Legislatura de la Provincia
de Río Negro

VIEDMA, 16 de agosto de 2007.

Nota n° 14

Al Señor Presidente
Legislatura Provincial
Ing. Mario Luis De Rege
Su Despacho

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los fines de elevar a consideración de esa Legislatura provincial, el proyecto de ley por el cual se dispone el nuevo Sistema Previsional Solidario y Obligatorio de Vida e Incapacidad, disponiéndose en consecuencia las derogaciones de las leyes n° 2057, n° 2474, n° 2329 y decretos reglamentarios n° 131/86, n° 1280/87 y n° 1361/91. Por las mencionadas leyes y decretos se instituyó y reglamentó, para todos los agentes del Estado provincial, sean activos o pasivos, un Régimen Previsional Solidario y Obligatorio de Vida, Incapacidad Total y Permanente y Sepelio.

En virtud de la experiencia recogida por aplicación del actual sistema, ha surgido la necesidad de introducir modificaciones al Régimen mencionado, con el objeto de redefinir el alcance de los beneficios establecidos en las normas y el efecto que sobre el Régimen ha tenido la sanción de leyes nacionales de previsión social. Asimismo, la doctrina judicial sobre el tópico, ha tornado inaplicables diversos preceptos que produjeron distorsiones al sistema, sobre todo, en lo que hace al carácter solidario de la ley.

De conformidad a lo establecido por nuestra Constitución, el Estado provincial ha implementado dentro del Sistema de Seguridad Social, diversos medios instrumentales para subvenir necesidades de los empleados del Estado. Así podemos mencionar, el de previsión social legislado por la ley n° 2432, que regula el sistema de jubilaciones, retiros y pensiones, posteriormente transferido a la Nación en virtud del Convenio aprobado por ley n° 2988, el de la ley n° 868, que crea el Instituto Provincial del Seguro de Salud, el de la ley n° 862 que crea el Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro y por último el de la ley n° 2057, tendiente a atender las contingencias derivadas por la muerte o incapacidad total y permanente del afiliado.

Hablamos de un nuevo sistema previsional, atento a que con la presente sanción que se propicia, se tiende a contar con un instrumento normativo, que contemple todas las situaciones que se han presentado durante veinte (20) años de vigencia del Régimen y en particular la necesidad de adecuar el sistema a la realidad de la sociedad de la Provincia de Río Negro.

En primer lugar, el nuevo Sistema amplía el universo de personas amparadas, al incorporar al mismo al personal de las Sociedades en las que el Estado tenga participación accionaria, modificando con ello la exigencia anterior que necesitaba que el capital social estuviera en su totalidad en manos del Estado, con lo cual quedaban fuera del amparo trabajadores que prestaban servicios en las sociedades que por ésta se incluyen. En segundo término se actualiza el capital indemnizable, manteniéndose la suma de veinticinco (25) sueldos, pero se modifica el tope introducido por la ley nº 2474, incrementándose el mismo hasta la suma de pesos sesenta mil ($ 60.000,00) por todo concepto y hasta la suma de pesos ciento veinte mil ($ 120.000,00) en el caso de pago doble por muerte accidental para los afiliados activos. Esta modificación busca actualizar el capital indemnizable de tal modo de adecuar los montos a la realidad económica del afiliado en general. Como correlato de ello, y a los fines de mantener el equilibrio financiero del Sistema, el aporte del afiliado será del uno con ochenta por ciento (1,80%) sobre haber sujeto a aportes.

Resulta imperioso actualizar el tope indemnizatorio de pesos treinta mil ($ 30.000,00), equivalente a veinticinco veces un sueldo de pesos un mil doscientos ($ 1.200,00), debido a que dicho tope se introdujo el 30 de marzo de 1992, cuando el sueldo promedio de los afiliados era de pesos quinientos ($ 500,00).

En ese momento, aproximadamente el cincuenta y ocho por ciento (58%) del personal estaba por debajo del sueldo promedio y algo menos del treinta y cinco por ciento (35%) estaba entre pesos quinientos ($ 500,00) y pesos un mil doscientos ($ 1.200,00) de sueldo, es decir que alrededor del siete por ciento (7%) de los agentes se veía afectado por el tope.

Actualmente, con los incrementos salariales que se han producido desde aquel momento hasta la fecha, el sueldo promedio de los afiliados está alrededor de los pesos un mil cien ($ 1.100,00) y más del sesenta y dos por ciento (62%) de los afiliados está por debajo del tope.

Para definir el nuevo tope indemnizatorio, se han analizado tres parámetros:

a) La relación entre el sueldo promedio de aquel momento pesos quinientos ($ 500,00) y el sueldo tope que se estableció pesos un mil doscientos ($ 1.200,00), era del ciento cuarenta por ciento (140%). Si mantenemos la misma relación porcentual, considerando el sueldo promedio actual, de pesos un mil cien ($ 1.100,00), surge que el sueldo tope a establecer debería ser de pesos dos mil seiscientos cuarenta ($ 2.640), con lo cual el capital indemnizable sería de pesos sesenta y seis mil ($ 66.000,00).

