

**Resolución General 25.895/98**

**Apruébase el "Régimen de Reservas para la cobertura de las Prestaciones Dinerarias previstas en la legislación laboral para los casos de Accidentes y Enfermedades Inculpables".**

**Bs. As., 06/05/98.**

VISTO, la Ley N° 24.557 y,

CONSIDERANDO:

Que corresponde establecer el régimen de reservas aplicable a la cobertura prevista en el Art. 26 punto 4 inc. a) de la citada ley.

Que esto debe hacerse fijando exigencias tales que impidan cualquier situación de insuficiencia por parte de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo para afrontar las obligaciones asumidas.

Que para ello se ha tenido en especial consideración la naturaleza del riesgo de que se trata.

Que deben preverse mecanismos que permitan su ajuste en forma individual y en función de la experiencia de cada entidad.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el Art. 67 inciso b) de la Ley N° 20.091,

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACION

RESUELVE:

Artículo 1°- Apruébase el "Régimen de Reservas para la cobertura de las Prestaciones Dinerarias previstas en la legislación laboral para los casos de Accidentes y Enfermedades Inculpables" que obra como Anexo I a la presente.

Art. 2°- Las entidades aseguradoras que operen con la referida cobertura deberán incluir, dentro de la documentación a acompañar con los Balances Analíticos, el dictamen actuarial previsto en el artículo 38° de la Ley N° 20.091, certificando que el monto de la cada una de las reservas se ajusta a lo dispuesto en el "Régimen de Reservas para la cobertura de las Prestaciones Dinerarias previstas en la ley de contrato de Trabajo para los casos de Accidentes y Enfermedades Inculpables" que obra como Anexo I a la presente.

Art. 3°- Regístrese, dése para su publicación en el Boletín Oficial, y archívese.

Daniel C. Di Nucci.

Reservas para la Cobertura de las Prestaciones Dinerarias previstas en la legislación laboral para los casos de Accidentes y Enfermedades Inculpables

Art. 26 Punto 4 Inc. a) de la Ley No 24.557

## RESERVAS

Las entidades aseguradoras que celebren contratos cuyo objeto sea la cobertura del riesgo definido en el artículo 26 punto 4 Inc. a) de la Ley N° 24.557, deberán constituir las reservas que se señalan a continuación, las que tendrán el carácter de mínimas. Cuando una entidad de seguros estime que estas reservas mínimas no reflejan en forma exacta el total de sus responsabilidades presentes o futuras, podrá incrementarlas. Para ello deberá presentar ante la Superintendencia de Seguros de la Nación una solicitud en la cual explique detalladamente las razones técnicas para tal incremento, así como las bases para su futura liberación. Una vez aprobada la mayor reserva, ésta tendrá el carácter de mínima y sólo podrá ser liberada cuando se cumplan las bases previamente establecidas.

Los importes resultantes se expondrán dentro del rubro "Deudas con Asegurados".

### a) SINIESTROS PENDIENTES

El pasivo por siniestros pendientes que deben constituir las entidades aseguradoras y reaseguradoras por este seguro se clasifica de la siguiente forma:

I. Siniestros liquidados a pagar. (S.L.A.P.)

II. Siniestros en proceso de liquidación. (S.P.L.)

III. Siniestros ocurridos y no reportados. (I.B.N.R)

IV. Siniestros ocurridos y no suficientemente reportados. (I.B.N.E.R.)

I. Siniestros Liquidados a Pagar (S.L.A P.)

Se constituirá sobre aquellos siniestros cuyos montos hayan sido liquidados, pero que aún no hayan sido pagados.

Este pasivo será igual al monto que deba pagar la entidad aseguradora, valuado al momento de cierre del ejercicio o período, determinado de acuerdo a las bases técnicas que se señalan.

II. Siniestro en proceso de liquidación (S.P.L.)

Las entidades de seguros deberán constituir pasivos por los siniestros que hayan sido reportados a la entidad pero que al momento de valuación, aún no tenían alta médica.

