

DECRETO SUPREMO N° 002-72-TR.- Reglamento del Decreto Ley N° 18846 de Accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales del Personal Obrero

DECRETO SUPREMO N° 002-72-TR

CONSIDERANDO:

Que por Decreto Ley N° 18846, la Caja Nacional de Seguro Social Obrero ha asumido exclusivamente el Seguro por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del personal obrero, en las condiciones que se fijan en dicha norma legal;

Que de conformidad con lo dispuesto en la Cuarta Disposición Transitoria del acotado Decreto Ley, el Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social Obrero ha cumplido con elaborar el proyecto de Reglamento pertinente, el mismo que ha servido de base para la estructuración del Reglamento del Decreto Ley N° 18846;

DECRETA:

Artículo 1°.- El Reglamento del Decreto Ley N° 18846 de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales es el siguiente:

**TITULO I
De la Organización y Administración**

Artículo 2°.- La organización, dirección y administración del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, corresponde a la Caja Nacional de Seguro Social, en todo el territorio nacional y de conformidad a las reglas contenidas en los artículos siguientes.

Artículo 3°.- El Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social es el máximo organismo del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, debiendo sujetar su acción y decisiones a las disposiciones legales pertinentes.

Artículo 4°.- El Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social para los fines a que se contrae el Decreto Ley N° 18846 y el presente Reglamento organizará una Jefatura de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la que funcionará bajo la dependencia directa de la Gerencia General.

Artículo 5°.- Las prestaciones asistenciales y el subsidio por incapacidad temporal serán atendidas por la Caja de Enfermedad-Maternidad con cargo a la cuenta de que trata el Artículo N° 78° del presente Reglamento.

Artículo 6°.- Las pensiones e indemnizaciones de las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, serán atendidas por la Caja de Pensiones, con cargo a la cuenta a que se refiere el Artículo 78° del presente Reglamento.

**TITULO II
De los Accidentes de Trabajo
Campo de Aplicación**

Artículo 7°.- Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o funcional que en forma violenta o repentina sufran los trabajadores a que se refiere el Artículo 2° del Decreto Ley N° 18846 debido a causas externas a la víctima o al esfuerzo realizado por ésta y que origine redención temporal o permanente en su capacidad de trabajo o produzca su fallecimiento.

Artículo 8°.- Asimismo se considera accidente de trabajo:

- a) El que sobrevenga al trabajador en la ejecución de órdenes del empleador, aún fuera de lugar y las horas de trabajo;
- b) El que sobrevenga antes, durante y en las interrupciones del trabajo, si el trabajador se hallase por razón de sus obligaciones laborales, en el lugar de trabajo, o en los locales de la empresa; y

c) El que le sobrevenga por acción de tercera persona, o por acción del empleador o de otro trabajador durante la ejecución del trabajo.

Artículo 9°.- No se considera accidentes de trabajo:

- a) El provocado intencionalmente por el propio trabajador; y
- b) El que se produzca como consecuencia del incumplimiento por el trabajador accidentado de orden escrita impartida por el empleador.

Artículo 10°.- La obligatoriedad del seguro de accidentes de trabajo se extiende a todos los trabajadores estables o eventuales a que se refiere el Artículo 2° del Decreto Ley N° 18846.

No están comprendidos en esta disposición las personas que en forma voluntaria realicen actividades no permitidas legalmente o para las cuales no se encuentran autorizadas por una disposición legal o por el empleador.

Tampoco están comprendidos los trabajadores obreros extranjeros contratados para prestar servicios en el Perú, cuyas remuneraciones sean superiores a la máxima que perciben los trabajadores obreros peruanos, salvo disposición en contrario del Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 11°.- Están obligados a cumplir las disposiciones relativas al Seguro de Accidentes de Trabajo a que se refiere el Decreto Ley N° 18846, las personas naturales o jurídicas con trabajadores estables o eventuales, incluidos los contratistas y sub-contratistas, quienes responderán solidariamente con el empleador principal.

