

**DECRETO Nº 1557**

**Viedma, 18 de noviembre de 2014.**

Visto, el Expte. Nº 3.380-ALT-2014 del registro del Ministerio de Economía, y la Ley L Nº 4.232;

**CONSIDERANDO:**

Que el Directorio del Instituto Autárquico Provincial del Seguro, considera conveniente reglamentar algunos aspectos de la Ley L Nº 4232 tendientes a disponer de mecanismos para la interpretación y funcionamiento del sistema;

Que ello es, en virtud de la experiencia recogida por aplicación del actual sistema, con el objeto de definir el alcance de los beneficios establecidos teniendo en cuenta el carácter solidario, previsional y obligatorio de la Ley dentro de la Administración Pública;

Que por nuestra Constitución, el Estado Provincial ha implementado, dentro del sistema de seguridad social, diversos medios para subvenir necesidades de los empleados del Estado, entre los que se encuentra el Instituto

Autárquico Provincial del Seguro de Río Negro y la Ley L Nº 4232, tendiente a atender las contingencias derivadas de la muerte o incapacidad total y permanente del afiliado;

Que el presente contempla situaciones que se han presentado durante los años de vigencia del régimen y, en particular, la necesidad de adecuar el sistema, a fin de evitar situaciones que sean contrarias a los intereses de los asegurados;

Que el régimen previsional solidario y obligatorio de vida, incapacidad total y permanente y sepelio, para todo el personal del Estado Provincial, presenta como características a recalcar, en primer lugar 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, lo que genera la necesidad de disponer de los medios que aseguren al administrado el cobro de los beneficios instituidos en tiempo y forma;

Que del funcionamiento y puesta en práctica del régimen de seguro obligatorio se presentan situaciones de hecho y derecho, que ameritan su interpretación y reglamentación, a fin de asegurar los derechos de los afiliados al sistema;

Que en esencia la Ley L Nº 4232 implanta un Sistema Previsional, Solidario y Obligatorio de Vida e Incapacidad, para todo el personal activo, jubilado y retirado del Estado provincial, cuya finalidad esencial es prestar una ayuda económica a favor de sus afiliados, en el momento que se produzca alguna de las contingencias previstas, por lo que el sistema debe ser interpretado en forma amplia y de buena fe a favor del administrado, en un todo de acuerdo con los principios básicos del Derecho Administrativo, de plena aplicación en el presente régimen;

Que en este marco la Constitución de la Provincia de Río Negro, en su Art. 47 dispone como obligatorios para la Administración los principios básicos de eficiencia, austeridad, tendientes a la determinación oficiosa de la verdad, con celeridad y economía, sencillez en el trámite a favor de los administrados;

Que el carácter solidario y previsional del sistema, se ve reflejado en que sus afiliados no quedan excluidos al pasar a retiro por jubilación o invalidez, quedando cubiertos hasta el día de su muerte, lo que demuestra la necesidad de proteger los derechos de todos los afiliados, a fin de que los mismos no se vean afectados o recortados por interpretaciones restrictivas o meramente formales;

Que el régimen impuesto en forma obligatoria por la Ley L Nº 4232, se trata de un seguro vida colectivo, conformado por todos los empleados públicos de la Administración de la Provincia de Río Negro y municipios adheridos, sin la posibilidad del asegurado y/o beneficiario de discutir, tachar, modificar y/o sustituir disposiciones inconvenientes para sus intereses;

Que el presente régimen, en virtud de los sujetos contratantes, se encuentra bajo la órbita del derecho a la seguridad social, amparados por la Constitución Provincial, y la protección de las denominadas contingencias sociales, entre las que está la salud, incluida la pérdida de la vida, a la luz de lo establecido por el Art. 14 bis de la Constitución Nacional que entre otros beneficios, garantiza la protección integral de la familia, considerando que el seguro bajo análisis tiene ese objetivo en beneficio y protección del entorno familiar ante la gravedad de lo que significa la muerte del afiliado;

Que los riesgos cubiertos por la ley son: de Incapacidad Parcial y Permanente por accidente, Incapacidad Total y Permanente, Muerte, Sepelio, Cremación y gastos de traslado, debiéndose disponer en consecuencia las aclaraciones para la instrumentación de los beneficios acordados a favor de los asegurados;

Que a los fines de lograr una reglamentación armónica de la Ley, se debe efectuar una interpretación de la normativa aplicable en forma integral y no en forma parcializada, tal es el caso de la denuncia de los siniestros por muerte que deben computarse desde la toma de conocimiento del beneficio por parte del interesado, ello en un todo de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 57, pues exigir la denuncia sin que sepa de la existencia del beneficio sería un absurdo que va en desmedro del sistema previsional y solidario, máxime cuando la propia Administración también está obligada a formularla dentro del lazo ordenatorio de 30 días desde la baja del afiliado al organismo al cual pertenecía;

