



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
Año de la Grandeza Argentina

**Resolución**

**Número:** RESOL-2026-290-APN-SSN#MEC

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Viernes 3 de Julio de 2026

**Referencia:** EX-2026-61966701-APN-GA#SSN - APRUEBA REGLAMENTO INTERVENCIÓN FONDO DE RESERVA ARTÍCULO 34 LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO N° 24.557 - DEROGA RESOLUCIONES RESOL-2018-966-APN-SSN#MHA Y RESOL-2020-396-APN-SSN#MEC

---

VISTO el Expediente EX-2026-61966701-APN-GA#SSN, las Leyes Nros. 20.744, 24.557, 26.773 y 27.348, los Decretos Nros. 334, 658, 659, 1.278, 1.694 y 1.022, de fechas 1 de abril de 1996, 24 de junio de 1996, 24 de junio de 1996, 28 de diciembre de 2000, 5 de noviembre de 2009 y 11 de diciembre de 2017, respectivamente, las Resoluciones SSN Nros. 27.616, 28.117, 32.554 y 32.662, de fechas 31 de julio de 2000, 19 de abril de 2001, 31 de octubre de 2007 y 31 de diciembre de 2007, respectivamente, la Resolución SRT N° 298, de fecha 23 de febrero de 2017, y

**CONSIDERANDO:**

Que por el artículo 34 de la Ley N° 24.557 se creó el Fondo de Reserva de la Ley de Riesgos del Trabajo (FDR), con cuyos recursos se abonarán o contratarán las prestaciones a cargo de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo que éstas dejen de abonar como consecuencia de su liquidación.

Que el citado artículo encomienda la administración de dicho Fondo a la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, determinando sus cometidos y la conformación de los recursos necesarios para el cumplimiento de sus fines.

Que, en su carácter de administradora del Fondo de Reserva, es obligación de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN obrar con la mayor lealtad y diligencia, preservando su integridad y solvencia.

Que desde la creación del Fondo de Reserva, se han implementado reglamentos y procedimientos orientados a lograr una gestión eficiente de las tareas encomendadas por ley, contemplando tanto las situaciones coyunturales iniciales como las adaptaciones exigidas por el dinamismo del sistema, en pos de resguardar el fin último tutelado.

Que, en esa línea, este Organismo dictó el reglamento transitorio para la intervención del Fondo de Reserva de la Ley de Riesgos del Trabajo, aprobado mediante la Resolución SSN N° 27.616 de fecha 31 de julio de 2000.

Que, posteriormente, advirtiendo que la estructura de esta Superintendencia como ente de control no se condecía con la operatividad y urgencia de los casos que debe atender el Fondo de Reserva, se convocó a una licitación pública en los términos del Decreto N° 436, de fecha 30 de mayo de 2000, con el objeto de contratar los servicios de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo para el otorgamiento de las prestaciones en especie y dinerarias a cargo del Fondo de Reserva.

Que, bajo ese esquema de contratación, devino necesario actualizar los procedimientos y exigencias aplicables a las firmas contratadas, disponiéndose la derogación de la referida Resolución SSN N° 27.616 y la aprobación - mediante la Resolución SSN N° 28.117 de fecha 19 de abril de 2001- de un Reglamento para la intervención del Fondo de Reserva a través de una ART contratada, así como de un Reglamento para la intervención directa de la SSN.

Que, con posterioridad, mediante la Resolución RESOL-2018-966-APN-SSN#MHA, de fecha 21 de septiembre, este Organismo continuó adaptando los procedimientos del Fondo de Reserva, considerándose oportuno arbitrar las medidas necesarias para alcanzar acuerdos transaccionales y/o de pago en los juicios y reclamos ante las Comisiones Médicas en los que interviniera dicho Fondo; ello, respetando las prestaciones de ley y propiciando quitas de intereses y/o costas en beneficio de los trabajadores y del propio Fondo, evitando así un dispendio jurisdiccional superfluo en perjuicio de los administrados, los justiciables y la administración de justicia.

Que, en sintonía con los objetivos de la citada Resolución RESOL-2018-966-APN-SSN#MHA, esta Superintendencia consideró imperioso adoptar nuevas herramientas para abordar la problemática derivada del incremento de la litigiosidad y velar por la indemnidad del Fondo y de su administradora, dictando a tal efecto la Resolución RESOL-2020-396-APN-SSN#MEC, de fecha 29 de octubre.

Que, asimismo, el Decreto N° 1.022, de fecha 11 de diciembre de 2017, modificó la reglamentación del artículo 34 de la Ley N° 24.557, precisando el alcance del Fondo de Reserva al establecer que su obligación se circunscribe estrictamente al monto de las prestaciones reconocidas por la citada ley y sus modificatorias, con exclusión de las costas y gastos causídicos, ratificando así el espíritu con el que fue concebido.

Que el referido Decreto N° 1.022 cuenta con el respaldo de diversos fallos de las Cámaras Nacionales que han rechazado planteos de inconstitucionalidad, por lo que resulta imperativo considerar sus alcances en la reglamentación de los procedimientos necesarios para una administración eficiente del Fondo de Reserva.

