

ESPECIFICACIONES TECNICAS

(según la ley de riesgos del trabajo 24557)

1. La aseguradora dispondrá de un empleado administrativo que cumpla horario en dependencia de la Gerencia de Salud y Seguridad Ocupacional del Correo Oficial de la República Argentina S.A. (CORASA), con sus propias herramientas (PC y Otras).
2. La aseguradora dispondrá de un Médico Auditor que en consultorios externos de CORASA, que examine los accidentados ambulatorios (en colaboración con profesionales de CORASA), con la posibilidad de otorgar altas.
3. La aseguradora presentará nómina de prestadores detallada por localidades de más de 2000 habitantes en todo el país. La relación con los prestadores se realizará a través de cada Responsable de Sucursal de la aseguradora y el departamento de Grandes Cuentas de la aseguradora, sea para exámenes Periódicos o para cualquier trámite relacionado con los siniestros. Del mismo modo CORASA definirá las fechas y circunstancias para la realización con quien designe la aseguradora y nunca con Gerenciadoras, Intermediarios y/ó prestadores encargados por la aseguradora de realizar dichos exámenes Periódicos. En el caso de tener que realizar exámenes en localidades de menos de 2000 habitantes, la aseguradora sincronizará la forma de realizar los mismos.
4. Sistema de traslado de urgencia a través de "Coordinación de Emergencias Médicas" (C.E.M.), en funciones las 24 horas, los 365 días del año para todo el país, el cual cuenta con personal capacitado y con experiencia para realizar una adecuada gestión de emergencias y urgencias con selección de los prestadores asistenciales y de traslado según las necesidades particulares del siniestro.
5. Atención en todos los casos, de lo denunciado por CORASA en forma independiente de su posterior aceptación o no como siniestro por parte de la aseguradora. Se utilizará el Sistema de Predenuncia Telefónica al C.E.M. de la aseguradora y Denuncia vía web realizada por el empleador. La notificación precoz del accidente por el empleador (o empleado) permitirá agilizar la gestión y el seguimiento del siniestro, confirmación de datos del accidentado a fin de contar con información cierta, prestador de derivación más adecuado para la Patología a tratar con ubicación cercana al domicilio del trabajador.
6. Información actualizada de la evolución médica de los dependientes de CORASA, asistidos por la Aseguradora, con una periodicidad no mayor de 48 horas. Se realizarán auditorías conjuntas acordadas CORASA y la aseguradora.

7. El alta médica será otorgada según criterio médico de la aseguradora. Si el accidentado firmara en disconformidad o no firmara se ratificará por carta documento. Si es alta con incapacidad, la aseguradora citará al accidentado para evaluación de la misma.
8. Si el dependiente de CORASA se manifestara en disidencia con el alta médica o con la incapacidad otorgada, deberá recurrirse por ante la autoridad de competencia para su arbitrio. Con el alta médica cesará ILT. En caso de no estar de acuerdo el accidentado reclamará ante la Comisión Médica SRT quien definirá si corresponde el alta o debe continuar tratamiento, en cuyo caso se extenderá la prestación de ILT hasta el alta médica, declaración de la Incapacidad Laboral Permanente o transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante.
9. El accidentado se reintegrará a sus tareas con el alta médica, en caso de alta médica con recalificación se reintegrará a las nuevas taras definidas.
10. La Prestación dineraria por ILT cesa por los siguientes motivos (art. 7 ley 24.557):
 - Alta médica.
 - Declaración de Incapacidad Laboral Permanente.
 - Transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante.
 - Muerte del trabajador.
11. El alta médica otorgada por la aseguradora se consigna en un formulario aprobado por la SRT.
12. El alta en ningún caso puede ser referida a días anteriores o posteriores al efectivo otorgamiento y certificación de la misma.
13. Las prestaciones médico farmacéuticas y protésicas, deben estar a cargo en forma total absoluta de la ART, y otorgarse en tiempo y forma. Si esto, por motivos de fuerza mayor no ocurriera, deberá ser reintegrado el gasto en que se hubiera incurrido en un plazo máximo de 72 hs.
14. Las altas deben darse con tareas habituales, si hubiera incapacidad, deberá dirimirse en las Juntas Médicas Regionales o Centrales. Las excepciones deberán contar con el acuerdo de la Gerencia de Salud y Seguridad de CORASA.
15. Los jornales caídos por accidente de trabajo o enfermedades profesionales, estarán a cargo de la ART, a partir del día 1 (Primero) inclusive en que efectivamente ocurrió el siniestro hasta el alta.
16. La gerencia de Prevención de la ART brindará capacitación a los trabajadores en técnicas de prevención riesgos.

17. La capacitación brindada por la aseguradora deberá efectuarse en el domicilio de CORASA, salvo acuerdo contrario. Las fechas y horarios de capacitación serán acordados con el empleador.
18. La ART deberá proveer Cartelería de Seguridad y Señalética, elementos necesarios para la tarea de Prevención.
19. Los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas serán remitidos a CORASA a la mayor brevedad.
20. Se coordinará con la gerencia de Prevención la entrega de exámenes periódicos, las conclusiones a través de la página de internet con la posibilidad de transportarlos a un archivo Excel, los exámenes efectuados en soporte papel y en CD.
21. En caso de ser rechazado el siniestro ya sea por contingencia o patología, el salario estará durante ese período a cargo de la ART hasta la fecha de rechazo.
22. Se considerarán mejoras y/o beneficios adicionales a los 21 puntos detallados precedentemente.