

MANUAL DE ACCESO AL SERVICIO

CONTENIDO

1-EMERGENCIAS

Números de Emergencia.

2-PROCEDIMIENTOS

Descripción de la Cobertura.

Prestaciones.

Procedimientos ante Accidente

Laboral o Enfermedad Profesional.

Formularios Liberty.

Pago de la Cobertura.

3-ATENCIÓN A CLIENTES

Atención Directa y Personalizada.

Consultas, Requerimientos, Sugerencias.

Formularios, Credenciales.

Solicitud de Documentación.

Altas y Bajas de Personal.

Altas y Bajas de Establecimientos.

Modificaciones.

4-ACCESO EXCLUSIVO A NUESTRA WEB

Emisión de Certificados.

Inscripción a cursos, etc.



1- EMERGENCIAS

NÚMEROS DE EMERGENCIA

En caso de emergencias en todo el país, llamar al Centro de Emergencias Liberty 24 hs.:

0-800-666-2000

En caso de caída del servicio gratuito:

4346-0407

2- PROCEDIMIENTOS

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

ACCIDENTE DE TRABAJO

Todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o entre el domicilio del trabajador y el lugar del trabajo (in itinere).

ENFERMEDADES PROFESIONALES

Aquellas comprendidas en el listado que el Poder Ejecutivo ha elaborado a tal efecto.

PRESTACIONES

A) PRESTACIONES EN ESPECIE

Desde el primer momento Liberty ART se hará cargo de la asistencia médica y farmacéutica, incluyendo servicio de emergencias. Además, otorgará prótesis, ortopedia, rehabilitación, recalificación profesional y servicios funerarios.

Medicamentos

El médico tratante le extenderá una receta Liberty ART y con la misma podrá obtener el medicamento indicado en las farmacias que integran la Red Liberty en forma gratuita, presentando la Credencial Liberty ART de acceso al servicio.

B) SALARIOS CAÍDOS

En caso de incapacidad laboral temporaria, Liberty ART se hará cargo de los salarios caídos a partir del undécimo día de la primera manifestación invalidante.

A los efectos de la ley de salarios caídos y/o de incapacidad permanente se deberá informar las remuneraciones del trabajador utilizando el formulario de prestaciones dinerarias (ver anexo formularios).

C) INDEMNIZACIONES

En los casos de Incapacidad Laboral Permanente, Liberty ART se hará cargo de las indemnizaciones en todos los casos.

PROCEDIMIENTOS ANTE ACCIDENTE LABORAL O ENFERMEDAD PROFESIONAL

CONTINGENCIAS CUBIERTAS ACAECIDAS EN EL LUGAR DE TRABAJO

Siempre comunicarse con el Centro de Emergencias Liberty 24 hs.

0-800-666-2000

Al realizar este llamado, se debe contar con la siguiente información sobre el empleado accidentado:

- Nombre completo y C.U.I.L. / D.N.I.
- Cuadro que presenta
- Breve descripción del hecho
- Fecha, hora y lugar de la contingencia cubierta

Importante

Si el accidente es leve y el empleado accidentado se puede trasladar por sus propios medios, será derivado por nuestros profesionales al prestador Liberty ART más cercano al lugar del accidente.

Si el empleado accidentado no se puede trasladar por sus propios medios, nuestros profesionales le indicarán cómo proceder.

En ambos casos: asegúrese que el empleado cuente con la solicitud de atención y documento de identidad.

ACCIDENTES IN ITÍNERE

A los efectos de brindar un mejor servicio solicitamos:

- Informar a los trabajadores que los accidentes en itínera están cubiertos por Liberty ART y por lo tanto deben ser atendidos de ser posible, en un establecimiento de la Red (Aconsejamos informar a sus empleados los establecimientos que la integran).
- Instruir a los empleados para que siempre lleven consigo la credencial provista por Liberty ART.

Una vez que el accidentado fue atendido debe:

- Realizar la denuncia al **0-800-666-2000**
- Realizar la exposición civil
- Solicitar al trabajador que exponga las circunstancias del accidente a su empleador
- Enviar el formulario de denuncia dentro de las 24 hs.

