

CIRCULAR ADMINISTRATIVA N° 23519

Buenos Aires, 27 de mayo de 2025.

Señor Gerente:

**JURISPRUDENCIA – ACCIDENTE DE TRABAJO. RECHAZO DEL SINIESTRO. NOTIFICACIÓN.
RESPONSABILIDAD DEL REMITENTE. ACEPTACIÓN TÁCITA**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de hacerle conocer la síntesis doctrinaria de un fallo recaído en la materia del rubro.

1- Se encuentra controvertido si procedió o no silencio por parte de la aseguradora sin perjuicio de las notificaciones remitidas a la actora y si en definitiva estas lograron su cometido.

2- Del expediente administrativo N° 293769/23 iniciado ante la Comisión Médica, surge que la ART envió dos cartas documento a la trabajadora. La primera en fecha 19/09/2022 haciendo referencia a que hacía uso del plazo adicional que establece el art. 1 del Dec. 1475/2015, a los fines de definir si el hecho denunciado se encuentra dentro de las contingencias previstas en el art. 6 de la ley 24.557, dirigida a calle Cerro Negro y Tronador. Se dejó constancia de 2 visitas y luego se retornó al remitente. El 12 de octubre envía la segunda carta documento en la que rechaza la contingencia por no configurar un accidente in itinere. En este caso se dejó constancia de una visita - 17/10/2024- y luego la entidad postal devuelve al remitente al vencer el plazo para el reclamo. La parte actora controvierte las notificaciones y manifiesta que nunca las recibió y que por ende se configuró el silencio de la aseguradora debiendo aplicarse las presunciones de ley.

3- Es dable destacar que según las constancias del expediente administrativo no surge quien consignó el domicilio de la actora y porque difiere del denunciado en el documento nacional de identidad. Las misivas se remitieron a la calle Cerro Negro y Tronador, S/N, por lo que el destino supone, en principio, que puede dirigirse a 4 domicilios distintos por tratarse de una intersección de calles. Además, conforme las fechas de envío y devolución consignadas, la ART tomó conocimiento que no llegó la primera misiva antes que remitiera la segunda, por ende, debió tomar los recaudos necesarios para cerciorarse que la notificación arribe a destino, sobre todo en referencia al rechazo de la contingencia -epístola del día 12/10/2024-, pero hizo caso omiso a ello. De otro costado, el informe de consultoría adjunto, si bien consigna el domicilio al que se enviaron las misivas, supone la misma situación que se resaltó supra, no se especifica en cuál de los 3 o 4 domicilios que componen la intersección de arterias reside la actora. Por ende, no se puede endilgar a dicha parte la negligencia respecto de la notificación que intentó la aseguradora.

4- Tal como lo expuso la apelante, el remitente se debe hacer cargo del medio elegido para efectuar la notificación fehaciente y los efectos jurídicos que ello implica en caso que no se configure, más teniendo en consideración las circunstancias particulares del presente caso.

5- Cabe enfatizar, que el domicilio donde remitió las CDs no posee una numeración que lo identifique de manera precisa y concreta, sumado a que la primera misiva no llegó a destino y no se corresponde con el domicilio consignado en el DNI. De la situación descrita se infiere que existió un error administrativo interno de la Aseguradora en cuanto a la carga del domicilio de la actora lo que imposibilitó la correcta notificación de las misivas remitidas, por ende no ingresaron a la esfera de conocimiento de la trabajadora y no produjeron los efectos jurídicos que la notificación tenía, es decir, no se configuró el rechazo de la contingencia en los términos del art. 6° del Decreto N° 717/96 modificado por el art. 1° del Dec. 1475/15.

6- Al acreditarse que las notificaciones remitidas por la demandada no llegaron a destino y que no hubo negligencia por parte de la destinataria, para la actora existió silencio por parte de la Aseguradora frente a la denuncia efectuada. Cabe destacar el valor que debe asignársele a esta circunstancia, puesto que la ART tenía un plazo de diez días para oponerse a la existencia del accidente, conforme lo establece el art. 6 del dec. 717/96 según dec. 1475/15. En efecto, si bien el

marco normativo establece que las prestaciones en especie le son debidas al trabajador mientras la pretensión no resulte rechazada, y que ni la aseguradora ni su prestadora de servicios se encuentran facultadas a negarse a recibir la denuncia del hecho, resuelto -eventualmente- el rechazo de la contingencia es necesario su notificación fehaciente al dependiente. Y, precisamente, conforme se expuso supra, de la prueba rendida en la causa no emerge que la accionada hubiera cumplimentado con tal carga, por lo que, debe entenderse tal silencio como aceptación tácita de la naturaleza laboral del accidente.

7- A esa misma conclusión, se arriba por aplicación de los preceptos contenidos en el art. 263 del CCCN, donde se prevé el valor del silencio como manifestación de voluntad, al establecerse como regla general que la falta de manifestación expresa frente a un acto no debe considerarse expresión firme de voluntad, sino en aquellos casos en que, por expresa disposición legal, como acontece en el sub examen, exista un deber de expedirse.

8- Asimismo, la jurisprudencia del máximo tribunal nacional ha avalado la postura sustentada precedentemente, pues en autos "Vergara, Carlos Martín y otros c/ Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba", sentencia de fecha 21/04/2015, la CSJN resolvió que "Corresponde dejar sin efecto la sentencia que rechazó la demanda por accidente mortal, in itinere, teniendo en cuenta que de las constancias del expediente se comprueba que se le habría dado curso a la denuncia del accidente laboral pero sin que existan evidencias de su rechazo, y tal falencia no puede ser oponible a los reclamantes.

9- Conforme a ello, según el Sistema de Riesgos del Trabajo, la accionada es legalmente responsable por los daños en la salud sufridos por la actora. Ello con los alcances que le han asignado los autores Mario Ackerman y Miguel Ángel Maza cuando sostienen que "aceptar la denuncia, ya sea por acto expreso (que debe notificarse en forma fehaciente al damnificado y al empleador) o de modo tácito por vencimiento de los plazos respectivos según lo ya visto, implica a nuestro juicio la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación. Entonces, si la denuncia es admitida, ello implica aceptar la responsabilidad legal y consentir: que el accidente ocurrió y tiene carácter laboral; que no mediaron causales de exención de responsabilidad de las previstas en el art. 6º, apartado 3; que la enfermedad denunciada existe, es profesional (causada por las condiciones o accidente de trabajo); y que la acción no está prescripta.

10- De esta manera, corresponde tener por acreditada la existencia del accidente de trabajo in itinere que padeció la actora como así también los factores temporales y geográficos exigidos para que opere el régimen legal en que se funda la reparación.

FALLO: Cámara del Trabajo, Córdoba, Sala 5, 05/02/2025

AUTOS: U., S. M. C/ Galeno ART S.A.

PUBLICADO: El Dial, 8/5/25

Saludos cordiales,


Dra. Silvia Roxana Romano
Asesoría Letrada