b) Si se actualiza el sueldo tope y el capital indemnizatorio tope desde marzo de 1992 a octubre de 2006, aplicando como procedimiento de ajuste el coeficiente de estabilización de referencia (CER), desde el año 2001 al 2006 (durante el período 1992-2001 se aplican las normas de la convertibilidad), el porcentaje a aplicar es del ochenta y seis con cero cinco (86,05%), con lo cual el sueldo tope se elevaría a la suma de pesos dos mil doscientos treinta y ocho ($ 2.238,00) y el capital indemnizable a pesos cincuenta y cinco mil novecientos cincuenta ($ 55.950,00).

c) Por último, considerando el incremento salarial aplicado a la Categoría 13 del Escalafón de la ley n° 1844, que a 1992 era de pesos trescientos noventa y seis ($ 396,00) y en la actualidad es de pesos ochocientos ($ 800,00), el incremento aplicado es del ciento dos coma veinte por ciento (102,20%), que al ser aplicado sobre el sueldo tope promedio actual, de pesos un mil doscientos ($ 1.200,00), lo elevaría a pesos dos mil cuatrocientos veintiséis ($ 2.426,00), con lo que el capital indemnizable ascendería, utilizando este parámetro a pesos sesenta mil seiscientos sesenta ($ 60.660,00).

Considerando el promedio de los capitales que surgen de los tres parámetros, el sueldo tope debería ser de pesos dos mil cuatrocientos cuarenta y nueve ($ 2.449,00) y el capital indemnizable debería ser de pesos sesenta y un mil doscientos diecisiete ($ 61.217,00).

Por lo expuesto se considera razonable implementar un sueldo promedio tope de pesos dos mil cuatrocientos ($ 2.400,00) y un capital indemnizable tope de pesos sesenta mil ($ 60.000,00).

El análisis de la distribución de afiliados según el haber que perciben, nos muestra que en la

actualidad, más del sesenta y dos por ciento (62%) de los afiliados percibe un haber menor a pesos un mil doscientos ($ 1.200,00); más del treinta por ciento (30%) se ubica en el rango entre pesos un mil doscientos ($ 1.200,00) y pesos dos mil cuatrocientos ($ 2.400,00) y solamente el ocho por ciento (8%) estaría por encima del tope establecido.

Por otra parte, el Sistema propuesto, incluye los beneficios de cremación y gastos de traslado, que quedarán a partir de ahora a cargo del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro. Adviértase que en el Régimen de la ley n° 2057, el traslado está incluido en el servicio de sepelio hasta una distancia de treinta (30) kilómetros y con ello quedaban fuera de cobertura todos aquellos afiliados que, por motivos de enfermedad y carencia de complejidad sanitaria en su lugar de residencia, debían ser trasladados a otros puntos del País sin que, una vez producido el fallecimiento, sus restos pudieran ser trasladados por sus deudos a su lugar de residencia por escasez de recursos. Con este nuevo Sistema, es el propio Instituto quien asume esa responsabilidad con la única limitación de que el traslado no debe superar la suma que corresponda al servicio de sepelio.

Otro punto de importancia es que el nuevo Sistema no establece el setenta y cinco por ciento (75%) de incapacidad para acceder al beneficio de incapacidad total y permanente. En efecto, la ley nacional de Previsión n° 24.241, ha fijado un coeficiente de incapacidad del orden del sesenta y seis por ciento (66%) para acceder a los beneficios previsionales. En virtud de ello, la disposición del artículo 2° de la ley n° 2057, modificada por ley n° 2474 (B.O. 9/4/92), en cuanto fija un porcentaje de incapacidad superior al sesenta y seis por ciento (66%) para declarar la incapacidad absoluta total y permanente, que es el interés jurídicamente protegido, se ha convertido en una diferencia que no se compadece con el principio de igualdad instituído por el artículo 16 de la Constitución Nacional y refrendado por el artículo 58 de la Constitución Provincial. Dicho artículo de la Constitución Provincial, referido específicamente a la política previsional del Estado, establece que la ley organiza un régimen previsional único para todos los agentes públicos, fundado en la solidaridad, equidad e inexistencia de privilegios que importen desigualdades que no respondan a causas generales, objetivas y razonables.

El artículo 2° de la ley n° 2057, cuya reforma se propicia, permite en la actualidad discriminar los regímenes de personas en una aparente igual situación. Esto es que el artículo 2° de la ley n° 2057 (modificado por la ley n° 2474) introdujo en su modificación, una pauta que en la actualidad controvierte el principio de igualdad al establecer

que, el acceso al beneficio de incapacidad total y permanente se condiciona a una incapacidad del setenta y cinco por ciento (75%) o más. Así se promovió una diferencia entre aquellos que estando en la misma situación objetiva (jubilados por padecer de una incapacidad absoluta y permanente) y que conforme la legislación provincial antigua y la nacional actualmente aplicable a los jubilados del régimen provincial es del sesenta y seis por ciento (66%), pero que precisamente se encuentran en la franja entre el sesenta y seis por ciento (66%) y el setenta y cuatro coma noventa y nueve por ciento (74,99%), por lo que no acceden al beneficio.

Es decir, el artículo 2° de la ley n° 2057 contraría la previsión del artículo 1° que pretendía instaurar un régimen previsional solidario y obligatorio de vida, incapacidad total y permanente y sepelio, para todo el personal del Estado Provincial. En primer lugar se recalca el carácter previsional del sistema, declarado por el mismo cuerpo legal; en segundo, derivado de aquello, su carácter obligatorio y finalmente su clara pretensión de cobertura universal, lo que por otra parte deviene de una exigencia constitucional por el principio de igualdad ante la ley.