Que, ante interpretaciones erróneas por parte de ciertos actores del sistema judicial, quienes asumen equivocadamente que la subcontratación de servicios de gestión médica y administrativa por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN -en su rol de administradora única e indelegable del Fondo- convierte a la entidad contratada en una continuadora de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo liquidada, haciéndola pasible de acciones judiciales directas, corresponde formular las aclaraciones pertinentes para despejar tales equívocos; en tal sentido, se ratifica que la tercerización de estas tareas específicas constituye una modalidad de gestión válida y eficiente, regulada tanto por la presente resolución como por sus antecedentes.

Que los procedimientos que aquí se reglamentan para los supuestos de contratación externa constituyen las instrucciones obligatorias que la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN impone a las entidades contratadas para la gestión de las prestaciones y servicios que son financiados con recursos del Fondo de Reserva.

Que, en consonancia con lo expuesto, el artículo 48, apartado 1, de la Ley N° 24.557 consagra expresamente la inembargabilidad de los recursos del Fondo de Reserva, mientras que su apartado 2 dispone que estos no forman

parte del Presupuesto de la Administración Nacional.

Que todo el andamiaje normativo reseñado se sustenta, primordialmente, en la Ley N° 24.557, cuyo objetivo central es reducir la siniestralidad laboral y reparar los daños derivados de los accidentes de trabajo, garantizando la existencia de un fondo de garantía para hacer frente a situaciones extraordinarias, tales como la liquidación de una aseguradora por parte de esta Superintendencia.

Que la disolución forzosa y consecuente liquidación judicial de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo constituye un evento extraordinario que activa los mecanismos previstos en las Leyes Nros. 24.557 y 20.091, legitimando la intervención de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN para el proceso liquidatorio y la afectación del Fondo de Reserva exclusivamente para el pago o contratación de las prestaciones pendientes; la legislación vigente no admite una interpretación extensiva, debiendo el Fondo de Reserva abocarse de forma única y estricta a las prestaciones del sistema, mientras que las restantes acreencias deben sustanciarse por la vía de los procesos universales de la Ley de Concursos y Quiebras.

Que, por lo tanto, resulta oportuno dictar la presente reglamentación a fin de instrumentar los procedimientos necesarios para el cumplimiento del objetivo central y exclusivo del Fondo de Reserva.

Que la Gerencia Administrativa se expidió en lo atinente a su órbita competencial.

Que la Gerencia de Liquidaciones de Entidades Controladas ha tomado intervención en el ámbito de su competencia.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos tomó intervención en las presentes actuaciones.

Que los artículos 34 de la Ley N° 24.557 y 67 de la Ley N° 20.091 confieren facultades para el dictado de la presente Resolución.

Por ello,

## EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

### RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébese el Reglamento para la intervención del Fondo de Reserva del artículo 34 de la Ley N° 24.557 por medio de una empresa contratada, de administración y gestión de prestaciones (EAGP) derivadas de la Ley sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557 y reglamentación, que obra como Anexo I IF-2026-61970464-APN-GA#SSN.

ARTÍCULO 2°.- Apruébese el Reglamento para la intervención del Fondo de Reserva del artículo 34 de la Ley N° 24.557 en forma directa por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, que obra como Anexo II IF-2026-61972047-APN-GA#SSN.

ARTÍCULO 3°.- Apruébese, encomiéndose y facúltese a los representantes del Fondo de Reserva en las acciones concernientes a los juicios en los que intervenga el Fondo de Reserva a actuar acorde al Reglamento obrante en el Anexo III IF-2026-61975203-APN-GA#SSN.

ARTÍCULO 4°.- Apruébese el Reglamento para la intervención del Fondo de Reserva del artículo 34 de la Ley N° 24.557 en caso de solicitar asistencia a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO en la

supervisión de una empresa de administración y gestión de prestaciones (EAGP) que obra como Anexo IV IF-2026-61975783-APN-GA#SSN.

ARTÍCULO 5°.- Deróguense las Resoluciones RESOL-2018-966-APN-SSN#MHA, de fecha 21 de septiembre, y RESOL-2020-396-APN-SSN#MEC, de fecha 29 de octubre, y cualquier otra resolución cuya causa y objeto se oponga a lo aquí previsto.

ARTÍCULO 6°.- La presente Resolución entrará en vigencia desde la fecha de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 7°.- Notifíquese a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

Digitally signed by PLATE Guillermo Pedro  
Date: 2026.07.03 10:26:38 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Guillermo Plate  
Superintendente  
Superintendencia de Seguros de la Nación



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
Año de la Grandeza Argentina

**Informe**

**Número:** IF-2026-61970464-APN-GA#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Martes 23 de Junio de 2026

**Referencia:** EX-2026-61966701- -APN-GA#SSN - MODIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN SSN N° 396/2020 -  
REGLAMENTO INTERVENCION FDR - ANEXO I

---

**ANEXO I**

**REGLAMENTO PARA LA INTERVENCION DEL FONDO DE RESERVA LRT (ART. 34 LEY N° 24.557)  
EN EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES POR MEDIO DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS  
MEDICOS CONTRATADA.**

1. Ante la falta de cumplimiento de una prestación ya sea dineraria o en especie por parte de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo y/o una Compañía de Seguros que opere en la rama de Riesgos del Trabajo como consecuencia de encontrarse la misma en estado de liquidación judicial, la parte interesada (trabajador damnificado, beneficiario y/o empleador) deberá efectuar por escrito el reclamo correspondiente ante la empresa de administración y gestión de prestaciones (EAGP) o ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, con todos los antecedentes que obren en su poder, para habilitar la intervención del Fondo de Reserva LRT.