Para calcular este pasivo las entidades deberán requerir de los empleadores, dentro del plazo establecido en la póliza para la denuncia del siniestro: nombre del empleado, sueldo, antigüedad, cargas de familia, copia del certificado médico entregado por el trabajador al empleador donde debe constar la cantidad de días estimada que tendrá el período de cesación del empleo y demás datos que se consideren necesarios.

El pasivo se calculará para cada caso reportado en esas condiciones, multiplicando la cantidad de días esperados de ausencia a cargo de la ART por el valor diario del reintegro.

Se entiende por días esperados de ausencia a la cantidad de días estimados especificados en el certificado médico. Asimismo, se define el valor diario de reintegro como el valor de la prestación dineraria mensual correspondiente al trabajador dividido 30,4.

El pasivo total que debe constituir la entidad será equivalente a la suma de todos los casos.

### III. Reservas de Siniestro, Ocurridos y no Reportados (I.B.N.R.)

Se debe constituir este pasivo por aquellos siniestros que a la fecha de cálculo, han ocurrido pero aún no han sido reportados a la entidad.

Deberá constituirse por un monto equivalente al 5 % de las primas emitidas en el último trimestre.

A partir de los VEINTICUATRO (24) meses del inicio del presente sistema, cada entidad aseguradora podrá solicitar la autorización a la Superintendencia para constituirlo de acuerdo con su experiencia, presentando a tal efecto las bases técnicas para la nueva constitución.

### IV. Reserva de siniestros ocurridos y no suficientemente reportados (I.B.N.E.R.)

Se constituirá este pasivo por aquellos siniestros que a la fecha de cálculo han ocurrido pero no están suficientemente reportados por no contar, por ejemplo, con un diagnóstico preciso del estado del trabajador.

Deberá constituirse por un monto equivalente al 5 % de las primas emitidas en los últimos cuatro (4) trimestres.

A partir de los VEINTICUATRO (24) meses del inicio del presente sistema, cada entidad aseguradora podrá solicitar la autorización de esta Superintendencia para constituirlo de acuerdo con su experiencia, presentando a tal efecto las bases técnicas para la nueva constitución.

#### b) RESERVA POR RESULTADO NEGATIVO

Se determinara el Costo (CO), al cierre de cada trimestre, como la sumatoria del índice de Gastos de Adquisición (IGA), el índice de Gastos de Explotación (IGE), el índice de Siniestros por prestaciones cinerarias (ID) y el índice de reservas y pasivos (IRP), los que se calcularán como se detalla a continuación:

IGA = Total Costos de Adquisición. (máximo computable 0.06)  
Primas Emitidas .

IGE = Total Costos de Explotación y otros (máximo computable 0.19)  
Primas Emitidas .

ID = Total de Siniestros Pagados por Prestaciones Dinerarias (sin límite máximo)  
Primas Emitidas .

IRP = Total de Reservas y Pasivos Constituidos de acuerdo a lo establecido en los asuntos a) (sin límite máximo)  
Primas Emitidas .

CO = IGA+IGE+ID+IRP

Se calculará la diferencia entre el CO (Costo) de la aseguradora y la constante 1,10; el resultado así obtenido se aplicará al total de primas emitidas en el último trimestre, y el monto resultante se afectará a la Reserva por Resultado Negativo.

En el caso que del cálculo correspondiente a un determinado trimestre resulte la obligación de efectuar una reserva menor que la última constituida, se podrá liberar el monto resultante de la diferencia entre ambas hasta un máximo del 50 % de la última reserva constituida.

En el supuesto que luego de constituirse esta reserva en un determinado trimestre, del nuevo cálculo no surja dicha obligación para el trimestre siguiente, sólo se podrá liberar el 50 % de la reserva ya constituida.

Luego de transcurridos cuatro (4) trimestres sin que la diferencia entre el Costo de la aseguradora (CO) y la constante 1,10 arroje resultado positivo, el monto reservado podrá ser liberado en su totalidad.