Cabe advertir que las Juntas Médicas Centrales y Únicas creadas por la ley n° 24.241, al emitir sus dictámenes para que los beneficiarios accedan a los beneficios previsionales, se expiden sobre la patología principal del interesado y una vez alcanzado el porcentaje de incapacidad del sesenta y seis por ciento (66%), omiten expedirse sobre otros factores, compensadores o complementarios, precisamente porque con el porcentaje mencionado el agente ya accede al beneficio previsional, con lo cual existían una gran cantidad de afiliados que teniendo un porcentaje de incapacidad mayor no accedían al beneficio porque no alcanzaban el porcentaje de incapacidad exigido por la ley n° 2057. Es decir que alcanzado el sesenta y seis por ciento (66%) de incapacidad, las Juntas Médicas agotaban su competencia, sin tener en cuenta los beneficios instituidos por la ley n° 2057.

En función de ello, el Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro, dispuso una Auditoría Médica, con el fin específico de revisar los Dictámenes de las JMCyU y de otras Juntas o Comisiones que se expedían en función de la ley n° 24.241, y suplir la falta de revisión de los factores mencionados, lo que permitía determinar acabadamente el real porcentaje de incapacidad del afiliado.

Sin embargo, seguían quedando fuera del alcance de los beneficios de la ley n° 2057 aquellos afiliados, que aún expidiéndose la Auditoria Médica sobre los factores complementarios y compensadores, no alcanzaban el

porcentaje de incapacidad del setenta y cinco por ciento (75%).

El día 8 de julio de 2005 en sentencia en autos "Campos Luis Omar C/ Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro S/ Reclamo" expediente n° 4175-2001-CLA y CA, se declaró la inconstitucionalidad del artículo 2° inciso b) de la ley n° 2057 en cuanto fijaba un coeficiente de incapacidad superior al sesenta y seis por ciento (66%) para acceder al beneficio.

Por ello, resulta oportuno, luego de la sanción de la ley n° 24.241, de la mentada declaración de inconstitucionalidad y el criterio de igualdad ante la ley ya señalado, que se modifique normativamente el porcentaje de incapacidad para acceder a los beneficios que por este nuevo sistema se propicia implementar.

Respecto al beneficio de Incapacidad Parcial por Accidente, se propicia por este proyecto el reconocimiento de la Auditoria Médica del IAPS. como único órgano competente para determinar la existencia de patologías que con lleven las pérdidas anatómicas y funcionales totales que dan lugar al beneficio mencionado. Asimismo se incorpora la Tabla de Evaluación de Incapacidades de la ley de Riesgos del Trabajo n° 24.557, a los fines de determinar los montos de las indemnizaciones del Sistema, de tal modo que se armonizan con las que se abonan a nivel nacional.

En relación al Servicio de Sepelio se dispone que, cualquier empresa elegida por los deudos y allegados del afiliado, preste el servicio de sepelio, de tal manera que se dejan sin efecto todas las disposiciones normativas que exigían que el servicio de sepelio fuera prestado sólo por las empresas del Sector incorporadas a la Federación Argentina de Entidades de Servicios Fúnebres y Afines. En idéntico sentido con el servicio de cremación, que se propicia incorporar con la presente.

Por último se pueden observar en el proyecto un sin número de modificaciones respecto a la ley n° 2057 que tienen que ver con el desenvolvimiento operativo del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro, como ser los procedimientos de pagos de aportes, cargas legales, procedimiento para el pago de indemnizaciones, etc., que responden a la necesidad de otorgarle mayor seguridad, celeridad y economía al Sistema y que fueran introducidas por los propios funcionarios del Instituto de acuerdo a la experiencia recogida durante los veinte (20) años de vigencia de la ley n° 2057.

En virtud de los fundamentos aquí expuestos, remito adjunto proyecto de ley descripto, para su tramitación conforme el artículo 143 inciso 2) de la Constitución Provincial.

Saludo a Ud. muy atentamente.

Autor: doctor Miguel Angel Saiz, gobernador.

En la ciudad de Viedma, Capital de la Provincia de Río Negro, a los 16 días del mes de agosto de 2007, con la presencia del señor gobernador de la Provincia de Río Negro, doctor Miguel Angel Saiz, se reúnen en Acuerdo General de Ministros, los señores Ministros de Gobierno don. Pedro Iván Lazzeri, de Hacienda, Obras y Servicios Públicos, contador Pablo Federico Verani, de Educación don. César Alfredo Barbeito, de Familia don. Alfredo Daniel Pega, de Salud contadora Adriana Emma Gutiérrez, de Producción agrimensor Juan Manuel Accatino y de Turismo, licenciado José Omar Contreras.

El señor gobernador pone a consideración de los señores Ministros el proyecto de ley mediante el cual se dispone el nuevo Sistema Previsional Solidario y Obligatorio de Vida e Incapacidad.

Atento al tenor del proyecto, y a la importancia socio-económica y productiva que reviste tal cuestión, se resuelve solicitar a la Legislatura Provincial otorgue al mismo el tratamiento previsto en el artículo 143, inciso 2), de la Constitución Provincial, por lo cual se remite copia del presente.