CAPITULO I

Del Aviso y Calificación de los Accidentes de Trabajo

Artículo 12°.- Todo accidente de trabajo deberá ser comunicado por el trabajador accidentado o por cualquier otra persona al empleador o a su representante, inmediatamente después de haberse producido. Cuando el estado del trabajador accidentado lo requiera, será trasladado a los servicios médicos de la Caja Nacional de Seguro Social o a los centros asistenciales autorizados por ésta.

Artículo 13°.- Al producirse el accidente el empleador dará aviso dentro del término máximo de 24 horas, al servicio médico de la Caja Nacional de Seguro Social o a los centros asistenciales señalados por éste.

Artículo 14°.- El aviso del accidente será hecho en el formulario que para tal efecto suministre la Caja Nacional de Seguro Social. El empleador será responsable de la veracidad de los datos que consigne en el formulario.

Artículo 15°.- Cuando el empleador haya demorado u omitido la formulación del aviso, los familiares, allegados o compañeros de trabajo del accidentado están facultados para presentar la denuncia del accidente a la Caja Nacional de Seguro Social en los casos de impedimento o muerte de la víctima del accidente de trabajo.

Artículo 16°.- La Caja Nacional de Seguro Social asume directamente la calificación de los accidentes de trabajo, la que consistirá en determinar si el accidente es de trabajo y si el trabajador y los empleadores están comprendidos en los alcances del Decreto Ley N° 18846 y el presente Reglamento.

Artículo 17°.- La Gerencia General nombrará comisiones permanentes encargadas de calificar los accidentes de trabajo, las que estarán conformadas por un médico general y un traumatólogo del Cuerpo Médico y un abogado, todos de la Caja Nacional de Seguro Social. Dicha Comisión evacuará sus informes de conformidad al presente Reglamento.

Artículo 18°.- El facultativo que preste la atención médica a todo asegurado por riesgos de accidentes de trabajo, deberá emitir un informe de acuerdo a los formatos elaborados por la Caja Nacional de Seguro Social dentro de las 24 horas siguientes de

producida la atención. En dicho informe se especificará el día y la hora de la atención, la clase de lesión, la intervención particular, el tratamiento iniciado y los demás datos que señale el Consejo Directivo y la Caja de Enfermedad-Maternidad.

Artículo 19°.- El informe médico referido en el artículo anterior será entregado al jefe del puesto asistencial quien lo verificará y remitirá a la Comisión Calificadora.

Artículo 20°.- En los casos en que la atención médica se preste por facultativos o entidades contratadas por la Caja Nacional de Seguro Social, estos estarán obligados a cursar su informe con los datos en el formulario a que se refiere el Artículo 14° del presente Reglamento.

Artículo 21°.- Los Inspectores de la Zona o Sub-Zona de la Caja Nacional de Seguro Social estarán obligados, luego de que les sea comunicado un accidente de trabajo, a investigar en el centro de trabajo, dentro de las 24 horas, las causas que lo produjeron y a evacuar un informe detallado en los formularios elaborados por la Caja Nacional de Seguro Social. Este informe se evacuará en un plazo no mayor de 24 horas después de tomar conocimiento del siniestro y será entregado al Jefe de Zona o Sub-Zona, a fin de que éste lo remita a la Comisión Calificadora, bajo responsabilidad.

Artículo 22°.- La Comisión Calificadora deberá sustentar su informe en:

- a) El informe médico del facultativo que prestó la atención.
- b) El informe del Inspector de la Zona o Sub-Zona donde se produjo el siniestro; y
- c) El aviso del empleador.

La Comisión Calificadora emitirá su informe dentro de un plazo no mayor de 30 días a partir de la fecha en que reciba el informe a que se refiere el artículo 14°, con la documentación especificada en el presente artículo. Si vencido este término no le fuese remitido algunos de los documentos especificados en el acápite anterior, deberá indicarlo en su informe a fin de que la Gerencia General aplique las medidas disciplinarias a los responsables.

Artículo 23°.- Los informes evacuados por las comisiones calificadoras serán remitidos a la jefatura de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales la que los aprobará o desaprobará.

