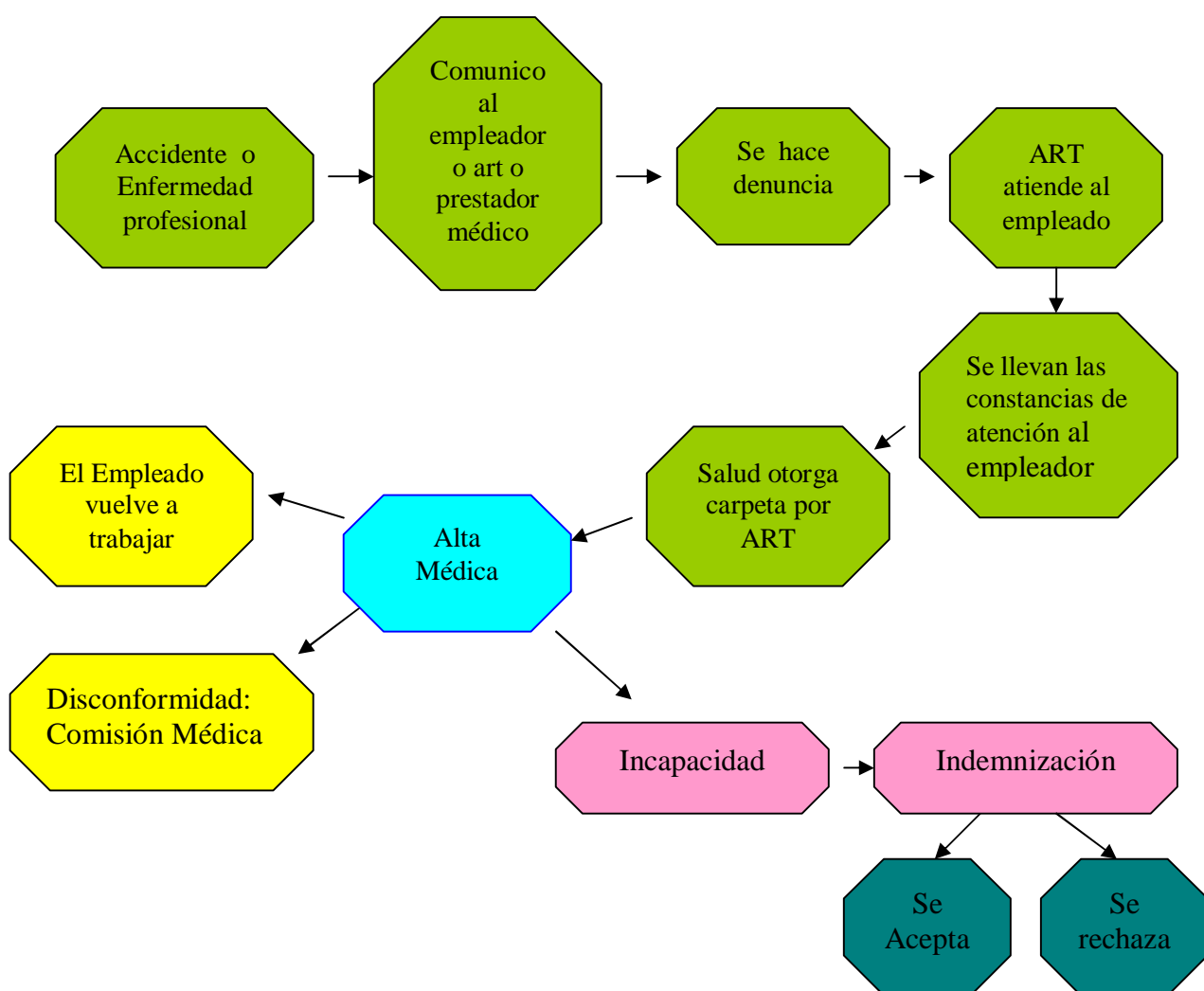
La aseguradora (ART) también debe, en forma inmediata, brindarle toda la asistencia médica necesaria desde el momento en que se efectuó la denuncia del accidente o enfermedad profesional.