La EAGP deberá realizar los controles necesarios para verificar la validez legal del reclamo que deba ser atendido con cargo al Fondo de Reserva LRT.

La EAGP no es deudora, ni se encuentra obligada a realizar anticipo alguno por las obligaciones a cargo del Fondo de Reserva, ya que su actuación se encuadra en la asistencia de siniestros y contingencias y de ningún modo el pliego licitatorio alude a las indemnizaciones derivadas de ello, las que se encuentra a cargo exclusivo y excluyente del Fondo de Reserva.

El Fondo de Reserva es el encargado de otorgar las prestaciones que una ART deje de brindar como consecuencia de su liquidación. La EAGP no reviste carácter de continuadora de la ART en liquidación ni asume obligación alguna a cargo de aquella. La EAGP no podrá ser considerada parte en los procesos judiciales en los cuales existan reclamos contra una ART en liquidación y por ende no puede ser objeto de condena ni medida cautelar alguna, preventiva o ejecutiva.

3. Ante cualquier reclamo por escrito se considerarán involucradas en el mismo las prestaciones en especie y dinerarias no cumplidas, aunque no exista referencia específica de alguna de ellas.

4. La EAGP deberá gestionar las prestaciones en especie y dinerarias conforme las pautas establecidas en la normativa de Riesgos del Trabajo vigente, quedando sometida a la supervisión de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION y/o de quien ésta designe a tal fin. La EAGP está obligada a dar cumplimiento a

todas las normativas que se refieren al control de oportunidad y calidad de prestaciones en especie tomando como normativa rectora, aquellas emanadas de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.

5. En los casos en que el reclamo se efectúe ante la EAGP, ésta deberá en el término de 72 horas hábiles administrativas notificar en forma fehaciente a la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

Dicha notificación incluirá los siguientes datos:

5.1. Para el caso de solicitud de reclamo de un trabajador damnificado:

5.1.1. Apellido y nombres.

5.1.2. Número de CUIL y Tipo y Número de documento de identidad.

5.1.3. Fecha de nacimiento.

5.1.4. Sexo.

5.1.5. Domicilio.

5.1.6. Datos del siniestro.

5.1.7. Datos del empleador.

5.1.8. Aseguradora a la que estaba afiliada el empleador.

5.1.9. Número de contrato de afiliación.

5.2. Para el caso de solicitud de reclamo de un beneficiario:

5.2.1. Apellido y nombres del beneficiario.

5.2.2. Tipo y Número de documento de identidad del beneficiario

5.2.3. Relación del beneficiario con el trabajador damnificado: Cónyuge, concubino, hijo, padre, etc.

5.2.4. Domicilio y teléfono del beneficiario.

5.2.5. Datos del trabajador damnificado:

5.2.5.1. Número de CUIL y Tipo y Número de documento de identidad.

5.2.5.2. Fecha de nacimiento.

5.2.5.3. Sexo.

5.2.5.4. Domicilio.

5.2.6. Datos del siniestro.

5.2.7. Datos del empleador.

5.2.8. Aseguradora a la que estaba afiliada el empleador.

5.2.9. Número de contrato de afiliación.

5.3. Para el caso de solicitud de reclamo de un empleador.

5.3.1. Apellido y nombres o razón social.

5.3.2. Datos del representante.

5.3.3. Número de CUIT.

5.3.4. Datos del trabajador damnificado.

5.3.4.1. Apellido y Nombres.

5.3.4.2. Número de CUIL y Tipo y Número de documento de identidad.

5.3.4.3. Fecha de nacimiento

5.3.4.4. Domicilio

5.3.4.5. Sexo

5.3.5. Datos del siniestro.

5.3.6. Aseguradora a la que estaba afiliada el empleador.

5.3.7. Número de contrato de afiliación.

6. En los casos en que el reclamo se efectúe ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, ésta deberá informar a la EAGP, para que esta efectúe en análisis correspondiente sobre el mismo, informando sobre lo actuado tal como indica en el punto 5).

7. En los reclamos presentados en un todo de acuerdo con los puntos 1); 5) y 6), se deberá de dar intervención a la

Comisión Liquidadora, en los reclamos que sobre pagos emitidos por parte de la ART en liquidación en el periodo de vigencia de la misma, a los fines de corroborar que el reclamo sea válido.

8. La Comisión Liquidadora deberá producir un informe donde conste si lo reclamado fue abonado o no, o si lo fue parcialmente, adjuntando o indicando la documentación que acredite tal extremo. Asimismo, deberá remitir en copia el legajo del siniestro a la EAGP.

9. La EAGP tendrá la potestad de iniciar trámites ante las comisiones médicas que permitan determinar el cese/continuidad o carácter de una incapacidad. Por otra parte y teniendo en cuenta lo reglamentado por la Ley 24.557 y sus modificatorias, tendrá la facultad, conjuntamente con la SSN, de realizar acuerdos prejudiciales a fines de disminuir la judicialización de los reclamos, buscando la correcta administración de los recursos. A partir de la intervención del Fondo de Reserva LRT a todas las audiencias de las Comisiones Médicas podrá asistir un representante médico de dicho Fondo.