De la resolución emitida por la jefatura de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales se podrá interponer recurso de apelación ante la Gerencia General.

CAPITULO II

De las Prestaciones Médicas

Artículo 24°.- La víctima de un accidente de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones médicas:

- a) Atención médica y quirúrgica general y especializada.
- b) Asistencia hospitalaria y de farmacia.
- c) Aparatos de prótesis y ortopédicos necesarios; y
- d) Reeducción y rehabilitación.

Artículo 25°.- Las prestaciones médicas serán otorgadas por la Caja Nacional de Seguro Social en los centros asistenciales que ella señale, ya sea en los propios a cargo de la Caja de Enfermedad-Maternidad o en los públicos o privados que contrate.

Artículo 26°.- La prestación médica se otorgará desde el momento en que se produzca el accidente y se prolongará hasta la completa curación del accidentado o su rehabilitación, según el caso.

Artículo 27°.- Sin perjuicio de las obligaciones de la Caja Nacional de Seguro Social hasta que se haga cargo del accidentado, todo empleador está obligado a suministrarle los primeros auxilios.

Artículo 28°.- Es de responsabilidad de los empleadores el traslado de la víctima al

establecimiento médico más próximo señalado por la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 29°.- El otorgamiento, renovación y reparación de prótesis y aparatos ortopédicos necesarios para la rehabilitación corresponde a la Caja Nacional de Seguro Social.

CAPITULO III De las Prestaciones Económicas

Artículo 30°.- Las prestaciones económicas se otorgarán tomando como base:

a) Tratándose de trabajadores remunerados a suma fija por hora, día o mes, la remuneración diaria que les corresponde en el momento de producirse el accidente, debiendo dividirse entre 25 si la remuneración fuera mensual.

b) Tratándose de trabajadores remunerados a rendimiento o en forma mixta o imprecisa, el total de remuneraciones percibidas durante el año inmediatamente anterior al accidente dividido entre el número de días de trabajo efectivo durante el mismo período.

En ambos casos se considerará todo otro pago recibido con carácter permanente durante el año inmediato anterior al accidente que sirva de base para las aportaciones.

Artículo 31°.- La remuneración computable para el otorgamiento de las prestaciones económicas no podrá exceder del monto de seis ingresos mínimos diarios asegurables de un trabajador no calificado de la provincia de Lima.

Artículo modificado por el Art. 1 del D.S. N° 029-87-PCM, publicado el 18/03/87

Artículo 32°.- Las prestaciones económicas serán otorgadas con la sola comprobación de la calidad de trabajador obrero del accidentado debidamente acreditada mediante el aviso de accidente suscrito y sellado por el empleador o, en su defecto, informe de los servicios inspectivos de la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 33°.- Las prestaciones económicas varían según los efectos que los accidentes de trabajo produzcan los que pueden ser:

- 1) Incapacidad Temporal.
- 2) Incapacidad Permanente Parcial.
- 3) Incapacidad Permanente Total.
- 4) Gran incapacidad.
- 5) Muerte.

Artículo 34°.- La Caja Nacional de Seguro Social regulará el aumento de las prestaciones económicas otorgadas por el presente Reglamento según los estudios técnicos actuariales de factibilidad y previa resolución del Consejo Directivo.

Prestaciones por Incapacidad Temporal

Artículo 35°.- Se entiende por incapacidad temporal toda lesión orgánica o funcional que impida el trabajo y requiera asistencia médica durante un tiempo determinado.

Artículo 36°.- La incapacidad temporal da derecho a un subsidio diario equivalente al 100% de la remuneración determinada en el artículo 30°.

Artículo modificado por el Art. 1 del D.S. N° 033-89-TR, publicado el 06/09/89

Artículo 37°.- El subsidio se pagará desde el día en que ocurriera el accidente, incluso los días feriados y será abonado en las mismas condiciones que los subsidios que por riesgo de enfermedad paga la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 38°.- El subsidio cesa:

- Por alta médica;
- Por declaración de incapacidad permanente; o

- Por fallecimiento.