FIRMADO: doctor Miguel Angel Saiz, gobernador; Pedro Iván Lázzeri, Ministro de Gobierno; contador Pablo Federico Verani, Ministro de Hacienda; César Barbeito, Ministro de Educación; Alfredo Daniel Pega, Ministro de Familia; contadora Adriana Emma Gutiérrez Ministro de Salud; Agrimensor Juan Manuel Accatino, Ministro de Producción; licenciado, José Omar Contreras, Ministro de Turismo; ingeniero Mario Luis De Rege, Vicegobernador de la Provincia de Río Negro.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y

CAPITULO I

Sistema Previsional Solidario y Obligatorio de Vida e Incapacidad Personas amparadas

Artículo 1°.- Implantar el Sistema Previsional Solidario y Obligatorio de Vida e Incapacidad, para todo el personal activo, jubilado y retirado del Estado provincial, el de las Sociedades en que el Estado tenga participación accionaria, el de los Entes y Organismos Autárquicos y los Bomberos Voluntarios en actividad.

Artículo 2°.- Podrán optar por su inclusión al Sistema instituido por la presente ley, en carácter de adherentes y siempre que al momento de su inclusión no hayan cumplido la edad de 65 años:

a) El personal de las municipalidades y comunas incluidos los integrantes de sus respectivos Concejos y Comisiones.

b) Los productores, comerciantes y asociados en general que se encuentren nucleados en una entidad intermedia.

c) Los trabajadores en general por intermedio de su empleador.

d) Los cónyuges o concubinos de todos y cada uno de los afiliados al presente Sistema, sólo por el riesgo de Muerte.

En los casos de los incisos a), b) y c), sólo procederá la adhesión al Sistema cuando la entidad, pública o privada de que se trate, disponga incluir a la totalidad de sus empleados y/o asociados.

CAPITULO II
Riesgos cubiertos

Artículo 3°.- Determinar que la autoridad de aplicación del Sistema Previsional Solidario y Obligatorio de Vida e Incapacidad, será el Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro (IAPS) y que los riesgos cubiertos comprenden:

a) Incapacidad Parcial y Permanente por Accidente, con pérdidas anatómicas y/o funcionales totales que sean causadas por accidente.

b) Incapacidad Total y Permanente, en los casos en que la misma sea igual o mayor al sesenta y seis por ciento (66%) de la total obrera.

c) Muerte: Los beneficiarios instituidos o en su defecto los herederos forzosos o declarados judicialmente percibirán indemnización doble si la muerte del afiliado activo fuera por accidente.

d) Sepelio: El IAPS tomará a su cargo los gastos de sepelio en la forma y límites establecidos en la presente ley.

e) Cremación y gastos de traslado: El IAPS tomará a su cargo los gastos de cremación y de traslado, en la forma y límites establecidos en la presente ley.

Artículo 4°.- El beneficio por Incapacidad Parcial y Permanente por Accidente no es excluyente de los restantes beneficios, mediando el aporte correspondiente en el mes anterior de producido el siniestro.

Artículo 5°.- El beneficio otorgado por la Incapacidad Parcial y Permanente por Accidente, es sustitutivo de la indemnización por Incapacidad Total y Permanente, exclusivamente en los porcentajes indemnizados.

El beneficio de Incapacidad Total y Permanente es sustitutivo del beneficio de Muerte, pero no de los beneficios de sepelio, cremación y traslado.

Artículo 6°.- Los beneficios por incapacidad caducan al acogerse el afiliado a los beneficios jubilatorios, quedando amparado, a partir de su condición de pasivo, únicamente por los riesgos de muerte, sepelio, cremación y traslado.

CAPITULO III
Capital indemnizable

Artículo 7°.- El capital indemnizable establecido por la presente ley será el equivalente a veinticinco (25) veces la

remuneración mensual sujeta a aportes jubilatorios, percibidos por el afiliado activo en el mes anterior al de producirse el siniestro, y veinticinco (25) veces la remuneración mensual sujeta a aportes que le corresponda para el afiliado pasivo, hasta la suma de pesos sesenta mil ($ 60.000,00).

Para el caso de Incapacidad Total y Permanente, el capital se determinará tomando como base la remuneración mensual del mes anterior en que haya cesado su relación laboral con percepción regular de haberes.

Artículo 8°.- El capital indemnizable de los Bomberos Voluntarios en actividad y los afiliados adherentes indicados en los incisos b) y c) del artículo 2° y sus respectivos cónyuges o concubinos, será el equivalente a veinticinco (25) veces el haber mensual de la categoría 13 de la ley n° 1844 o del régimen legal que la sustituya, tomando como base la asignación básica bruta, vigente al mes anterior de producido el siniestro o el acto jurídico o administrativo que disponga la baja, según corresponda.

Artículo 9°.- Facultar al Poder Ejecutivo provincial a elevar el importe máximo del capital indemnizable y en la misma proporción el importe de los incisos a) y b) del artículo 19 de la presente ley, a propuesta fundada del Directorio del IAPS, con comunicación a la Legislatura de la Provincia de Río Negro.

CAPITULO IV
Cargas legales

Artículo 10.- El afiliado, al incorporarse al Sistema, deberá llenar una ficha individual de designación de beneficiarios, en el formulario que proporcionará el IAPS y que será remitido a éste por el organismo, municipio o ente adherido en el cual preste servicios o se incorpore. Esta ficha revestirá el carácter de declaración jurada. No podrá contener omisiones, enmiendas ni raspaduras que no sean debidamente salvadas por el mismo funcionario responsable de su confección, debiendo estar certificadas por funcionarios autorizados, quienes serán responsables de la exactitud de los datos, veracidad de las declaraciones formuladas y de las firmas insertas en las mismas.