10. La EAGP solicitará mediante presentaciones mensuales, con cierre al último día de cada mes y detalladas por trabajador damnificado, el pago de las prestaciones en especie que hubiere contratado a prestadores, en su gestión de prestaciones y con cargo al Fondo de Reserva LRT. Deberá enviar dicha presentación a la Gerencia de Administración, acompañando los comprobantes de respaldo (factura de los prestadores a nombre de la SSN, autorizaciones, etc... ) a los efectos de que dicha Gerencia realice los controles necesarios antes del pago. Las facturas de los prestadores que contrate la EAGP se harán a nombre de la SSN en tanto administradora del FDR. A su vez, la EAGP realizará el control y auditoría previa, remitiendo vía TAD las facturas a la GA para proceder a su control definitivo y posterior pago.

11. La EAGP solicitará mediante presentaciones mensuales, con cierre al último día de cada mes y detalladas por trabajador damnificado, el pago de las prestaciones dinerarias de pago mensual con cargo al Fondo de Reserva LRT. Deberá enviar dicha presentación a la Gerencia de Administración, acompañando los comprobantes de respaldo, como mínimo con 5 días de anterioridad a su vencimiento.

12. La EAGP solicitará la autorización de pago de las prestaciones dinerarias de pago único con cargo al Fondo de Reserva LRT por incapacidades permanentes o fallecimiento, conforme la reglamentación vigente con los fondos que serán remitidos desde el Organismo. Esta solicitud se verificará mediante presentaciones, cuya periodicidad será acorde a la cuantía de prestaciones a liquidar que hubiese, detalladas por trabajador damnificado y datos respectivos. Deberá enviar dicha presentación a la Gerencia de Administración, acompañando los comprobantes de respaldo, como mínimo con 5 días de anterioridad a su vencimiento.

13. La tramitación y pago con cargo al Fondo de Reserva LRT de los montos por gestión de las prestaciones dinerarias y en especie deberán ser facturados por la EAGP mediante presentaciones mensuales con cierre al último día de cada mes.

14. Para brindar las prestaciones en especie que superen los valores convenidos en el listado de todas las prácticas médicas convenidas, la EAGP deberá requerir la previa autorización de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION. Para los casos de urgencias la EAGP deberá brindar las prestaciones y con posterioridad solicitar el reconocimiento del gasto y justificarla urgencia: riesgo de vida o probables secuelas graves.

15. La EAGP deberá llevar un 'REGISTRO DETALLADO DE SINIESTROS CON CARGO AL FONDO DE RESERVA LRT' con los datos que se detallan a continuación:

15.1. FECHA DE REGISTRACION: Corresponderá al día de la fecha en que se produce el ingreso de datos al registro.

15.2. RECLAMO:

15.2.1. Fecha y lugar del reclamo: Se consignará la fecha y el lugar de la presentación por escrito del reclamo ante la EAGP o ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, según corresponda.

15.2.2. Número de reclamo: Se consignará el número secuencial y correlativo asignado por la EAGP.

15.3. DATOS DE IDENTIFICACION:

- 15.3.1. Apellido y nombres: Apellido y nombres completos del trabajador damnificado según documento.
- 15.3.2. Número de CUIL: Se informará el número correspondiente al 'CODIGO UNICO DE IDENTIFICACION LABORAL' del trabajador damnificado.
- 15.3.3. Tipo de documento: Se colocará el tipo de documento del trabajador damnificado.
- 15.3.4. Número de documento: Se consignará el número que figura en el documento de acuerdo al tipo.
- 15.3.5. Fecha de nacimiento: Fecha que figura en el DNI para los argentinos o en el documento validante para los extranjeros.
- 15.3.6. Sexo.
- 15.3.7. Estado civil.
- 15.3.8. Domicilio: Se consignará la calle, número, localidad y provincia que corresponde a la vivienda habitual.
- 15.3.9. Código Postal: Se consignará el código postal que corresponde al domicilio habitual.
- 15.3.10. Teléfono: Se consignará el número de teléfono que corresponde al domicilio habitual.
- 15.3.11. Dirección alternativa: Se consignará la calle, número, localidad y provincia que corresponde la vivienda ocasional en que se ubique al trabajador damnificado o a su representante o contacto.
- 15.3.12. Código Postal alternativo: Se consignará el código postal que corresponde a la dirección alternativa.
- 15.3.13. Teléfono alternativo: Se consignará el número de teléfono que corresponde a la dirección alternativa.
- 15.3.14. Ocupación del Trabajador: Actividad habitual del trabajador damnificado.
- 15.3.15. Código de la actividad del trabajador damnificado: Acorde con la 'CLASIFICACION INTERNACIONAL UNIFORME DE OCUPACIONES VERSION 88' (CIUO88).
- 15.3.16. Ingreso base mensual: Valor mensual del ingreso base del trabajador según artículo 12 Ley N° 24.557.
- 15.3.17. Número de contrato de afiliación: Se consignará el número del contrato del empleador con la aseguradora (en liquidación).
- 15.3.18. ART en liquidación: Se consignará la entidad aseguradora en liquidación judicial.
- 15.3.19. Vigencia desde/hasta: Fecha de inicio y finalización de la vigencia del contrato de afiliación.
- 15.3.20. Apellido y nombres o razón social del empleador 15.3.22. Número de CUIT: Se consignará el número del 'CODIGO UNICO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA' del empleador.
- 15.4. DATOS DEL SINIESTRO:
- 15.4.1. Fecha del siniestro: Fecha de ocurrencia del siniestro.
- 15.4.2. Siniestro: Número de siniestro de la Entidad en liquidación judicial que afecte al contrato de afiliación.
- 15.4.3. Descripción del siniestro: Se consignará la descripción del siniestro al momento de su ocurrencia.
- 15.4.4. Ubicación: Se consignará el lugar donde ocurrió el siniestro.
- 15.4.5. Tipo de siniestro: Tipo de siniestro acaecido (Accidente del trabajo, accidente in itinere, enfermedad profesional o reingreso).
- 15.4.6. Gravedad: Primera estimación de la gravedad del siniestro: leve, grave (sólo en caso de internación) o mortal.
- 15.4.7. Fecha de culminación de la Incapacidad Laboral Temporaria (ILT): Fecha de culminación del período de la ILT.
- 15.4.8. Forma de egreso de la ILT: Se indicará: Alta Médica, Declaración de Incapacidad Laboral Permanente (ILP), Transcurso de un año desde primera manifestación invalidante o Muerte del Damnificado.
- 15.4.9. Días de ILT acumulados: Aquellos en los que no se realizaron tareas incluidos días domingos, feriados y días en los que la empresa estuvo cerrada, excluidos el día del siniestro y el de regreso al trabajo.
- 15.4.10. Fecha de finalización de la provisoriedad de la ILP determinada por la Comisión Médica: Fecha de término del período de ILP dictaminado por la Comisión Médica.
- 15.4.11. Otros datos: Se consignará cualquier otra información de relevancia no contemplada en los puntos anteriores.
- 15.5. DICTAMEN DE COMISION MEDICA Y/O ACTA DE HOMOLOGACIÓN: Se consignarán los datos que