FORMULARIOS LIBERTY

A continuación se detallan algunos de los modelos de formularios que se utilizan en nuestra operatoria:

1- FORMULARIO DE DENUNCIA

Es el formulario utilizado para efectuar la denuncia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional a Liberty ART S.A.

El envío del mismo deberá ser efectuado dentro de las primeras 24 hs. a Liberty ART en original o por medio de:

- Fax: 4346-0496 o desde el interior al 0-800-333-1617
- E-mail: denunciasdeaccidente@libertyart.com.ar
- Correo: L.N. Alem 518 - C1001AAN - Buenos Aires
- Web: www.libertyargentina.com.ar/extranet : carga on line icono "formularios"

Recuerde: Consultar tablas de Referencia al dorso del Formulario para completar los campos codificados.

DATOS DEL CONTRATO	 <p>LIBERTY ART S.A. Morano 401 - C1091AAD - Buenos Aires Tel: (54-11) 4346-0496 Fax: (54-11) 4346-0496</p> <p style="text-align: right;">CM4</p> <p style="text-align: center;">FORMULARIO DE DENUNCIA</p> <p>Aseguradora LIBERTY ART COD. N°: 0028</p> <p>Contrato N° <input type="text"/> N° de Caso <input type="text"/></p> <p>Empleador: <input type="text"/></p> <p>C.U.I.T.: <input type="text"/></p> <p>Razón Social del establecimiento en que ocurrió la contingencia: <input type="text"/></p> <p>Domicilio: <input type="text"/> Localidad: <input type="text"/></p> <p>Pcia.: <input type="text"/> País: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/> Tel.: <input type="text"/></p> <p>Trabajador: <input type="text"/></p> <p>CUIL: <input type="text"/> DNI-C-C-LE-Q: <input type="text"/> Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha de nacimiento: / / Nacionalidad: <input type="text"/> Localidad: <input type="text"/> Estado Civil: <input type="text"/> <small>(Ver códigos en Tablas de Referencia)</small></p> <p>Domicilio: <input type="text"/> Localidad: <input type="text"/></p> <p>Pcia.: <input type="text"/> País: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/> Tel.: <input type="text"/></p> <p>Puesto de trabajo habitual / Ocupación <input type="text"/> Sección <input type="text"/></p> <p>Fecha de Ingreso a la Empresa: / / Antigüedad en el puesto: <input type="text"/></p> <p>Puesto de trabajo en el momento del siniestro: <input type="text"/></p> <p>Reparto <input type="checkbox"/> Capitalización <input type="checkbox"/></p> <p>Ingreso base: \$ <input type="text"/></p> <p>Turno habitual: Fijo <input type="checkbox"/> Rotativo <input type="checkbox"/> Horario habitual: a hs. a hs. a hs. a hs.</p> <p>Accidente: <input type="checkbox"/> De trabajo <input type="checkbox"/> In itinere <input type="checkbox"/> Enfermedad Profesional: <input type="checkbox"/> Desplazamiento en el día laboral <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: (*) / / Horario de la jornada: a hs. a hs. Hora del accidente: hs.</p> <p>Breve descripción del hecho: <input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p>¿Ha regresado el empleado a trabajar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fecha: / /</p> <p><small>(Ver códigos en Tablas de Referencia)</small> Forma del accidente: <input type="text"/> Agente causante del hecho: <input type="text"/></p> <p>Naturaleza de la lesión: <input type="text"/> Zona afectada: <input type="text"/> Mano hábil: D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/></p> <p>Nombre del Centro Médico (al que fue derivado el damnificado): <input type="text"/></p> <p>Domicilio: <input type="text"/> Localidad: <input type="text"/></p> <p>Pcia.: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/> Tel.: <input type="text"/></p> <p>(*) En Enfermedad profesional colocar la fecha de la primera manifestación.</p> <p>Testigos: <input type="text"/> Nombre y Apellido <input type="text"/> D.N.I. <input type="text"/></p> <p>Domicilio: <input type="text"/> Nombre y Apellido <input type="text"/> D.N.I. <input type="text"/></p> <p>Domicilio: <input type="text"/> Nombre y Apellido <input type="text"/> D.N.I. <input type="text"/></p> <p>Fecha de Emisión: / / Firma Autorizada: <input type="text"/> Aclaración <input type="text"/></p> <p><small>Nota: El presente formulario deberá ser remitido en el plazo máximo de 24 hs. (Decreto 71796 - Res. 20496 - S.R.T.)</small></p>
DATOS DEL EMPLEADOR	
DATOS DEL EMPLEADO ACCIDENTADO	
DATOS DEL ACCIDENTE	