Artículo 11.- El afiliado, beneficiario o heredero forzoso o declarado judicialmente, según corresponda, deberá comunicar al Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro, el acaecimiento del siniestro dentro de los treinta (30) días de conocerlo. Esta carga es extensiva a las entidades descriptas en los artículos 1° y 2° en la medida en que hayan dictado un acto jurídico aceptando la renuncia u otorgando la baja del afiliado por invalidez o muerte.

Artículo 12.- Para los casos de Incapacidad Total y Permanente, el plazo citado correrá desde la fecha de baja en la entidad en la que prestaba servicios o desde la fecha de notificación del acto jurídico que dispusiera la baja por invalidez, si fuera posterior a la primera.

Artículo 13.- El afiliado, beneficiario o heredero forzoso o declarado judicialmente, estará obligado a suministrar al Instituto, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro, permitirle las indagaciones necesarias a tal fin y acompañar toda la prueba instrumental que le sea requerida en cuanto sea razonable. Todo pedido de información complementaria interrumpe los plazos administrativos.

Artículo 14.- El representante legal que designe mediante Resolución el Directorio del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro para cada caso, puede examinar las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro o constituirse en parte civil en la causa criminal.

Artículo 15.- El afiliado, beneficiario o heredero forzoso o declarado judicialmente pierde el derecho a ser indemnizado en el supuesto de incumplimiento de las cargas previstas en los artículos 11, 12 y 13, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

Artículo 16.- El afiliado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en los artículos 11, 12 y 13 de la presente ley, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditarlos.

Artículo 17.- Toda entidad, pública o privada, está obligada a prestar al IAPS, toda la colaboración necesaria a fin de lograr el mejor cumplimiento de la presente ley, tales como las fechas, pruebas y Certificados de Nacimiento, Defunción, Discapacidad y cualquier otra información referente al Sistema. Todo requerimiento del IAPS interrumpe los plazos administrativos y deberá ser contestado dentro del plazo de diez (10) días.

Artículo 18.- Si resultare que cualquier información referente al afiliado fuera falsa o errónea, el IAPS se obliga tan solo, en lo que hubiera debido pagar de haber sido exacta la información.

CAPITULO V
Aportes y formas de pago

Artículo 19.- Los aportes mensuales adelantados que corresponden al capital indemnizable, se aplicarán de la siguiente forma:

a) Agentes activos, jubilados y retirados del Estado provincial, el personal de las Sociedades en que el Estado tenga participación accionaria, el de los Entes, Organismos Autárquicos y los agentes de las Municipalidades y Comunas y sus cónyuges o concubinos, siempre que percibieren un haber mensual sujeto a aportes inferior a pesos dos mil cuatrocientos ($ 2.400,00), aportarán pesos setenta y dos centavos ($ 0,72) por cada pesos un mil ($ 1.000,00) de capital indemnizable.

   Si el haber mensual supera la suma antes indicada, el aporte será de pesos cuarenta y tres ($ 43,00).

b) Los Bomberos Voluntarios en actividad y los afiliados adheridos de los incisos b) y c) del artículo 2° y sus cónyuges o concubinos siempre que el haber mensual de la categoría 13 de la ley n° 1844 o del régimen legal que la sustituya, tomado como base el haber sujeto a aporte, no supere la suma de pesos dos mil cuatrocientos ($ 2.400,00), pesos uno con veinte centavos ($ 1,20) por cada pesos un mil ($ 1.000,00) de capital indemnizable.
   Si el haber mensual supera la suma antes indicada, el aporte será de pesos cuarenta y tres ($ 43,00).

   Las precedentes alícuotas se aplicarán sobre el Sueldo Anual Complementario en la medida en que el haber mensual sujeto a aportes no supere la suma de pesos dos mil cuatrocientos ($2.400,00).

Los aportes citados se considerarán abonados en la fecha de imposición del depósito en la cuenta que indique la Tesorería General de la Provincia de Río Negro.

Artículo 20.- Los diversos organismos y entidades públicas o privadas adheridas al Sistema instituido por la presente ley, deberán retener –al liquidar los haberes del personal afiliado- el importe que en cada caso corresponda, que será ingresado al IAPS, dentro de los quince (15) días subsiguientes a la fecha de pago de los haberes del personal, utilizando a tal fin la boleta de depósito especial que se les proveerá al efecto y que impondrán en cualquiera de las sucursales del banco autorizado por la Provincia de Río Negro. Los municipios y comunas adheridos al Sistema autorizarán a la Tesorería General de la provincia para que retenga directamente los aportes de los porcentajes de coparticipación que deban percibir, los que serán ingresados directamente al

IAPS dentro de los cinco (5) días de producida dicha retención.

Artículo 21.- El afiliado que se hallare en uso de licencia sin percepción de haberes, deberá abonar el aporte adelantado directamente en el IAPS, dentro del plazo de quince (15) días hábiles primeros de cada mes, caso contrario la cobertura del Régimen quedará automáticamente suspendida, sin necesidad de notificación previa.

Realizado el pago íntegro de los aportes adeudados se rehabilitará la cobertura produciendo sus efectos hacia el futuro.

