



REGLAMENTACIÓN DE PRESTACIONES POR INVALIDEZ TOTAL.

*Aprobado por Directorio del 5/11/2010,
Ad-Referéndum de Asamblea Anual Ordinaria del 14/05/2011.*

Art. 1º). **OBJETO.**

De conformidad con lo establecido en los Art. 15º inc. a) y h); 48º y 68º de la Ley 12.163 (modificada por la Ley 14.054), se establece que las peticiones por **INVALIDEZ TOTAL**, supuestas en el art. 47º inc. a) y párrafo 2º), y en el art. 48º inc. b) y c) de la citada Ley, se regirán por el presente **REGLAMENTO**.

Art. 2º) **DEFINICIÓN**

A los efectos de la reglamentación se adoptará como género la *invalides total* y, como especies, la *transitoria* y la *permanente* dada la forma en que se ha legislado el capítulo VII de la Ley 12.163 y, en particular, los arts. 47º y 48º que se encuentran estrechamente enlazados.

Inc. a): se considera **INVALIDEZ TOTAL** a las afecciones causadas por enfermedad o accidente que imposibiliten de manera total el ejercicio de la profesión en todos sus ámbitos y áreas, distinguiéndose dos formas previstas en la Ley 12.163 (y modificatoria): **INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE** e **INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**.

Inc. b) **LA INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE** estará constituida por las afecciones originadas por enfermedad o accidente que impidan totalmente el ejercicio de la profesión ,en todos sus ámbitos y áreas, y que por dictamen de la Junta Médica requieran de un tiempo de espera para confirmar fehacientemente el carácter definitivo de la incapacidad. El informe pericial, en esta reglamentación, no tendrá efectos vinculantes, y el Directorio podrá apartarse de sus conclusiones si estimare justa causa para ello. Deberá ser aprobado por el Directorio, y en ese caso, la Invalidez será declarada de conformidad por la Resolución que el mismo dicte, formalmente registrada, notificada y archivada.



Inc. c) La **INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE** estará constituida por las afecciones ocasionadas por enfermedad o accidente en las que la condición definitiva de la incapacidad sea confirmada fehacientemente por la Junta Médica en el momento del examen. En tal caso, el Directorio emitirá el acto administrativo formal que así lo declare, el cual será registrado, notificado y archivado.

Art. 2º). **BENEFICIARIOS.**

Inc. a) el **SUBSIDIO POR INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE**, se otorgará a los afiliados que, de conformidad con los dictámenes de la Junta Médica, presenten una imposibilidad total para el ejercicio de la profesión de la psicología en todas sus áreas y ámbitos ocasionada por enfermedad o accidente y sin que se pueda establecer de manera fehaciente la condición definitiva de la incapacidad. La prestación se brindará a continuación del período de un año beneficiado por el **SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TRANSITORIA** que contempla el art. 47º inc. a) de la Ley 12.163 (y modificatoria).

Inc. b) La **JUBILACIÓN POR INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE**, se otorgará al afiliado que haya gozado del **SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TOTAL TRANSITORIA** contemplado por el art. 47º inc. a) y del **SUBIDIO POR INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE** contemplado en el art. 48º inc. b) y que expirados todos los plazos fuere sometido a un nuevo examen psicofísico por parte de la Junta Médica, que dictamine la existencia de una “invalidéz total y permanente” impositivo del ejercicio de la profesión en todas sus áreas y ámbitos, y ésto de manera fehaciente y definitiva. En este caso, accederá a una **JUBILACION POR INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE**, la cual será debidamente proclamada por el Directorio.

Inc. c) Cuando los efectos de una enfermedad o accidente ponderados por la Junta Médica, sean de tal entidad que lleven a esta última a dictaminar, desde el inicio, fehaciente y definitivamente, la inhabilidad para el desempeño de la Psicología en todas sus áreas y ámbitos, sin atravesar por las fases intermedias previstas por la Ley 12.163 (y



modificatoria), el Directorio reconocerá la presencia de la **INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE**, sustento de la **JUBILACIÓN** que, en tal sentido, se proclamará.

Art. 3º) **DURACIÓN DEL BENEFICIO.**

Inc. a): La prestación del **SUBSIDIO POR INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE** tendrá una duración máxima de un año a partir de la fecha que fije el Directorio en su proclamación. Al cabo de un año de vigencia, y sin menoscabo de otras verificaciones que se consideren indicadas en un tiempo menor (art. 51º de la Ley 12.163 y modificatoria), se procederá a una evaluación de la Junta Médica para diagnosticar sobre su afección. Con el resultado de

esta evaluación el Directorio podrá entonces proclamar la **RECUPERACIÓN TOTAL** del afiliado, con cese del beneficio, o la **INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE** (art. 48º inc. c) de la Ley 12.163 y modificatoria).

Inc. b): El estado de incapacidad total y permanente que padezca un afiliado, tras una enfermedad o accidente cualquiera sea su causa, que le imposibilite totalmente el ejercicio de la profesión en todas sus áreas y ámbitos, y que agotados que fueren los períodos legales del **SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TRANSITORIA** (art. 47º inc.

c) y del **SUBSIDIO POR INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE** (art. 48º inc. b), sin que acontezca su rehabilitación, el Directorio, previo dictamen de la Junta Médica, transformará, si no encontrase causa en contrario, el beneficio que percibe en una **JUBILACIÓN POR INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE** que perdurará mientras no se recuperen las facultades perdidas.