PAGOS POR DIFERENCIAS

- El pago se realiza a través del Formulario DGI 817, se deben abonar todas en la misma boleta dado que el Formulario sólo tiene lugar para un período. (tomar el último período devengado)

PAGO ADICIONAL "FONDO PARA FINES ESPECÍFICOS" DECRETO 590/97 DEL 04/07/97 Resolución SS Nación N 25279 del 29/07/97

- El Decreto de la referencia establece la creación de este fondo con el fin de hacer frente al pago de las prestaciones dinerarias ocasionadas por enfermedades profesionales, en principio se aplicará exclusivamente a la hipoacusia perceptiva.
- Este fondo se constituirá mediante el pago adicional de \$0,60 - por cada trabajador declarado – protegido por la Ley 24.557.
- Si tuviera alícuota fija deberá sumarle \$0,60 y si la alícuota fija es cero deberá ingresar \$0,60 por cada empleado.

CANCELACIÓN DE COBERTURA POR FALTA DE PAGO

- Se recuerda que el Art. 18 del decreto P.E.N. 334/96, reglamentario de la ley 24.557, faculta a esta Aseguradora a extinguir su contrato de afiliación en caso de verificarse la omisión del pago de dos (2) cuotas mensuales, consecutivas o alternadas, o la acumulación de una deuda equivalente a dos (2) cuotas mensuales (Cláusula Novena del contrato de afiliación), previa notificación al asegurado.

3- ATENCIÓN A CLIENTES

Toda necesidad de información puede ser canalizada a través de nuestros Ejecutivos de Cuenta del CLAC (Centro Liberty de Atención al Cliente) a través de las siguientes vías de acceso:

Teléfono: (011) 4346-0444 o desde el interior al 0800-222-7854

Fax: (011) 4346-0415 o desde el interior al 0800-666-2226

E-mail: clac@libertyart.com.ar

Personalmente: L.N. Alem 518 - C1001AAN - Bs. As. de 9:00 a 18:00 hs.

ATENCIÓN DIRECTA Y PERSONALIZADA

El objetivo de Liberty ART es brindar un servicio que cuide a la gente de su organización de manera eficaz y eficiente, sin errores, sin trámites ni reuniones innecesarias.

Es por esto que contamos con el CLAC (Centro Liberty de Atención al Cliente), conformado por un equipo de profesionales especialmente seleccionados y capacitados para responder a sus consultas, aclarar sus inquietudes y atender sus sugerencias.

El personal especializado que conforma el CLAC, equipado con tecnología de punta, tiene acceso en todos los aspectos de la operatoria de su empresa con nosotros.

Estas ventajas tecnológicas, sumadas a procedimientos sencillos y precisos que hemos instaurado nos permiten asegurar que contactarse con nosotros le requerirá el mínimo de tiempo, reportándole máximos beneficios.

SANTA FE Mendoza 1425 S2000CWC • Rosario Tel: (0341) 426-2233 Fax: (0341) 426-2004 BUENOS AIRES L.N.Alem 518 C1001AAN • Buenos Aires Tel: (54 11) 4104-0000 Fax: (54 11) 4104-0010/11 CÓRDOBA Alvear 125X5000ILC • Córdoba Tel: (0351) 426-7300 MENDOZA Gutiérrez 250M5500GFK • Mendoza Tel: (0261) 420-0116 Fax: (0261) 438-0917

CONSULTAS, REQUERIMIENTOS, SUGERENCIAS

Todas las personas protegidas por Liberty ART pueden realizar sus consultas, requerimientos y comunicar sugerencias a través de las diferentes vías de acceso con que contamos (Teléfono, fax, e-mail, por carta o personalmente).

FORMULARIOS, CREDENCIALES Y CARTELES RES 70

Con este manual se adjuntan todos los formularios necesarios para operar con Liberty ART, como así también credenciales y carteles de Res/70. Si la cantidad que le estamos suministrando le resulta insuficiente, usted puede solicitarlos a través del CLAC o a su Asesor Productor de Seguros.

SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN

Usted puede solicitar los siguientes documentos:

- a) Certificado de Cobertura General
- b) Carta de no Repetición

En ambos casos usted debe informar nro. de CUIT y Razón Social del Empleador. Para el caso de Carta de no repetición, informar también la Razón Social del 3ero con su domicilio legal correspondiente.

Se pueden requerir de la siguiente manera:

- Por e-mail:
- Por fax:
- Telefónicamente: El ejecutivo le tomará el pedido y en el momento procede a emitirlo y enviarlo de acuerdo con la indicación que reciba (fax: indicar N° de teléfono/ Correo/Retirar en Liberty ART).

ALTAS Y BAJAS DE PERSONAL

Se toman de la información suministrada ante AFIP en Mi Simplificación.

ALTAS Y BAJAS DE ESTABLECIMIENTOS

Para lograr una mayor eficiencia en la prestación de nuestros servicios, necesitamos conocer información básica acerca de los establecimientos con los que cuenta la misma.

Los datos que deberá informar son los siguientes:

- Cantidad de establecimientos
- Ubicación de cada uno (Domicilio, Código Postal, Teléfono y cantidad de empleados por establecimiento)
- Cantidad de empleados administrativos de cada establecimiento
- Actividad principal desarrollada
- Nombre y apellido de contacto del establecimiento

Esta información se deberá comunicar a través de las diferentes vías de acceso al CLAC

MODIFICACIÓN DE DOMICILIO, TELÉFONOS, ETC.

• Si la empresa realiza un cambio de domicilio comercial, de correspondencia, o de teléfono, deberá comunicarlos a Liberty ART a través de las diferentes vías de acceso al CLAC.

• Si se modifica el domicilio legal del contrato, se debe enviar una nota en papel con membrete de la empresa, firmado por el responsable de la misma en donde se solicite la debida modificación. Este cambio generará el endoso correspondiente.

CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL

Si la empresa cambia su Razón Social, debe comunicarlo mediante nota acompañada del F460 de AFIP, lo cual generará el endoso correspondiente.

BAJA DE CONTRATO POR CESE DE ACTIVIDAD

Si la empresa cesara en su actividad, debe presentar el formulario 929 de la AFIP donde conste dicha baja.

CAMBIO DE CIU

La empresa debe comunicar a Liberty ART por medio del formulario 560 el nuevo CIU.

El empleador deberá tener en cuenta que ante la modificación del CIU, la alícuota se verá afectada en función del riesgo que represente la nueva actividad.

FORMULARIO DE BAJA DE PERSONAL POR NO TENER EMPLEADOS A CARGO DURANTE UN PERÍODO

Si para un período determinado el empleador no contara con personal en relación de dependencia, la empresa deberá comunicar la baja del personal a través del formulario 931 extendido por la AFIP en donde declara que en dicho período no cuenta con personal a cargo.

NOTA: Cualquier acción que involucre la utilización de formularios de la AFIP, no serán llevados a cabo en Liberty ART, sin contar con dichos formularios debidamente cumplimentados.

RECLAMOS DE SERVICIO

Liberty ART necesita conocer las inquietudes de las Empresas que la eligieron para poder brindarles cada día un mejor servicio.

Es por eso que hemos desarrollado e implementado un Sistema de Requerimiento de Calidad consistente en procedimientos, reglas y normativas que abarcan desde la recepción de cualquier manifestación de insatisfacción o sugerencia de nuestros clientes, hasta su resolución satisfactoria. Con este sistema, que exige una actitud proactiva



MANUAL DE ACCESO AL SERVICIO

y el más profundo compromiso de todos y cada uno de los profesionales de Liberty ART, podemos garantizar a nuestros clientes y a su gente, mayor calidad y velocidad de respuesta, eficiencia y eficacia.

Este sistema se activa en Liberty ART cuando nos hacen llegar los comentarios, opiniones y quejas a través de su Ejecutivo de Cuenta, o el CLAC (Centro Liberty de Atención al Cliente) 4346-0444 telefónica o personalmente y/o por fax al 4346-0415, o por medio de su Asesor Productor de Seguros.