surjan del dictamen de la Comisión Médica interviniente.

15.5.1. Número de la Comisión Médica.

15.5.2. Fecha del dictamen.

15.5.3. Solicitante de la intervención.

15.5.4. Ubicación del siniestro.

15.5.5. Puesto o Tarea.

15.5.6. Descripción del siniestro.

15.5.7. Lesiones provocadas.

15.5.8. Estudios y tratamientos: Se consignarán los estudios y tratamientos previos realizados.

15.5.9. Preexistencias.

15.5.10. Examen físico y estudios solicitados por la Comisión Médica.

15.5.11. Diagnóstico.

15.5.12. Código Diagnóstico de la Organización Mundial de Salud (OMS).

15.5.13. Conclusiones.

15.5.14. Fecha dada por la Comisión Médica del cese de la ILT o ILP.

15.5.15. Prestaciones en especie ya otorgadas.

15.5.16. Prestaciones en especie a brindar indicadas por la Comisión Médica.

15.5.17. Contingencias: Accidente de trabajo, enfermedad profesional, enfermedad inculpable o accidente no laboral.

15.5.18. Tipo de incapacidad.

15.5.19. Grado de incapacidad.

15.5.20. Carácter de la incapacidad laboral permanente.

15.5.21. Gran invalidez.

15.5.22. Porcentaje de incapacidad.

15.5.23. Apelaciones: En caso de apelaciones, la ART Gerenciadora deberá informar incluyendo los datos correspondientes a los puntos 15.5.1 a 15.5.22) el dictamen de Comisión Médica Central.

15.6. PRESTACIONES DINERARIAS: Deberá informarse lo siguiente:

15.6.1. Tipo y descripción: Se consignará el tipo: pago único, de pago mensual o gran invalidez

15.6.2. Valor en pesos: Se consignará el monto: de pago único, pago mensual y/o pago por gran invalidez.

15.6.3. Mes y año: Se consignará el/los mes/es y año/s al que corresponde reconocerse la prestación.

15.6.4. Total en pesos por trabajador damnificado: Se consignará la sumatoria de los montos de todas las prestaciones de un mismo trabajador damnificado.

15.7. PRESTACIONES EN ESPECIE

15.7.1. Código: se consignará el código de identificación de la prestación en especie en un todo de acuerdo al nomenclador que corresponda de acuerdo al contrato.

15.7.1. Descripción: Se consignará un detalle de la prestación. Fecha de aprobación: Se consignará la fecha de aprobación del gasto por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

15.7.2. Valor de la prestación: Se consignará el monto en pesos aprobado por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

15.7.3. Cantidad: Se consignará la cantidad de prestaciones de un mismo tipo, y valor en pesos.

15.7.4. Total en pesos por trabajador damnificado: Se consignará la sumatoria de los montos de todas las prestaciones de un mismo trabajador damnificado.

15.7.5. Factura de reintegro: con cargo al Fondo de Reserva LRT: Se consignará el número de factura correspondiente al reintegro.

15.7.6. Fecha de reintegro con cargo al Fondo Reserva LRT: Fecha de cobro por parte de la EAGP de las

prestaciones.

15.7.7. Monto en pesos reintegrado con cargo al Fondo de Reserva LRT: Monto en pesos reintegrado por factura.

15.8. ESTADO DEL SINIESTRO: Abierto o terminado.

16. Una vez acreditados los extremos reseñados, con los informes y dictámenes de las áreas correspondientes, el SUPERINTENDENTE DE SEGUROS dictará el acto administrativo que apruebe el pago de las prestaciones y del gerenciamiento con cargo al Fondo de Reserva LRT.

