



ENTRE RÍOS

RESOLUCION 291/2005

CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS (C.P.C.E.P.E.R.)

Sistema de previsión social para profesionales en ciencias económicas. Prestación por invalidez total y permanente. Requisitos y condiciones que deben cumplir los afiliados. Derogación de la res. 134 del Sistema de Previsión Social.
del 29/04/2005; Boletín Oficial 02/11/2005

Visto:

Lo dispuesto en el artículo 38 del Reglamento del Sistema de Previsión Social y;

Considerando:

Que se hace necesario reglamentar los requisitos y condiciones que deberán cumplir los afiliados que soliciten la prestación por invalidez total y permanente;

Que la Comisión Administradora está facultada para reglamentar dicha normativa;

Por ello: La Comisión Administradora del Sistema de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas - Ley 7896, resuelve:

Artículo 1º - El afiliado comprendido en la situación prevista en el Art. 38 del Reglamento del Sistema de Previsión Social, para tramitar el beneficio de Jubilación por Invalidez Total y Permanente, deberá presentar la solicitud mediante nota con carácter de Declaración Jurada, dirigida a la Comisión Administradora, con expresa mención de los siguientes datos:

I - Apellido y nombre completos

II - Fecha de Nacimiento

III - Domicilio Real

IV - Tipo y Número de Documento de Identidad

V - Número de afiliado o matrícula profesional del CPCEER.

VI - Datos de los componentes del grupo familiar del interesado (cónyuge o conviviente e hijos): Nombre y Apellido, Fecha de Nacimiento, Tipo y Número de Documento de Identidad.

VII - Detalle de los Consejos Profesionales de Ciencias Económicas en los cuales se encuentre inscripto, indicando su correspondiente número de matrícula.

VIII - Indicación de causas y antecedentes de la incapacidad.

IX - Detalle de los profesionales médicos de los cuales recibe o recibió asistencia médica.

Además deberá adjuntar Certificación Médica en la cual conste la causa y naturaleza del estado de incapacidad, fecha en que se produjo y si reviste carácter de total y permanente. Asimismo deberá acompañarse copia de los estudios, diagnósticos y constancias que se hayan efectuado para la certificación de la incapacidad y toda otra documentación que pueda ser de utilidad para la comprobación del estado denunciado.

Toda documentación o certificación médica deberá ser emitida y firmada exclusivamente por los médicos asistentes del afiliado.

Art. 2º - La gestión del beneficio será efectuada por el afiliado o mandatario, familiar o no, debidamente habilitado al efecto, con simple carta poder y firma certificada por Juez de Paz o Escribano Público.

Art. 3° - Para acceder al beneficio, además presentar la documentación citada en el Art. 1° de la presente Resolución, el afiliado deberá someterse a un examen realizado por el Cuerpo Asesor Médico de la Comisión Administradora.

Art. 4° - El Cuerpo Asesor Médico estará integrado por tres especialistas designados por la Comisión Administradora quienes, de acuerdo a lo dispuesto por el Art. 38 del Reglamento del Sistema de Previsión, deberán dictaminar respecto de la Incapacidad de los afiliados que soliciten este beneficio.

Art. 5° - El Cuerpo Asesor Médico citará al afiliado, dentro de los cuarenta y cinco (45) días de cumplimentada la solicitud, a una junta médica en la que se evaluará el porcentaje de invalidez que posee el profesional. Este órgano asesor deberá emitir su resolución o dictamen final dentro de los sesenta (60) días contados desde la fecha de realización de la junta médica.

Art. 6° - El dictamen emanado del Cuerpo Asesor Médico deberá ser fundamentado en el Baremo aprobado por Decreto 478/98, reglamentario de la Ley 24.241, indicando el porcentaje de incapacidad del afiliado, el carácter transitorio o permanente de la misma, y todo otro dato requerido por la Comisión Administradora y deberá ser suscripto por los tres miembros. Las disidencias y/o coincidencias con fundamentos disímiles deberán formalizarse en el mismo acto e integrar el instrumento certificadorio.