Art.4º) **CONDICIONES.**

Para acceder a los beneficios previstos en esta reglamentación, el afiliado deberá cumplir con las siguientes condiciones:

a) encontrarse matriculado en esta jurisdicción provincial, afiliado a la Caja y en ejercicio activo de la profesión al momento de ocurrir el suceso invalidante, salvo que estuviera ya jubilado, en cuyo caso podrá solicitar el beneficio de la **GRAN INVALIDEZ** (art. 50º de la Ley 12.163 y modificatoria).



b) Al mismo tiempo, no deberá tener deudas con la Caja por ningún concepto en el momento del inicio de la incapacidad.

c) La Junta Médica deberá examinar al afiliado para realizar su dictamen, siendo del 66 % la incapacidad mínima establecida para que el Directorio presuma que la incapacidad es total y otorgue los beneficios.

d) El otorgamiento de los beneficios obliga al afiliado a no trabajar en la profesión en ninguna de sus áreas y ámbitos, sin perjuicio del cómputo del tiempo a los fines del cálculo para las prestaciones de la vejez (art. 66 de la Ley 12.163 y modificatoria)

Art. 5º) **MONTO.**

Inc. a) El subsidio por **INVALIDEZ TOTAL PRESUNTIVAMENTE PERMANENTE** otorgará un haber mensual cuyo monto será calculado en base al nivel de aporte mensual por el que el afiliado hubiera optado expresa o tácitamente de conformidad con el art. 41º de la Ley 12.163 (y modificatoria) en el último año anterior al inicio de la incapacidad que diera lugar al subsidio otorgado por el Directorio en cumplimiento del art. 47º inc. a) de la citada Ley.

Inc. b): La **JUBILACIÓN POR INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE** otorgará un haber mensual cuyo monto será calculado de manera igual que la establecida para la **JUBILACIÓN ORDINARIA** (art. 70º, 72º y 74º de la Ley 12.163 y modificatoria).

Inc. c): En los dos beneficios considerados por el presente artículo, el aporte será abonado por la Caja al jubilado, o a su apoderado legalmente autorizado.

Art. 6º) **JUNTA MÉDICA.**

El estado de invalidez total será dictaminado por la Junta Médica que examine al afiliado que, al cabo del primer examen apreciará si la afección experimentada tiene, en principio, carácter transitorio o presuntivamente permanente, o permanente para ejercer la profesión.



La Junta Médica ajustará su actuación a las disposiciones previstas en la reglamentación que determina su funcionamiento. Lo hará desde el primer pronunciamiento y cuando lo requieran los plazos estipulados por la Ley, pudiendo también realizar seguimientos intermedios de control.. Verificará la existencia o no de modificaciones en la patología diagnosticada que puedan alterar el encuadre legal y determinará el pasaje de un beneficio a otro si correspondiese..

La disposición de la revisión médica del afiliado es potestad de la Caja para ser utilizada con libre, razonable y prudente criterio de aplicación.

Art. 7º) **EXTINCIÓN DE LOS BENEFICIOS**

La extinción de los beneficios otorgados al afiliado se producirá por vencimiento de su plazo, o por alta médica, o fallecimiento, o pérdida de la condición de afiliado, o por fraude en la obtención o conservación de los mismos. La pérdida de los beneficios importará de hecho la revocación de la Resolución que les diera lugar, y en caso de fraude, el inicio de las acciones legales que la Caja considere correspondientes.

La pérdida del beneficio deberá ser decretada por el Directorio, que dispondrá de la facultad de abrir o no una investigación administrativa, a fin de reunir los elementos de juicio probatorios de la defraudación con que se hubiere viciado la regularidad del acto que concedió o mantuvo la prestación.

En esos últimos supuestos, amén de los cargos deudores que deberán efectuarse a los sancionados (que incluirán la restitución de todos los importes percibidos, con más las actualizaciones e intereses que correspondieren, bajo apercibimiento de demandarlos por daños y perjuicios), cuando se presuma la existencia de actos y hechos que pudiesen tipificar alguna de las figuras previstas por el Código Penal, se deberá efectivizar la denuncia penal del caso.

Art. 8) **RETIRO**

La JUBILACIÓN POR INVALIDEZ TOTAL implica también el RETIRO PROFESIONAL, siendo éste un requisito para su procedencia, de tal suerte que su haber es igual al de una jubilación ordinaria. En el caso que el afiliado jubilado por invalidez cumpliera con la edad y años de ejercicio profesional aportados, quedan planteadas las condiciones para iniciar el trámite de la JUBILACIÓN ORDINARIA; siendo que, conforme a la Ley , el goce de uno de estos



beneficios excluye al otro, a fin de evitar al afiliado las molestias que los trámites implican para su situación de invalidez, podrá entonces optar por iniciar el trámite de su RETIRO PROFESIONAL

POR JUBILACIÓN ORDINARIA (Art. 52 y Art.53 de la Ley 12.163 y modificatoria), o en caso contrario, optar por no iniciar el mismo y continuar con el beneficio de la JUBILACIÓN POR INVALIDEZ TOTAL, ya proclamada por el Directorio, esto sin mediar trámite alguno.

En los casos en que sí corresponda conforme al dictamen de la Junta Médica, el afiliado deberá iniciar la solicitud de la JUBILACIÓN POR GRAN INVALIDEZ (Art. 49; Art.50 y Art.51 de la Ley 12.163 y modificatoria).

Art. 9) Para percibir este beneficio la causa de Incapacidad debe ser posterior a la fecha de Afiliación.