17. La EAGP deberá dar cumplimiento con lo estatuido en la Resolución SSN N° 38708/14 y modificatorias en cuanto a la información de los siniestros pagados, identificando los mismos por la entidad en liquidación. Así mismo deberá verificar que la ART Liquidada haya dado cumplimiento con lo establecido por la Resolución SRT N° 1604/07 y sus modificatorias, sobre la denuncia de los siniestros. En caso de que un siniestro de la ART liquidada no haya sido denunciado ante ese Organismo, deberá informar a la SSN de modo de tomar las acciones pertinentes.

18. Ante la insuficiencia de los datos requeridos o para la verificación de los mismos, a efectos del reconocimiento y pago con cargo al Fondo de Reserva LRT, la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION podrá solicitar información a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:06:48 -03:00

Daniel Armando Raffo  
Subgerente  
Gerencia Administrativa  
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:06:49 -03:00



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
Año de la Grandeza Argentina

**Informe**

**Número:** IF-2026-61972047-APN-GA#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Martes 23 de Junio de 2026

**Referencia:** EX-2026-61966701- -APN-GA#SSN - MODIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN SSN N° 396/2020 -  
REGLAMENTO INTERVENCION FDR ANEXO II

---

**ANEXO II**

**REGLAMENTO PARA LA INTERVENCION DEL FONDO DE RESERVA LRT (Artículo 34 LEY N° 24.557)  
EN EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES EN FORMA DIRECTA POR LA SUPERINTENDENCIA  
DE SEGUROS DE LA NACION**

- 1) Ante la falta de cumplimiento de una prestación ya sea dineraria o en especie por parte de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo como consecuencia de encontrarse la misma en estado de liquidación judicial, la parte interesada (damnificado, beneficiario, y/o empleador) deberá efectuar el reclamo correspondiente ante la Mesa General de Entradas de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, con todos los antecedentes que obren en su poder.
- 2) El Organismo iniciará un trámite particular en el que incluirá los antecedentes presentados por la parte interesada, y en su caso los antecedentes de tramitaciones efectuadas ante la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.
- 3) Si la parte interesada hubiera radicado una denuncia ante la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, dichas actuaciones serán requeridas a ese Organismo y agregadas al trámite de otorgamiento.
- 4) La Comisión Liquidadora deberá incluir a dicho trámite el legajo y/o cualquier otro documento de la entidad en liquidación, produciendo un informe donde conste que lo reclamado no fue abonado o lo fue parcialmente, adjuntando la documentación que acredite tal extremo.
- 5) En el expediente que se tramite se verificará el cumplimiento de los requisitos exigidos por la normativa, a los efectos de materializar el otorgamiento de las prestaciones pendientes.
- 6) Se deberá acreditar la intervención de la Comisión Médica correspondiente, mediante la presentación del dictamen respectivo en el que conste la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad; la determinación del carácter y grado de la incapacidad; y el contenido y alcances de las prestaciones en especie que deban ser brindadas; conforme lo normado en el artículo 21 de la Ley N° 24.557 y Decreto N° 717/96.
- 7) En caso de existencia de acuerdo entre la Aseguradora en liquidación judicial y el trabajador damnificado respecto de la determinación de la incapacidad laboral y las prestaciones dinerarias que a las mismas corresponda, se deberá acreditar la constancia de homologación por parte de la Oficina de Homologación y Visado de la jurisdicción que corresponda y/o la Secretaría de Trabajo habilitada a tal efecto, conforme lo normado en el

Decreto N° 717/96 y Resolución Conjunta SRT N° 58/98.

8) Deberán verificarse las constancias de alta y/o contratación del trabajador damnificado ; a los efectos de lo normado en el artículo 28 inciso 2° de la Ley N° 24.557.

9) Deberá verificarse la constancia de la suscripción y vigencia del contrato entre el empleador y la ART en liquidación judicial.

10) Deberá verificarse la existencia de la denuncia articulada en su oportunidad por el accidente de trabajo o enfermedad profesional.

11) En los casos de fallecimiento: deberá verificarse la existencia mediante la acreditación de los derechohabientes.

12) En los casos de incapacidad total y permanente: en los siniestros con incapacidades permanentes parciales o totales, deberá acreditar dicha condición con el dictamen de comisión médica.

13) La SSN podrá solicitar la asistencia a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO a los efectos de informar respecto de la efectiva prestación en especie, la correcta liquidación de la prestación dineraria y/o su pago por el empleador que reclama su repetición. Todo ello acorde a los procedimientos previstos en el Anexo IV del presente.

14) Una vez acreditados los extremos reseñados, con los informes y dictámenes de las áreas correspondientes, el SUPERINTENDENTE DE SEGUROS dictará el acto administrativo que autorice el pago de la prestación con cargo al Fondo de Reserva LRT.

La SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION queda facultada a efectuar las tramitaciones y contrataciones que resulten necesarias para el fiel cumplimiento de la presente Resolución, con cargo al Fondo de Reserva LRT.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:10:36 -03:00

Daniel Armando Raffo  
Subgerente  
Gerencia Administrativa  
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:10:36 -03:00



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
Año de la Grandeza Argentina

**Informe**

**Número:** IF-2026-61975203-APN-GA#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Martes 23 de Junio de 2026

**Referencia:** EX-2026-61966701- -APN-GA#SSN - MODIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN SSN N° 396/2020 -  
REGLAMENTO INTERVENCION FDR - ANEXO III

---

**ANEXO III**

**REGLAMENTO PARA LA INTERVENCION DEL FONDO DE RESERVA LRT (Artículo 34 LEY N° 24.557)  
A TRAVES DE SUS REPRESENTANTES EN DIVERSAS ACCIONES A LOS EFECTOS DE INTERVENIR  
EN ACCIONES JUDICIALES, LOGRAR CONCILIACIONES Y ACUERDOS.**

1. Decretada la liquidación judicial de una Aseguradora de Riesgos de Trabajo los Delegados liquidadores, designados a tales efectos por la SSN, resultan titulares de la legitimación procesal de la fallida.
2. Ante la notificación efectuada en el marco de un proceso judicial en el que la ART en liquidación fuere demandada y corresponda la intervención del Fondo de Reserva LRT, la Comisión Liquidadora informará la existencia del mismo a los representantes para intervenciones judiciales (RIJ) del Fondo de Reserva, quienes deberán presentarse en el expediente judicial la representación que así lo acredite y continuar con la tramitación del proceso judicial.
3. A los fines de la tramitación de los expedientes judiciales, los RIJ del Fondo de Reserva, previa autorización de la SSN, podrán:
  - 3.1 Conciliar quitas y/o esperas de lo que se ordene pagar por sentencia o providencia judicial firme y ejecutoriada.
  - 3.2 Conciliar quitas y/o esperas de lo reclamado en concepto de acuerdos transaccionales y/o conciliatorios incumplidos, oportunamente homologados por autoridad administrativa o judicial, en los términos y con los alcances previstos en el Artículo 15 de la Ley N° 20.744.
  - 3.3 Alcanzar acuerdos homologados en el ámbito de la instancia administrativa previa -de carácter obligatorio y excluyente- ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales creadas por el Artículo 51 de la Ley N° 24.241, cuya propuesta indemnizatoria deberá considerar, exclusivamente, lo previsto en los Artículos 11, 12, 14, 15, 17 y 18 de la Ley N° 24.557 y modificatorias; y el grado y porcentaje de incapacidad que arroje el dictamen de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales previstas en la Ley N° 27.348.
  - 3.4 Alcanzar acuerdos conciliatorios y/o transaccional homologados a través de los cuales se ponga fin a los procesos judiciales en trámite, cuya propuesta indemnizatoria deberá considerar, exclusivamente, lo previsto en los Artículos 11, 12, 14, 15, 17 y 18 de la Ley N° 24.557 y modificatorias; y el grado y porcentaje de incapacidad que arroje el dictamen de las Comisiones Médicas previstas en la Ley N° 27.348 y/o en el Baremo de Incapacidades Laborales aprobado por el Decreto N° 659/96 –texto actualizado- y/o en el Listado de

Enfermedades Profesionales aprobado por el Decreto N° 658/96 –texto actualizado - y/o en la pericia médica oficial obrante en el expediente judicial, en tanto se ajuste a dicha normativa y/o su modificatoria.

4. En ninguno de los casos del apartado 3., la propuesta conciliatoria ofrecida por los RIJ del Fondo de Reserva podrá contemplar una indemnización que no se corresponda con el grado y porcentaje de incapacidad que arroje alguno de los parámetros previstos en los Artículos 3° y 4° de la presente, y un monto de prestación dineraria menor a la que surja de la estricta aplicación de la Ley N° 24.557, sus normas modificatorias y complementarias. En los casos contemplados en los Artículos 2° y 4° se requerirá la homologación judicial previa.

5. Para realizar los acuerdos homologados, conciliaciones, quitas y/o esperas, los RIJ deberán contar en su presentación con el detalle completo de datos y/o documentos:

5.1 Los datos a contener deberán ser Datos de la ART en liquidación:

5.1.2 La documentación que a continuación se menciona, corresponde a todas las partes intervinientes: actor; letrados parte actora y peritos intervinientes.

5.1.2.1 Nombre y apellido

5.1.2.2 Copia legible del DNI y constancia de CUIL y/o CUIT

5.1.2.3 Teléfono

5.1.2.4 Datos de cuenta bancaria judicial, que previamente deberá ser abierta en la jurisdicción correspondiente.

5.1.2.5 Número y año de expediente judicial.

5.1.2.6 Jurisdicción/ Identificación del Tribunal donde tramite la causa.

5.1.2.7 Copia de sentencia firme, en caso de que ésta ya se hubiere dictado.

5.1.2.8 Liquidación firme y aprobada, en lo posible conjunta, con limitación del cómputo de intereses.

5.1.2.9 Comprobantes de pagos de tasas especiales

5.1.2.10 Datos del empleador y funciones que desempeñaba el actor

5.1.2.11 Una breve reseña de los hechos

5.1.2.12 Dictamen de comisión médica, con determinación específica del porcentaje de incapacidad o, en caso de corresponder, informe de perito médico oficial producido en el proceso, con sus eventuales impugnaciones

5.1.2.13 Homologación judicial (incluido acuerdo extrajudicial)

5.1.2.14 La Conformidad por parte del actor.

5.1.2.15 Se deberá remitir a la SSN en un plazo máximo de diez días hábiles desde su firma.

5.1.2.16 Se deberá establecer un plazo de pago no menor a 20 días hábiles desde la homologación del acuerdo.

5.1.2.15 Cláusula de desistimiento de futuros reclamos por el caso en cuestión.

5.1.2.16 Documentación completa referida en el acuerdo debe adjuntarse.

6. Los RIJ del Fondo de Reserva en los expedientes judiciales actuarán acorde a su función de representante contratado tercerizado.