Artículo 39°.- Si el accidentado dificultare o impidiere su tratamiento o se negare en forma deliberada a cumplir las prescripciones médicas que se le imparte se suspenderá el pago del subsidio.

Prestaciones por Incapacidad Permanente Parcial, Total y gran Incapacidad

Artículo 40°.- Se entiende por incapacidad permanente parcial, la producida por alteraciones orgánicas o funcionales incurables, cuando el grado de la incapacidad sea menor o igual al 65 por ciento incluyéndose en este grupo las lesiones, mutilaciones o deformaciones definitivas que significan merma de la integridad física del trabajador.

Artículo 41°.- La incapacidad permanente será declarada por una Comisión Evaluadora de Incapacidad, integrada por tres médicos de la Caja Nacional de Seguro Social, nombrados por el Gerente General, con vista de los informes médicos pertinentes y en base a la tabla respectiva y a la ocupación habitual del trabajador.

Artículo 42°.- Se considerará incapacidad permanente total cuando ésta exceda del límite establecido para la incapacidad permanente parcial, según la tabla de incapacidades.

Artículo 43°.- Se entiende por gran incapacidad, el estado de incapacidad permanente y total que, además de impedir toda clase de trabajo remunerado, coloque al accidentado en condiciones tales que requiera el auxilio de otra persona para movilizarse o para realizar funciones esenciales para la vida.

Artículo 44°.- El incapacitado permanente parcial tendrá derecho a una pensión proporcional a la que le hubiera correspondido en caso de incapacidad permanente total y de acuerdo con el porcentaje de evaluación de la incapacidad.

Artículo 45°.- Al asegurado declarado con incapacidad parcial permanente hasta el 40 por ciento, se le abonará en sustitución de la pensión dos anualidades de la pensión mensual que le correspondería.

Artículo 46°.- El incapacitado permanente total tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 80 por ciento de su remuneración mensual.

Artículo 47°.- El asegurado que fuere declarado con gran incapacidad tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 100 por ciento de su remuneración.

Artículo 48°.- Los pensionistas por incapacidad permanente o por gran incapacidad, podrán obtener prestaciones asistenciales en las zonas cubiertas por la Caja de Enfermedad-Maternidad en las mismas condiciones que los pensionados de Jubilación.

Prestaciones en caso de Muerte

Artículo 49°.- Si a consecuencia del accidente de trabajo fallece el asegurado, el cónyuge, los hijos, los ascendientes y demás descendientes tendrán derecho a pensiones de supervivencia de conformidad con las reglas que señalan los artículos siguientes.

Artículo 50°.- En los casos de fallecimiento por accidente de trabajo, la Caja Nacional de Seguro Social abonará a la persona o institución que acredite documentadamente haber efectuado los gastos de sepelio, una suma equivalente al monto de 60 remuneraciones diarias percibidas por el asegurado fallecido y computadas con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 31°.

Artículo 51°.- El cónyuge sobreviviente tendrá derecho a una pensión equivalente al 50 por ciento de la pensión que percibía o tendría derecho a percibir el accidentado al momento de la muerte. Cesará este derecho cuando la viuda contrajera nuevo matrimonio.

Artículo 52°.- Cada hijo menor de 18 años, o menor de 23 años si siguiese con éxito estudios profesionales, tendrá derecho a una pensión equivalente al 25 por ciento de la pensión que percibía o hubiere tenido derecho a percibir el causante, debiendo tenerse presente lo dispuesto en el Artículo 55° de este Reglamento.

Artículo 53°.- En caso de no existir cónyuge ni hijos sobrevivientes, el padre y/o madre tendrán derecho a una pensión equivalente al 25 por ciento cada uno de la pensión que percibía o pretendía recibir el causante, siempre que no realicen actividad lucrativa o no gocen de ninguna pensión.

Artículo 54°.- En caso de reducirse el número de beneficiarios por muerte o por extinción de derecho, el monto de las pensiones se reajustarán, incrementándose en forma proporcional las pensiones de los beneficiarios restantes, sin que en ningún caso se sobrepase el límite fijado en los artículos 51° y 52° de este Reglamento.