4- ACCESO EXCLUSIVO A NUESTRA WEB

Acorde con las necesidades de nuestros clientes, y con el firme objetivo de brindar día a día un mejor servicio hemos desarrollado distintas prestaciones que le permitirán aumentar la eficiencia de su gestión, ahorrando tiempo y disminuyendo costos. A través de su nuestra página Web www.libertyargentina.com.ar ponemos a disposición de nuestros clientes las siguientes herramientas:

FORMULARIOS:

Desde esta sección se podrá realizar la carga on-line

- 1) Formulario de Denuncia;
- 2) Prestaciones Dinerarias;

Estos dos formularios pueden ser completados por Ud. directamente desde la web, llegando el contenido en un e-mail a las siguientes direcciones: denunciasdeaccidente@libertyart.com.ar y prestaciones_dinerarias@libertyart.com.ar respectivamente.

Por otra parte se encuentra disponible la opción de bajar el archivo excel para enviar el formulario vía e-mail o fax.

- 3) Ordenes de Servicio, Ud. tiene la posibilidad de realizar la descarga del archivo mediante la versión download.
- 4) "Aviso de Obra", esta opción le permite hacer el download del formulario para notificar el inicio de Obra.

COBERTURA INTERNACIONAL:

Sr. Cliente, Ud. puede imprimir on-line los Certificados de Cobertura Internacional completando el formulario que aparece en nuestra página. Esta opción le permite contar con suma rapidez con el certificado, sin necesidad de solicitarlo en nuestras oficinas ni esperar el mismo vía fax.

CERTIFICADO DE COBERTURA GENERAL - CERTIFICADO DE COBERTURA CON NÓMINA - CARTA DE NO REPETICIÓN:

Se podrán imprimir on-line los Certificados mencionados completando el formulario que aparece en nuestra página.

Recuerde que para imprimir el Certificado de Cobertura con Nómina es necesario que copie el listado conteniendo Nro. de CUIL y nombres o bien tipearlo directamente en la página web.

PREVENCIÓN DE RIESGOS

- 1- Cursos de Capacitación para supervisores en Prevención

Los mismos están orientados a todos aquellos empleados que tengan personal a cargo. El objetivo es contribuir en los esfuerzos en materia de seguridad que implementan los empleadores. Los Supervisores constituyen la pieza clave de todo programa de seguridad, dado que tienen la responsabilidad de llevarlo adelante día a día con su gente.

Para participar de las capacitaciones es necesario que realice la inscripción a través de nuestra página web, allí tendrá la opción de anotar a distintos participantes.

O bien, puede hacerlo llamando al Centro de Atención al Cliente Liberty (CLAC).

La duración de los cursos es de 3 horas y se dictan en forma gratuita para nuestros clientes.

- 1.-Notas de Prevención:

En esta sección se encuentran las notas realizadas por los especialistas en Prevención de Riesgos. Podrá disponer de los archivos PDF para imprimir las 14 notas de prevención nuevas. También tiene la opción de consultar las ediciones anteriores.

VIDEOTECA

Se encuentra disponible para todos nuestros Clientes el Servicio de Videoteca. Contamos con numerosos títulos para la capacitación en diferentes rubros.

Para profundizar sobre los temas tratados y la duración de cada video puede consultar nuestra página web. Completando la ficha de solicitud de video, serán remitidos al domicilio de su empresa.

RED DE PRESTADORES

Dentro de nuestra página, esta opción le permitirá seleccionar por tipo de prestador y zona geográfica, obteniendo así un listado de prestadores actualizados.

M.A.S.

Se encuentra disponible el Manual de Acceso al Servicio en formato PDF para que Ud., en caso de necesitar una copia adicional del presente, pueda imprimirlo directamente desde la página.

Recuerde que para ingresar al "Acceso exclusivo Clientes" usted deberá solicitar la clave de acceso a su ejecutivo de cuenta o bien comunicándose con el CLAC al 4346-0444 o desde el interior al 0800-222-7854 en el horario de 8.30 a 18:00 hs.

Nos ponemos a disposición de nuestros clientes y reafirmamos el compromiso de brindar en forma permanente un servicio superior y adaptado a sus necesidades.