- El empleado con accidente de trabajo debe entregar en el Dpto. de seguros (por sí o por otra persona), la **CONSTANCIA DE CADA ATENCIÓN MÉDICA** hasta el momento del alta. Esta documentación será enviada a la Dción. De Salud par que le otorguen licencia por accidente de trabajo.
- Cuando la aseguradora le da el alta en la atención de ART, y el empleado considera que no está en condiciones de reintegrarse al trabajo, debe **FIRMAR EL ALTA EN DISCONFORMIDAD**.
- **Luego informe a su empleador que sigue con molestias para que lo derive nuevamente a la ART.** En caso de que no se encuentre trabajando con el mismo empleador, 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.

En caso de no obtener respuesta debe presentarse ante la Comisión Médica de su zona para iniciar un Trámite por divergencia en las prestaciones. Asimismo y en caso de estar imposibilitado para concurrir a trabajar, contáctese con el empleador, quien habrá recibido el alta laboral por parte de la ART. Usted deberá justificar con un certificado médico los días hasta que la Comisión Médica dictamine por su caso.

- **EL ALTA DEBE SER ENTREGADA POR ESCRITO Y NOTIFICADA AL TRABAJADOR**
- Si al trabajador le queda una **secuela del accidente**, se estima un **PORCENTAJE DE INCAPACIDAD** luego del alta laboral o al cumplirse el año del accidente( lo que ocurre 1º). El trabajador podrá aceptar el porcentaje de la ART o rechazarlo.
- Con el % de incapacidad se determina el monto de **INDEMNIZACIÓN** al empleado.



La ART tiene la obligación de brindar:

- **PRESTACIONES MEDICAS:**
  - ✓ Asistencia médica y farmacéutica
  - ✓ Prótesis y ortopedia
  - ✓ Rehabilitación
  - ✓ Recalificación personal
  - ✓ Servicios funerarios

### VIAJES LABORALES EN FORMA ESPORADICA

TODO EL PERSONAL DEBE INFORMAR POR NOTA LOS VIAJES OCACIONALES QUE REALICE.

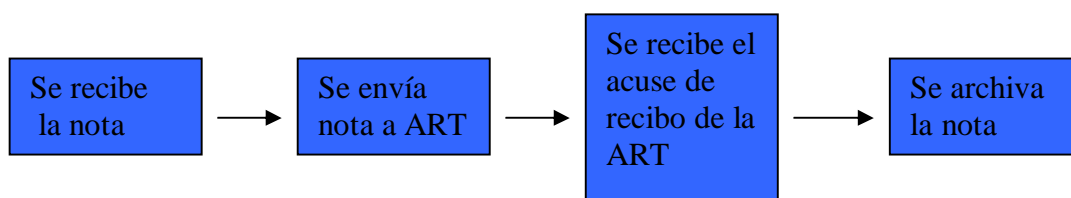
La presentación debe hacerla 48 hs. antes de la partida en el Dpto. de Seguros de UNLP

### TAREAS HABITUALES FUERA DEL EDIFICIO DE UNLP

El personal que “HABITUALMENTE” para cumplir sus funciones realiza salidas fuera del lugar de trabajo, debe informarlo por nota anual o cada vez que cambie la condición.

**Contenido de la nota:** Tanto para viajes en el país como el exterior y para Tareas habituales

- Fecha
- Apellido y nombres de/los empleados
- DNI
- Lugar de viaje ocasional o oficinas/dependencias a las que va habitualmente a realizar tareas
- Horario de salida y regreso aproximados o si es dentro y/o fuera del horario de trabajo
- Fecha del viaje
- Motivo del viaje
- Firma de autoridad superior



Las notas de tareas habituales se archivan en el Dpto. de seguros con copia en el legajo del empleado.

Las notas de viajes se informan a la aseguradora con antelación a la partida y cuando se reciben con sello de recepción de Prevención ART. se archivan.

Los empleados que se accidenten y cumplan horas extras en otra Facultad/Dependencia DEBEN HACER LA DENUNCIA DEL ACCIDENTE EN LA FAC./DEP. EN LA QUE SON TITULARES DEL CARGO.

### TE de Prevencion A.R.T.

**EMERGENCIAS MEDICAS:** 0800- 444- ART (278)

**CONSULTAS GENERALES:** 0810- 5555- ART (278)

**SUCURSAL LA PLATA: 483- 7652 - 483- 9554**

**Emergencia Médica Prevencion A.R.T.**

**EMA (54 N° 1075): 452-2112 - 452-9438 - 417-7280**

**UDEC (13 N° 876): 424-0130 424-0133**

**Superintendencia de seguros del Trabajo: 0800-666-6778 [www.srt.gov.ar](http://www.srt.gov.ar)**