CAPITULO VI
Suspensión y rehabilitación de cobertura

Artículo 22.- Suspensión de la cobertura: Al no cumplirse los plazos estipulados en el artículo 20, el organismo, municipio o ente adherido incurre en mora automática, pudiendo el IAPS, mediante Resolución de Directorio, disponer la suspensión de la cobertura.

Artículo 23.- Para autorizar la rehabilitación de la cobertura, el organismo, municipio o ente adherido, deberá acompañar la boleta de depósito con el pago íntegro de los aportes adeudados o en su defecto formalizar un convenio de pago de acuerdo a los criterios establecidos por el Directorio del Instituto. La rehabilitación de la cobertura se otorgará con los efectos del último párrafo del artículo 21.

Artículo 24.- Los aportes correspondientes a retirados y jubilados, serán retenidos desde la primera liquidación por la ANSES o Administradora de Fondo de Jubilaciones y Pensiones, según corresponda, e ingresados al IAPS en la forma y con los alcances dispuestos en los artículos 19 y 20 de la presente ley, con excepción de aquellos jubilados y retirados que en actividad no hubieran aportado.

Artículo 25.- El IAPS de Río Negro destinará un porcentaje no inferior al diez por ciento (10%) de las utilidades anuales de este rubro, para la formación de un Fondo de Reserva, hasta completar el diez por ciento (10%) del monto total cubierto por el régimen.

CAPITULO VII
Beneficiarios

Artículo 26- Al incorporarse al Sistema implantado por esta ley, el afiliado deberá consignar libremente los beneficiarios respectivos. Producido su fallecimiento, se abonará el capital indemnizable a los beneficiarios designados

sobrevivientes o en ausencia de éstos, a los herederos forzosos o declarados judicialmente, si no se hubiese otorgado testamento; si lo hubiese otorgado se tendrán por designados a los herederos instituidos.

Artículo 27-- Quedará suspendido el pago del capital indemnizable, si el beneficiario se encuentra imputado en causa judicial como autor o cómplice por la muerte del afiliado, hasta tanto no se recepcione en el IAPS sentencia definitiva sobre el hecho. En caso de que existieran varios beneficiarios, el capital indemnizable podrá liquidarse proporcionalmente respecto de aquéllos que no se encuentren en la situación señalada precedentemente. Recaída condena sobre el/los beneficiarios instituidos, su parte proporcional acrecerá la correspondiente a los restantes beneficiarios o se abonará a los herederos declarados judicialmente, si no existen otros designados.

Artículo 28- El afiliado podrá en cualquier momento cambiar la designación del beneficiario instituido, debiendo realizar dicho acto ante la autoridad y/o funcionario competente y comunicar fehacientemente y por escrito al IAPS tal voluntad. El documento expedido por el funcionario actuante deberá ser ingresado al IAPS y desde la recepción del mismo el cambio surtirá efecto.

Artículo 29-- En caso de designarse más de un beneficiario, el capital indemnizable será distribuido según los porcentajes que el afiliado haya dispuesto. Si no hubiera establecido porcentaje, el capital indemnizable se distribuirá en tantas sumas iguales como beneficiarios hubiera designado.

Artículo 30- El afiliado analfabeto o impedido de firmar designará su o sus beneficiarios, mediante acta por ante el Juez de Paz de su domicilio o Escribano Público. El afiliado impedido de firmar cumplimentará las normas establecidas con respecto al acta.

Artículo 31.- Si a la fecha del fallecimiento del afiliado existieren beneficiarios designados menores de edad, el capital indemnizable que corresponda se abonará al padre y/o a la madre en ejercicio de la patria potestad, salvo que mediare oposición expresa del afiliado consignada en la ficha de designación respectiva. En caso de oposición expresa del beneficiario menor adulto, el IAPS consignará judicialmente el importe que corresponda, previa intervención del Ministerio Público de Menores. Si ambos padres estuvieran fallecidos está autorizado a percibir el beneficio el tutor declarado judicialmente o en su defecto el Directorio del Instituto dará intervención al Ministerio Público de Menores.

Artículo 32.- En caso de beneficiarios incapaces declarados judicialmente quedan autorizados para percibir el capital indemnizable los curadores judiciales de los mismos.

Artículo 33.- Habiendo cesado la incapacidad del menor por su emancipación, éste podrá cobrar directamente el capital indemnizable que le corresponda, cualquiera sea su importe.

Artículo 34.- En caso de desaparición del afiliado, judicialmente declarado ausente con presunción de fallecimiento, el IAPS abonará el capital indemnizable de acuerdo a las disposiciones de este capítulo.

CAPITULO VIII
Riesgo de Muerte–Servicio de Sepelio–Cremación-Traslado

Artículo 35.- Procederá el pago doble por el beneficio de Muerte cuando la misma se produjere por una causa externa en circunstancias súbitas, violentas e imprevisibles, sin concurso de la voluntad del afiliado.

Artículo 36.- Producido el fallecimiento del afiliado, sus deudos o allegados solicitarán en la empresa de servicios fúnebres del medio, la prestación del servicio fúnebre sin cargo. Es optativo y a exclusivo cargo del solicitante, la mejora de dicha prestación, no comprometiendo ello el reconocimiento de diferencia por parte del IAPS.