Art. 7° - Los honorarios a percibir por los profesionales integrantes del Cuerpo Asesor Médico serán fijados por la Comisión Administradora atendiendo a las particularidades de cada caso.

Art. 8° - El dictamen surgido del Cuerpo Asesor Médico no es vinculante para la Comisión Administradora, por lo que podrá apartarse de sus conclusiones mediante resolución fundada técnica y jurídicamente.

Art. 9° - Es condición necesaria para el otorgamiento de la jubilación por Invalidez, de acuerdo a lo establecido por el Reglamento del Sistema de Previsión Social, la incapacidad laboral profesional del 66 % determinada por el Cuerpo Asesor Médico. Se considera incapacidad laboral profesional a los efectos del presente artículo, a la imposibilidad en el porcentaje establecido para desempeñar toda actividad profesional que le habilite la matrícula del Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Entre Ríos.

Art. 10. - El afiliado tendrá derecho a solicitar a la Comisión Administradora la incorporación de un representante médico en calidad de veedor del Cuerpo Asesor Médico. El mismo deberá tener habilitación material y formal para actuar profesionalmente en la Provincia de Entre Ríos.

Art. 11. - Si el afiliado ha solicitado este beneficio ante la Administración Nacional de Seguridad Social, ante la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones o ante cualquier otro Sistema Previsional comprendido en las disposiciones de la Ley Nacional 24.241, deberá aportar fotocopia autenticada de la resolución o dictamen final del mismo. Caso contrario deberá acompañar una manifestación en carácter de declaración jurada donde conste que nunca ha solicitado ni obtenido ningún beneficio por incapacidad de otro ente previsional.

Art. 12. - En caso de que el solicitante aporte la resolución o dictamen, a que se refiere el artículo anterior, otorgándole una incapacidad total y permanente por un porcentaje igual o mayor al previsto en el Art. 38 del Reglamento de este Sistema Previsional, y cumpla con la totalidad de los requisitos, la Comisión Administradora queda facultada para otorgar el beneficio de retiro, sin exigir el dictamen del Cuerpo Asesor Médico del Sistema.

Art. 13° - En caso de insanía, la misma deberá ser declarada en el juicio pertinente y los pagos se efectuarán al curador que el juez designe.

Art. 14. - Una vez cumplida la tramitación prevista por la presente, la Comisión Administradora emitirá Resolución fundada, en la que aconseje al Consejo Directivo del CPCEER el otorgamiento o denegación del beneficio de jubilación por invalidez a partir de la fecha de otorgamiento de la baja de la matrícula en el Consejo Profesional.

Art. 15. - Una vez aprobado el beneficio de retiro profesional por incapacidad total y permanente, para comenzar a gozar del beneficio, el afiliado solicitante deberá aportar constancia de cancelación de su Matrícula Profesional de todos los Consejos Profesionales

en Ciencias Económicas o jurisdicciones en que se halle inscripto.

Art. 16. - Cualquier falsedad detectada en la información aportada por el afiliado para obtener este retiro profesional, produce el decaimiento automático del beneficio solicitado o concedido, no pudiendo el afiliado presentar una nueva solicitud si ha existido dolo de su parte.

Art. 17. - Si se verificase que el afiliado se ha matriculado en otro Consejo Profesional de Ciencias Económicas del país luego del otorgamiento del beneficio por incapacidad será pasible de la misma sanción prevista en el artículo anterior.

Art. 18. - Comunicar en forma mensual y dentro de los treinta días de finalizado cada mes, a la Administración Nacional de Seguridad Social y a los Consejos Profesionales en Ciencias Económicas del País, el detalle de los afiliados que habiendo cumplido con los requisitos establecidos, hayan obtenido el beneficio del retiro profesional por incapacidad total y permanente.

Art. 19. - Derógase la Resolución N° 134 del Sistema de Previsión Social.

Art. 20. - Comuníquese, etc.

Garelli; Billard.