Que en función de lo expuesto anteriormente, se debe tomar como punto de partida para el cómputo del plazo de denuncia del siniestro por muerte, el conocimiento de la existencia del beneficio, por parte del beneficiario, heredero forzoso o declarado judicialmente, dentro del plazo de prescripción de un año dispuesto en el Art. 57;

Que el régimen administrado por el I.A.P.S., se inspira en principios solidarios y de cobertura básica y obligatoria que brinda el Estado Provincial a sus afiliados, por lo que el principio esencial de su funcionamiento es el de beneficiar a los afiliados o beneficiarios. Sumado a ello el interés público, que determina que la Administración, no tiene fines propios, sino que es una institución cuya única razón de ser y cuya fuente de legitimidad es actuar para satisfacer intereses generales o públicos;

Que el sistema impone una serie de cargas a los afiliados y beneficiarios, que es necesario reglamentar teniendo en cuenta las distintas situaciones de hecho que se producen, como ser la documentación y forma de presentación, ello a fin de evitar situaciones que generen trabas en la tramitación del seguro por parte del beneficiario por cuestiones meramente formales o administrativas;

Que en consecuencia es necesario disponer la reglamentación de la ley en cuestión, a fin de evitar el cuestionamiento de su funcionamiento administrativo, por situaciones que pudieren producirse por el desequilibrio del consentimiento contractual en perjuicio del afiliado, al ser un sistema obligatorio, masivo e innegociable;

Que ha tomado intervención la Gerencia de Asuntos Legales y Judiciales del Instituto Autárquico del Seguro y la Fiscalía de Estado, mediante Vista N° 04930-14;

Que la presente se dicta en uso de las facultades conferidas por el Art. 181, inc. 5) de la Constitución Provincial.

**Por ello,  
El Gobernador de la Provincia de Río Negro  
DECRETA:**

Artículo 1º - Apruébase el reglamento de la Ley L N° 4232 en un todo de acuerdo al Anexo I, que forma parte integrante del presente Decreto.-

Art. 2º - El presente Decreto será refrendado por el Sr. Ministro de Economía.

Art. 3º - Regístrese, comuníquese, publíquese, tómesese razón, dése al Boletín Oficial y archívese.-

WERETILNECK.- A. Palmieri.

---

**Anexo I al Decreto N° 1557**

**CAPÍTULO I**

Artículo 1º - Sin reglamentar.

Art. 2º - Para optar por la inclusión al sistema, los Organismos o Entidades previstas en los incisos a), b) y c), deberán presentar el requerimiento por escrito al Directorio del I.A.P.S. y, la inclusión tendrá efecto a partir del dictado de la resolución de Directorio, previo cumplimiento de la totalidad de los requisitos exigidos por el Instituto.

Para el caso del inciso d) es necesaria la presentación por escrito de la solicitud del afiliado, la que se formalizará una vez que se produzca el descuento o pago del importe en concepto de prima.

Art. 3º - Incisos d, e). Los gastos de sepelio serán pagados por el IAPS, incluidos los gastos de cremación y de traslado, en la forma y límites establecidos en la ley, el servicio fúnebre cubierto es el dispuesto por el Art. 38

de la ley, estando a cargo de los beneficiarios los adicionales que superen los montos establecidos por el Directorio a la fecha del deceso.

Art. 4º - Sin reglamentar.

Art. 5º - Sin reglamentar.

Art. 6º - Los beneficios por incapacidad Total y Permanente o Parcial y Permanente, caducan al acogerse el afiliado a los beneficios jubilatorios, tomándose como fecha de caducidad la resolución de Baja del Organismo para acceder al sistema jubilatorio.

Art. 7º - De no haberse producido el descuento por causas no imputables al asegurado o beneficiario del sistema, al momento de la liquidación del siniestro se debe proceder al descuento de las primas adeudas hasta la fecha del siniestro.

Art. 8º - Sin reglamentar.

Art. 9º - Sin reglamentar.

Art. 10. - La validez de la designación de beneficiarios efectuada por el afiliado, tiene efecto desde la fecha de certificación efectuada por el funcionario responsable de cada Organismo. Las certificaciones de fichas efectuadas por escribano público, deberán expresamente certificar la firma del asegurado y el contenido de la ficha, indicando los beneficiarios designados, caso contrario no serán tomadas como válidas.

Art. 11. - A los efectos de la denuncia del siniestro a efectuar por el afiliado, beneficiario, heredero forzoso o declarado judicialmente, según el riesgo solicitado, se deberá dar el siguiente tratamiento:

a) Incapacidad Total y Permanente dentro de los treinta (30) días hábiles de conocerla, el plazo citado correrá desde la fecha de baja de la entidad en que prestaba servicio o desde la fecha de notificación del acto jurídico que dispusiera la baja por invalidez al beneficiario, si fuera posterior a la primera.

b) Beneficio de muerte, el plazo de denuncia de (30) treinta días hábiles corre desde la toma de conocimiento del beneficio por parte del beneficiario, heredero forzoso o declarado judicialmente, debiendo a tal fin formular declaración jurada de la fecha de toma de conocimiento del beneficio. El plazo de prescripción para formular la denuncia es el dispuesto en el Art. 57 de la presente ley.

c) Incapacidad Parcial y Permanente dentro de los (30) días hábiles de producirse el accidente, salvo que acredite imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia que imposibilite formular la denuncia en tiempo y forma, como consecuencia del accidente.