Artículo 55°.- Las pensiones por supervivencia fijadas en el presente título no podrán de ninguna manera exceder del 100 por ciento que le hubiera correspondido al causante en caso de incapacidad permanente total, debiendo reducirse todas ellas proporcionalmente cuando las que debieran corresponder a la viuda y/o a los hijos superen el indicado porcentaje.

TITULO III De las Enfermedades Profesionales

CAPITULO I Definición

Artículo 56°.- Se considera enfermedad profesional todo estado patológico crónico que sufra el trabajador y que sobrevenga como consecuencia de la clase de trabajo que desempeña o hubiese desempeñado o del medio de trabajo causada por agentes físicos, químicos o biológicos.

Además de las señaladas en el presente Decreto Supremo serán enfermedades profesionales las que se reconozcan como tales por Resolución Suprema refrendada por los Ministros de Salud y Trabajo.

Artículo 57°.- No se considera enfermedades profesionales las dolencias de carácter endémico que prevalecen y se adquieren en el lugar donde se presta el trabajo, salvo para las personas dedicadas exclusivamente a combatirlas en razón de su ocupación.

CAPITULO II Prestaciones

Artículo 58°.- Las prestaciones médicas y económicas que se otorguen en los casos de enfermedades profesionales, serán las mismas que se conceden por accidente de trabajo.

Artículo 59°.- El tiempo de exposición a los agentes causantes, el período de espera para solicitar las prestaciones asistenciales y el plazo para demandar los beneficios económicos, se establecerán, en cada caso, con criterio médico de acuerdo con la naturaleza de la enfermedad profesional.

CAPITULO III Clases de Enfermedades Profesionales

Artículo 60°.- Son enfermedades profesionales las siguientes:

Trabajos que entrañen el riesgo

1.- Neumoconiosis causada por polvos minerales esclerógenos (silicosis, antracosilicosis, asbestosis) y silicosis tuberculosis, siempre que la silicosis sea una causa determinante de incapacidad o muerte.

Todos los trabajos que expongan al riesgo.

2.- Enfermedades causadas por el berilio (giucinio) o sus compuestos tóxicos.

- 3.- Enfermedades causadas por el fósforo o sus compuestos tóxicos.
- 4.- Enfermedades causadas por el manganeso o sus compuestos tóxicos.
- 5.- Enfermedades causadas por el cromo o sus compuestos tóxicos.
- 6.- Enfermedades causadas por el arsénico o sus compuestos tóxicos.
- 7.- Enfermedades causadas por el mercurio o sus compuestos tóxicos.
- 8.- Enfermedades causadas por el plomo o sus compuestos tóxicos.
- 9.- Enfermedades causadas por el sulfuro de carbono.
- 10.- Enfermedades causadas por los derivados halógenos tóxicos de los hidrocarburos de la serie grasa.
- 11.- Enfermedades causadas por el benceno o sus homólogos tóxicos.
- 12.- Enfermedades causadas por los derivados nitratos y amónicos tóxicos o sus homólogos.
- 13.- Enfermedades causadas por las radiaciones ionizantes.
Todos los trabajos que expongan a la acción de radiaciones ionizantes.
- 14.- Epiteliomas primitivos de la piel causados por el alquitrán-brea, betún, aceites minerales, antraceno o los compuestos, productos o residuos de esas sustancias.
Todos los trabajos que expongan a los riesgos considerados.
- 15.- Infección carbuncosa.
Trabajos que implique contactos con animales carbuncosos. Manipulación de despojos de animales Carga, descarga o transporte de mercancías que puedan haber sido contaminadas por animales o despojos de animales infectados.
17. Bronconeumopatías, cursadas por el polvo de metales duros.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
18. Enfermedades broncopulmonares causada por el polvo de algodón, de lino, de cáñamo o de sisal (bisinosis).
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
19. Asma profesional causada por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos como tales o inherentes al tipo de trabajo.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
20. Alveolitis alérgicas extrínsecas y sus secuelas causadas por la inhalación de polvos orgánicos según lo prescrito en la legislación vigente.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
21. Enfermedades causadas por el cadmio o sus compuestos tóxicos.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
22. Enfermedades causadas por el fluor sus compuestos tóxicos.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
23. Enfermedades causadas por la nitroglicerina u otros ésteres del ácido nítrico.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
24. Enfermedades causadas por los alcoholes, los glicoles o las cetonas.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
25. Enfermedades causadas por sustancias asfixiantes: óxido de carbono, cianuro de hidrógeno o sus derivados tóxicos, hidrógeno sulfurado.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
26. Hipoacusia causada por el ruido.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
27. Enfermedades causadas por las vibraciones (afecciones de los músculos, de los tendones, de los huesos, de las articulaciones, de los vasos sanguíneos periféricos o de los nervios periféricos).
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
28. Enfermedades causadas por el trabajo en aire comprimido.
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
- 29.- Enfermedades de la piel causadas por agentes físicos, químicos o biológicos no considerados en otros rubros. Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.
30. Neoplasia pulmonar o mesotelioma causadas por el amianto (Asbesto).
Todos los trabajos que expongan al riesgo considerado.