Artículo 37.- Para utilizar el beneficio previsto en el artículo anterior, deberán cumplimentarse los siguientes recaudos:

a) Suscripción de la solicitud de provisión del servicio fúnebre sin cargo.

b) Presentación del último recibo de sueldo del afiliado fallecido.

c) Certificación extendida por el organismo, municipio o ente adherido en donde el afiliado hubiere prestado servicios, a falta del recibo mencionado, última constancia de pago, en el caso de los afiliados adherentes que no efectúen su aporte mediante retención sobre su sueldo, realizada por el empleador o ente adherido.

Artículo 38.- El servicio fúnebre a proveer constará de las siguientes características uniformes en todo el territorio nacional: servicio tipo b: estará compuesto por ataúd bóveda, tapa baúl o bóveda especial o París sencillo, ocho manijas, color caoba o imitación nogal, con o sin manija metálica y

válvula para formol; soldadura; mortaja; labrado de placa de identificación; capilla ardiente de primera categoría con Cruz Eucarística o Estrella de David; velas artificiales eléctricas o a gas; atriles para coronas; fúnebre motorizado de primera categoría, porta coronas cuando el número de las mismas supere las ocho; dos automóviles de acompañamiento, traslado del cadáver sin cargo dentro del radio urbano desde el centro médico asistencial o donde se haya producido el deceso, hasta el lugar del velatorio o hasta la distancia no mayor a treinta (30) kilómetros, sala velatoria, trámites del Registro Civil y boleta de inhumación. Los servicios se adaptarán a las características de la zona. En todos los casos, los derechos y tasas municipales, como así también los impuestos que correspondan al servicio, los avisos fúnebres y coronas de flores, correrán por cuenta exclusiva del solicitante.

Artículo 39- En los casos de afiliados que cuenten con servicio de sepelio pago por cualquier otro sistema, el IAPS abonará conjuntamente con el capital indemnizable correspondiente, un importe equivalente al costo del servicio a que se refiere el artículo anterior.

Si al fallecimiento del afiliado, deudos o algún tercero se hubiera hecho cargo de tal erogación, se le reintegrará el importe pagado previa presentación de la factura emitida a su nombre que así lo acredite, hasta el importe previsto como costo del servicio. Si el costo abonado por el tercero fuera inferior al previsto por el IAPS, la diferencia se sumará al capital indemnizable y se repartirá proporcionalmente entre quienes tengan derecho a percibir tal beneficio.

Artículo 40- En caso que los deudos o familiares legitimados hayan procedido a trasladar los restos del afiliado por una distancia mayor a la establecida en el artículo 38 de la presente ley, el IAPS reintegrará el importe pagado, previa presentación de la factura emitida a su nombre que así lo acredite, hasta una suma equivalente al costo del servicio de sepelio tipo b vigente a la fecha del fallecimiento.

Artículo 41.- En caso que los deudos o familiares legitimados hayan procedido a la cremación de los restos del afiliado, el IAPS reintegrará el importe pagado, previa presentación de la factura emitida a su nombre que así lo acredite, hasta una suma equivalente al veinticinco por ciento (25%) del costo del servicio de sepelio tipo b vigente a la fecha del fallecimiento.

Artículo 42.- A los efectos del cumplimiento de la presente ley, el IAPS podrá convenir con empresas de servicios fúnebres o asociaciones de primer grado, la prestación de los servicios fúnebres para todos sus afiliados o contratar el

servicio de sepelio con la Federación Argentina de Servicios Fúnebres y Afines, sin que ello importe limitar la elección de la empresa de servicio fúnebre de los deudos o familiares legitimados.

Artículo 43.- Las empresas de servicios fúnebres, en base al convenio celebrado, deberán cumplimentar los formularios denominados "Denuncia de Siniestro por Muerte" y "Solicitud de Prestación del Servicio Fúnebre sin Cargo", la fotocopia autenticada del Certificado de Defunción, el último recibo de haberes del afiliado y la factura por la prestación efectuada –que se detallará exhaustivamente– han de ser presentados por las distintas empresas al IAPS, para su reconocimiento y pago dentro de un plazo de treinta (30) días.

Artículo 44.- El presente Sistema está exento de toda restricción respecto a la residencia y viajes del afiliado, pero no cubre los siguientes riesgos:

a) Los derivados de guerra que no comprenda a la Nación Argentina. En caso de guerra que la comprenda, las obligaciones tanto del IAPS como de los afiliados, se regirán por las normas que para tales emergencias se dicten.

b) Similar tratamiento al establecido en el inciso anterior merecerán los riesgos derivados de terremoto, epidemias y otras catástrofes.

Artículo 45.- El IAPS pondrá a disposición de los beneficiarios designados o herederos declarados judicialmente, el capital indemnizable dentro de los treinta (30) días de dictado el acto administrativo que hace lugar a la solicitud de pago de siniestro y dispone su liquidación.

CAPITULO IX
Riesgo de Incapacidad Total y Permanente

Artículo 46.- Se concederá este beneficio al afiliado cuyo estado de invalidez total y permanente, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar tarea alguna al servicio del empleador o cualquier otra actividad remunerativa, con relación de dependencia o por cuenta propia. Cada caso será analizado por el IAPS y resuelto mediante acto administrativo en el marco de la ley de Procedimientos Administrativos Provincial n° 2938.

Artículo 47.- El afiliado, su representante, el organismo, municipio o ente adherido deberá comunicar el siniestro al IAPS. dentro de los treinta (30) días hábiles de notificado el acto administrativo o jurídico que dispuso la baja por invalidez, el que deberá ser remitido conjuntamente con la

denuncia. Asimismo deberán acompañar todos los antecedentes que acrediten debidamente las causales que provocaron la invalidez y el dictamen de la Junta Médica competente.