Art. 12. - Se podrá requerir a los Organismos que informen la copia de fecha de notificación del acto jurídico que dispusiera la baja por invalidez.

Art. 13. - Sin reglamentar.

Art. 14. - A los fines de la representación legal, el Directorio deberá dar traslado a la Fiscalía de Estado, a fin de que designe el mismo.

Art. 15. - Sin reglamentar

Art. 16. - Sin reglamentar.

Art. 17. - Sin reglamentar.

Art. 18. - Sin reglamentar.

## **Capítulo V**

### **APORTES Y FORMAS DE PAGO**

Art. 19. - Sin reglamentar.

Art. 20. - Sin reglamentar.

Art. 21. - Sin reglamentar.

## **Capítulo VI**

### **SUSPENSIÓN Y REHABILITACIÓN DE COBERTURA**

Art. 22. - La suspensión de la cobertura tendrá efectos, a partir de la notificación fehaciente y por escrito de la resolución de Directorio que la disponga.

Art. 23. - La rehabilitación al sistema será válida desde que el Directorio disponga la misma por resolución debidamente notificada.

Art. 24. - Sin reglamentar.

Art. 25. - Sin reglamentar.

## **Capítulo VII**

### **BENEFICIARIOS**

Art. 26. - Sin reglamentar.

Art. 27. - Sin reglamentar.

Art. 28. - La modificación del beneficiario tendrá efecto desde la fecha en que es realizada por ante el funcionario competente del Organismo responsable y recepcionada en el I.A.P.S., o la efectuada directamente en el Instituto.

Art. 29. - Sin reglamentar.

Art. 30. - El afiliado analfabeto podrá también efectuar la designación en la sede del Instituto.

Art. 31. - Sin reglamentar.

Art. 32. - A los fines de proceder al pago del capital indemnizable, se deberá denunciar cuenta judicial para proceder a su depósito.

Art. 33. - Sin reglamentar.

Art. 34. - Sin reglamentar.

#### **Capítulo VIII**

##### **RIESGO DE MUERTE - SERVICIO DE SEPELIO - CREMACIÓN - TRASLADO**

Art. 35. - El pago doble por beneficio de muerte accidental, queda sin efecto al acogerse el afiliado al sistema jubilatorio, en un todo de acuerdo a lo dispuesto por el Art. 6° de la presente.

Art. 36. - El servicio fúnebre cubierto, es hasta la suma autorizada por el Directorio, siendo optativo y a exclusivo cargo del solicitante, las mejoras de dichas prestaciones, no comprometiendo ello el reconocimiento de diferencia por parte del I.A.P.S.

Art. 37. - Sin reglamentar.

Art. 38. - Sin reglamentar.

Art. 39. - El importe abonar en concepto de servicio de sepelio, conjuntamente con el capital indemnizable será el autorizado por el Directorio.

Art. 40. - Sin reglamentar.

Art. 41. - Sin reglamentar.

Art. 42. - Sin reglamentar.

Art. 43. - La solicitud de cobro al IAPS por parte de las empresas de servicios fúnebres dará inicio al expediente de denuncia del siniestro y su correspondiente registración. Asimismo, las empresas de servicios fúnebres deberán emitir a requerimiento del interesado la certificación que el servicio no ha sido imputado al I.A.P.S., a los fines de su presentación ante el Instituto.

Art. 44. - Sin reglamentar.

Art. 45. - El cómputo del plazo dispuesto para el pago es de 30 días hábiles desde la fecha de la resolución que disponga el beneficio.

#### **Capítulo IX**

##### **RIESGO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

Art. 46. - Sin reglamentar.

Art. 47. - Sin reglamentar.

Art. 48. - Sin reglamentar.

Art. 49. - Sin reglamentar.

#### **Capítulo X**

##### **RIESGO DE INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE**

Art. 50. - Sin reglamentar.

Art. 51. - Sin reglamentar.

Art. 52. - Sin reglamentar.

Art. 53. - Sin reglamentar.

Art. 54. - Sin reglamentar.

Art. 55. - Sin reglamentar.

#### **Capítulo XI**

##### **DISPOSICIONES GENERALES**

Art. 56. - La solicitud para acceder al beneficio en forma anticipada se deberá formalizar por escrito, con la firma certificada del beneficiario, ya sea ante escribano público, Juez de Paz o autoridades del I.A.P.S.

Art. 57. - Sin reglamentar.

Art. 58. - Sin reglamentar.

Art. 59. - Sin reglamentar.

Art. 60. - Sin reglamentar.

Art. 61. - Sin reglamentar.