Incisos adicionados por el Art. 1 del D.S. N° 032-89-TR

Artículo 61°.- Las incapacidades permanentes a que den lugar las enfermedades

profesionales serán declaradas por "Comisiones Evaluadoras de Incapacidades" integradas por tres médicos de la Caja Nacional de Seguro Social, nombrados por el Gerente General.

TITULO IV De las Incapacidades

Artículo 62°.- Las alteraciones incurables orgánicas o funcionales de origen profesional, que determinan incapacidad absoluta, son las siguientes:

- a) Pérdida anatómica de las dos extremidades superiores, las dos extremidades inferiores o de un superior y otra inferior.
- b) Alteración orgánica o funcional que produzca: hemiplejía, paraplejía, cuadriplejía o grave ataxia locomotriz.
- c) Pérdida de la visión de un grado tal, que impida desempeñar un trabajo para el cual sea imprescindible la vista.
- d) Enajenación mental incurable.
- e) Otras alteraciones o lesiones de carácter definitivo que por su naturaleza no permita desempeñar actividad alguna.

Artículo 63°.- Las lesiones susceptibles de causar incapacidad permanente parcial son las siguientes:

Porcentaje de pérdida de la incapacidad de devengar ingresos

NATURALEZA DE LA LESION

Caso de amputación: Extremidades Superiores (una u otra)

1.- Amputación a nivel de la articulación del hombro	90
2.- Amputación por debajo del hombro con muñón menor de 2 pulgadas desde el acromión	80
3.- Amputación entre 8 pulgadas desde el extremo del acromión y menos de 4 pulgadas y media por debajo del olecranon	70
4.- Pérdida de una mano o del dedo pulgar y de cuatro dedos de una mano o amputación a nivel de cuatro pulgadas y media por debajo de la extremidad inferior del olécranon	60
5.- Pérdida de un pulgar y del hueso metacarpo	30
6.- Pérdida de un pulgar	30
7.- Pérdida de cuatro dedos de una mano	50
8.- Pérdida de tres dedos de una mano	30
9.- Pérdida de dos dedos de una mano	20
10.- Pérdida de la última falange del dedo pulgar	20