Artículo 48.- No será obligatorio ni vinculante de manera alguna para la demostración del grado de incapacidad que invoque el afiliado, los resultados de Juntas Médicas que no sean reconocidas por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones, salvo para aquellos agentes de la administración pública que tengan una Junta Médica especial establecida legalmente.

Artículo 49.- Comprobada la invalidez del afiliado, el Directorio del IAPS liquidará el capital indemnizable directamente al afiliado o su representante legal o judicial dentro de los treinta (30) días de dictado el acto administrativo que dispuso su liquidación.

CAPITULO X
Riesgo de Incapacidad Parcial y Permanente por Accidente

Artículo 50.- Se considerará Incapacidad Parcial y Permanente por Accidente a las pérdidas anatómicas y/o funcionales totales que sean consecuencia directa de una lesión producida por una causa externa en circunstancias súbitas, violentas e imprevisibles sin concurso de la voluntad del afiliado.

Artículo 51.- Si el afiliado sufriera un accidente que le ocasionara alguna pérdida anatómica y/o funcional total, el IAPS abonará una indemnización equivalente a la Tabla de Evaluación de Incapacidades de la ley de Riesgos del Trabajo n° 24.557, o régimen legal que la sustituya, según el porcentaje de incapacidad determinado.

Artículo 52.- Con respecto a brazos, manos, piernas, pies y dedos, se entiende por pérdida la amputación o inhabilitación funcional completa y definitiva de los mismos; en cuanto a los ojos, consiste en la pérdida de la vista de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico.

Las pérdidas de las falanges de los dedos, serán indemnizadas únicamente cuando sean producidas por amputación total y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por pérdida del dedo entero, si la falange es del dedo pulgar y a la tercera parte por cada falange de cualquier otro dedo.

Artículo 53.- En caso de varias pérdidas y/o inhabilitaciones en uno o más accidentes, el IAPS abonará la indemnización que corresponda a la suma de los respectivos porcentajes establecidos en la Tabla señalada en el artículo 51 de la presente ley. Cuando esa suma sea del ochenta por ciento (80%)

o mayor, se pagará la indemnización máxima por esta cláusula que es del ciento por ciento (100%) del capital indemnizable.

Artículo 54.- Además de las exclusiones establecidas en el artículo 44 quedan exentos de cobertura las enfermedades, infecciones, intento de suicidio, lesiones en empresa criminal, shock anafilático medicamentoso o quirúrgico, congelamiento, paracaidismo, insolación, actos intencionales o causados por culpa grave, participación del afiliado en calidad de conductor o acompañantes en competencias deportivas de cualquier índole y viajes submarinos.

Artículo 55.- Previa intervención de la Auditoría Médica del IAPS y aceptado el siniestro por incapacidad parcial y permanente por accidente, se abonará el importe correspondiente a los porcentajes de pérdida y/o inhabilitaciones comprobadas, poniendo a disposición del afiliado, o quien éste designare, el capital indemnizable, en un plazo de treinta (30) días de dictado el acto administrativo que disponga la pertinente liquidación.

CAPITULO XI
Disposiciones generales

Artículo 56.- Las acciones fundadas en el presente Régimen prescriben en el plazo de un (1) año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. El plazo de prescripción para el beneficiario o heredero declarado judicialmente se computa desde que conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres (3) años desde el siniestro.

Artículo 57.- Las coberturas que por este Sistema se implantan son intransferibles. En consecuencia, toda cesión de certificados y/o derechos sobre la percepción del capital indemnizable se considerará nula y sin valor alguno. Toda contratación que tenga por objeto los capitales indemnizables correspondientes son nulos de nulidad absoluta e inoponibles al IAPS.

Artículo 58.- Los organismos, municipios o entes adheridos, remitirán mensualmente al IAPS y en formulario que éste suministrará, un detalle de las "Altas y Bajas" que se produjeran durante el transcurso de dicho plazo.

Por "Altas" se entiende:

a) La incorporación de nuevos agentes o asociados.

b) La incorporación de agentes transferidos de otros organismos.

c) La reincorporación de ex agentes, agentes o trabajadores que hicieron uso de licencias extraordinarias sin percepción de haberes.

Por "Bajas" se entiende:

a) Los agentes o asociados que por cualquier causa dejan de prestar servicios.

b) Los agentes o trabajadores que sean transferidos a otros organismos o se acojan al beneficio de la jubilación en cualquier sistema.

c) Los agentes o trabajadores que se acojan al uso de licencias extraordinarias por cualquier motivo, sin percepción de haberes.

d) Los agentes o trabajadores fallecidos.

Artículo 59.- Fijar como período del ejercicio económico y financiero, el plazo comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de cada año.

Artículo 60.- Facultar al Directorio del IAPS a disponer los mecanismos necesarios y que resulten más convenientes para la implementación de la presente ley, como asimismo al dictado de las normas interpretativas, complementarias y aclaratorias del presente Régimen.

Artículo 61.- Derogar las leyes n° 2057, n° 2474, n° 2329, los decretos reglamentarios n° 131/86, n° 1280/87, n° 1361/91 y toda otra norma que se oponga a la presente.

Artículo 62.- De forma.