



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Informe**

**Número:**

**Referencia:** Anexo I - EX-2020-29702974-APN-GA#SSN - Procedimiento reglamento para la recomposición del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales a las entidades que operan con la cobertura de riesgos del trabajo

---

**ANEXO I – Procedimiento reglamentario de la recomposición del FFEP a las entidades que operan con la cobertura de riesgos del trabajo.**

1. Las aseguradoras que operan con la cobertura de riesgos del trabajo que hayan agotado el fondo bajo su administración fiduciaria deberán presentar, al cierre del trimestre y luego de presentados los EECC en el que haya realizado erogaciones a cuenta del FFEP, el importe total de los siniestros y gastos pagados a cuenta a través del trámite a distancia TAD Solicitud de Recomposición - Reglamento "Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales" - Resol-2020-358-APN--SSN#MEC.
2. Para habilitar la intervención en el otorgamiento de las prestaciones debidas, las aseguradoras deberán adjuntar todos los elementos previstos en el Artículo 20 del Anexo de la RESOL-2020-358-APN-SSN#MEC.
3. Recibida la información prevista en el punto precedente, la Gerencia de Evaluación recepcionará y procederá a tramitar la totalidad de los pedidos del trimestre y dará intervención a la Gerencia Técnica y Normativa a los fines de corroborar si los montos informados se corresponden con la información remitida periódicamente por la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO (SRT).
4. En caso de que el monto informado por la aseguradora supere en más de un DIEZ (10%) el monto de imputaciones suministradas por la SRT, se solicitarán las aclaraciones y documental necesarias a los fines de dilucidar las diferencias observadas.
5. La Gerencia Técnica y Normativa elevará un informe a la Gerencia de Evaluación donde conste el análisis realizado y las conclusiones arribadas.
6. La Gerencia de Evaluación analizará los saldos del FFEP bajo administración fiduciaria de la/s aseguradoras solicitantes a los fines de determinar el monto a restituir, el cual se corresponderá con las imputaciones realizadas en exceso de dichos saldos. En caso que el saldo remanente de la cuenta de administración fiduciaria común no sea suficiente para restituir los fondos solicitados, se aplicará lo dispuesto en el ANEXO II de la presente Resolución. Caso contrario, la Gerencia de Evaluación avanzará conforme lo dispuesto en los siguientes incisos.

7. La Gerencia de Evaluación elaborará un informe con el análisis precedentemente indicado, el cual remitirá junto con un proyecto de resolución aprobando la transferencia del Coordinador a la/s aseguradoras correspondientes, a la Gerencia de Asuntos Jurídicos a los fines de que dictamine sobre el particular.
8. Cumplido lo anterior, la Superintendente de Seguros dictará el acto administrativo aprobando la transferencia por parte del Coordinador a la/s aseguradoras correspondientes.