

34.- REGLAMENTO DE JUBILACION EXTRAORDINARIA POR INCAPACIDAD

ARTÍCULO 1º.- La Jubilación por incapacidad de acuerdo al artículo 49 de la Ley 10.087 se otorgará con carácter provisional quedando sujeta a los reconocimientos médicos que disponga el Directorio. La negativa de los beneficiarios a someterse a los exámenes médicos que se dispongan dará lugar a la suspensión de la prestación.

ARTÍCULO 2º.- El Organismo Médico a que se refiere el artículo 49 de la Ley 10.087, será integrado por médicos según las especialidades, matriculados en la Provincia de Buenos Aires, designados por CAFAR, quienes deberán determinar la invalidez de acuerdo a las pautas establecidas en el artículo siguiente, tanto para los pedidos de Jubilación por Incapacidad como en los supuestos de revisiones periódicas posteriores al otorgamiento.

ARTÍCULO 3º.- El dictamen médico producido en el trámite de la Jubilación por Incapacidad, tendrá la forma de una peritación, y en consecuencia, el dictamen debe ser fundado, con enunciación de los hechos del caso y determinación del estado de salud del afiliado solicitante, para lo cual deberá agregar copia de su historia clínica, exposición de las diligencias practicadas y de las opiniones de los médicos firmantes del dictamen, con expresión del razonamiento, que fundamenta la opinión técnica conforme a los principios y leyes científicas. Los dictámenes deberán indicar el porcentaje de incapacidad del afiliado para ejercer la profesión, el carácter transitorio o permanente de la misma y la fecha en que dicha incapacidad se produjo.

Para garantizar la uniformidad de criterios, utilizará las “Pautas objetivas de Evaluación de las incapacidades de los Agentes de la Administración de la Provincia de Buenos Aires” (Baremo) en su última edición, o en su defecto evaluará cada caso en particular.

A los fines de la determinación de la incapacidad se tendrán en cuenta únicamente los factores invalidantes de carácter psicofísico, con prescindencia de estados de precariedad o desamparo originados en circunstancias de índole económica-social o en la pérdida de la capacidad de ganancia.

Para efectuar la solicitud el afiliado deberá denunciar su domicilio real y adjuntar los estudios, diagnósticos y certificaciones médicas que poseyera, los que deberán ser formulados y firmados exclusivamente por los médicos que lo atendieron o actualmente lo atienden.

El Organismo Médico de la Caja analizará los antecedentes y citará fehacientemente al afiliado en su domicilio real denunciando la revisión, la que deberá practicarse dentro de los treinta (30) días de efectuada la solicitud.

Si el afiliado no concurriera a la citación, se reservarán las actuaciones hasta que el mismo comparezca.

Si con los antecedentes aportados por el afiliado y la revisión practicada al mismo por los médicos, estos no estuvieran en condiciones de dictaminar, el Organismo Médico de la Caja deberá en ese mismo momento: a) indicar los estudios diagnósticos necesarios que deben practicarse al afiliado. b) entregar dichas órdenes al afiliado con las indicaciones pertinentes. c) fijar nueva fecha y hora para una segunda revisión del afiliado.

ARTÍCULO 4º.- A los fines de dar cumplimiento al inciso b) del Art. 50º de la Ley 10.087/83 (Modificado por la Ley 13.495) que establece que la causa de la incapacidad sea posterior al cumplimiento del plazo establecido en el inciso a) del referido artículo, se establece un nuevo formulario de Declaración Jurada que forma parte del presente Reglamento para aquellos afiliados que se matriculen o rematriculen.

Además a los fines de dar cumplimiento al último párrafo del citado Art. 50º, el examen psico-físico por parte de la Comisión Médica de CAFAR se realizará en la Ciudad de La

Plata en el lugar que establezca dicha Comisión Médica, la que deberá informar al Farmacéutico con una antelación de 30 días, para que éste proponga con una anticipación de 10 días la fecha elegida por él para tal examen. Los gastos de traslado y alojamiento del titular y si fuera necesario de su acompañante serán a cargo de CAFAR. Para el supuesto de que el Farmacéutico no se presente a dos citaciones sin justificación válida, y con posterioridad solicitara el Beneficio de Jubilación por Invalidez se presumirá que la causa de la Incapacidad era anterior al cumplimiento del plazo establecido en el inciso a) del Art. 50° de la Ley 10.087/83, salvo que la Comisión Médica estableciera que las causas generadoras de la incapacidad surgieran en forma indubitable con posterioridad a dicho plazo.

Cuando el Farmacéutico ha alcanzado la edad requerida para obtener la Jubilación Ordinaria (artículo 44° de esta Ley) no puede reclamar el retiro por invalidez.

El porcentaje de incapacidad preexistente al momento de la Junta Médica que prevé la Ley 10.087 en su Artículo 50°, última parte, no podrá ser incorporado en los porcentuales totales ante el requerimiento de la Jubilación por Invalidez, previa determinación de la Junta Médica.

ARTICULO 5°: La jubilación por invalidez será definitiva cuando el titular tuviera sesenta y cinco (65) años de edad o hubiera percibido la prestación por lo menos durante diez (10) años

Febrero de 2023.