7. Los RIJ tercerizados del Fondo de Reserva en los expedientes judiciales actuarán acorde a las condiciones de contratación, realizando las consultas jurídicas respecto de sus actuaciones en los expedientes a la Gerencia de Liquidaciones.

8. Actuarán acorde a la Ley de Riesgo del Trabajo, al Decreto 1022/2017 y demás normativas del FDR.

9. Se encomienda a la Gerencia de Liquidaciones de Entidades Controladas de la SSN la ejecución, supervisión, control y auditoría de las acciones previstas precedentemente en lo concerniente a los juicios en los que intervenga el Fondo de Reserva.

10. Se encomienda a la Gerencia Administrativa la ejecución, supervisión, control y auditoría de las acciones previstas en la presente, con relación a los reclamos canalizados ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales creadas por el Artículo 51 de la Ley N° 24.241.

11. Los pagos que resultasen de las acciones judiciales, sean sentencias, acuerdos u otras, serán depositadas en cuentas judiciales, a los efectos de dar certeza del pago de las mismas

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:18:20 -03:00

Daniel Armando Raffo  
Subgerente  
Gerencia Administrativa  
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:18:21 -03:00



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
Año de la Grandeza Argentina

**Informe**

**Número:** IF-2026-61975783-APN-GA#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Martes 23 de Junio de 2026

**Referencia:** EX-2026-61966701- -APN-GA#SSN - MODIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN SSN N° 396/2020 -  
REGLAMENTO INTERVENCION FDR - ANEXO IV

---

ANEXO IV

REGLAMENTO PARA LA INTERVENCION DEL FONDO DE RESERVA LRT (Artículo 34 LEY N° 24.557)  
EN CASO DE SOLICITAR ASISTENCIA A LA SRT EN LA SUPERVISION DE UNA EMPRESA DE  
GESTION DE PRESTACIONES (EAGP).

1. Ante la falta de cumplimiento de una prestación ya sea dineraria o en especie por parte de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo y/o una Compañía de Seguros que opere en la rama de Riesgos del Trabajo como consecuencia de encontrarse la misma en estado de liquidación judicial, y que la SSN contrate a una empresa de servicios médicos acorde a la Reglamentacion descripta en el Anexo I de la presente Resolucion, la SSN podrá solicitar asistencia a la SRT en la supervisión de las actuaciones de dicha empresa tercerizada.
2. Dicha solicitud será cursada formalmente mediante GDE.
3. La SSN solicitará a la SRT las siguientes actuaciones, a los efectos de facilitar la interacción entre la SSN, la EAGP y la SRT;
  - Acceso a la ventanilla electrónica SRT de la ART en Liquidacion, para la Gerencia de Administracion de la SSN y para personal de la EAGP.
  - Realizar las comunicaciones mediante dicha ventanilla electrónica a la EAGP, acorde a la normativa SRT.
  - Realizar los controles y supervisión en el otorgamiento de las prestaciones en especie y dinerarias conforme a las pautas establecidas en la normativa de Riesgos del Trabajo vigente, dando cumplimiento a todas las normativas que se refieren al control de oportunidad y calidad de prestaciones.
  - Informar a la SSN de los desvíos que se produzcan en forma semanal, en el otorgamiento de las prestaciones dinerarias y en especie que la EAGP realiza sobre los casos de las ART en liquidacion. Dicha información se clasificará acorde al grado de gravedad en el desvío, de modo de facilitar a esta Superintendencia de Seguros de la Nacion, la aplicación de sanciones acorde a dicha clasificacion.
4. La EAGP no es continuadora de la ART Liquidada, sino, una empresa contratada por esta SSN a los efectos de gestionar y administrar las prestaciones dinerarias y en especie que el FDR debe abonar. No es una empresa de seguros de riesgo de trabajo (ART) a los efectos del rol para el cual fue contratada por esta SSN, pero si cumple idénticas o similares funciones, siendo una empresa Aseguradora de Riesgos del Trabajo o empresa de gestión de prestaciones derivadas de accidentes laborales estipuladas por la Ley sobre riesgos del trabajo N°24.557 y reglamentación, contratada para coordinar y gestionar el otorgamiento de las prestaciones en especie y dinerarias que le correspondieren atender al Fondo de Reserva de la Ley sobre riesgos del trabajo N° 24.557y

reglamentación vigente, administrado por esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN. Por tal motivo, la asistencia solicitada a la SRT se limita al control de oportunidad y calidad de las prestaciones, notificando los incumplimientos detectados a la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN para que en su carácter de administradora del Fondo de Reserva tome la intervención que estime corresponder en el marco de la relación contractual vigente con la EAGP.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:19:39 -03:00

Daniel Armando Raffo  
Subgerente  
Gerencia Administrativa  
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2026.06.23 17:19:39 -03:00