Caso de Amputación: Extremidades Inferiores

11.- Amputación de los dos pies con formación de muñones	90
12.- Amputación doble a través del pie, próximo a la articulación metatarso-falangiana	80
13.- Pérdida de todos los dedos de ambos pies a la altura de la articulación metatarsofalangiana	40
14.- Pérdida de todos los dedos de ambos pies junto a la articulación interfalangiana	30
15.- Pérdida de todos los dedos de ambos pies, distante de la articulación interfalangiana próxima	20
16.- Amputación a la altura de la cadera	90
17.- Amputación por debajo de la cadera con formación de muñón no superior a cinco pulgadas desde la extremidad del trocánter superior	80
18.- Amputación por debajo de la cadera con formación de un muñón superior a cinco pulgadas desde la extremidad sin llegar a la mitad del trocánter superior, pero muslo	70
19.- Amputación por debajo de la mitad del muslo hasta 3 pulgadas y media por debajo	

de la rodilla	60
20.- Amputación por debajo de la rodilla con formación de un muñón superior a tres pulgadas y media pero inferior a cinco pulgadas	50
21.- Amputación por debajo de la rodilla con formación del muñón superior a cinco pulgadas	40
22.- Amputación de un pie con formación de muñón	30
23.- Amputación de un pie a nivel de la articulación metatarsofalangiana	30
24.- Pérdida de todos los dedos de un pie a la altura de la articulación metatarsofalangiana	20

Otras Lesiones:

25.- Pérdida de un ojo sin complicaciones en el funcionamiento del otro	40
26.- Pérdida de la vista de un ojo, sin complicaciones ni deformación del globo ocular y con funcionamiento normal del otro ojo	20
27.- Pérdida total permanente del oído en una oreja	20

Pérdida de Dedos:

Dedos de la mano derecha o de la izquierda:

28.- Total	14
29.- Dos falanges	11
30.- Una falange	9
31.- Amputación con guillotina del extremo, sin pérdida de hueso	5

Dedo Medio:

32.- Total	12
33.- Dos falanges	9
34.- Una falange	7
35.- Amputación con guillotina del extremo, sin pérdida de hueso	4

Dedos Anular y Meñique:

36.- Total	7
37.- Dos falanges	6
38.- Una falange	5
39.- Amputación con guillotina del extremo, sin pérdida de hueso	2

Dedo Gordo del pie:

40.- A la altura de la articulación metatarsofalangiana	14
41.- Parcial, con pérdida de una parte del hueso	3

Cualquier otro dedo del pie:

42.- A la altura de la articulación metatarsofalangiana	3
43.- Parcial, con pérdida de una parte del hueso	1

Dos dedos del pie excluido del Dedo Gordo:

44.- A la altura de la articulación metatarsofalangiana	6
45.- Parcial, con pérdida de una parte del hueso	1

Tres dedos del Pie excluido el Dedo Gordo:

46.- A la altura de la articulación metatarsofalangiana	6
47.- Parcial, con pérdida de una parte del hueso	3

Cuatro dedos del Pie izquierdo excluido el Dedo Gordo:

48.- A la altura de la articulación metatarsofalangiana	9
49.- Parcial, con pérdida de una parte del hueso	3

Artículo 64°.- La lista de lesiones enumeradas en el artículo anterior servirá para establecer los grados de incapacidad, y como base genérica, en los casos que la profesionalidad del accidentado exija una mayor indemnización.

De la Prevención de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

Artículo 65°.- El Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social, está facultado para celebrar convenios con el Instituto de Salud Ocupacional y demás instituciones encargadas de realizar las funciones normativas y de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 66°.- La Caja Nacional de Seguro Social tiene competencia en materia de supervigilancia y fiscalización del estricto cumplimiento de los reglamentos y normas de seguridad. Igualmente está facultada para investigar las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en coordinación con los diversos organismos públicos creados para este efecto.

Artículo 67°.- Los empleadores están obligados a adoptar u poner en práctica todas las medidas de prevención que señalan las disposiciones legales relativas a seguridad e higiene.

Artículo 68°.- Los empleadores proporcionarán gratuitamente a los trabajadores los equipos e implementos de protección obligatorios. Los trabajadores están obligados a cumplir con las exigencias de los reglamentos de seguridad.

Artículo 69°.- Los empleadores están obligados a vigilar que los trabajadores utilicen los elementos de protección personal que se les haya proporcionado y cumplan estrictamente las obligaciones que les imponen las normas de seguridad.

El incumplimiento o la negligencia del trabajador de las normas de seguridad obliga a la empresa a denunciar tales hechos a la Caja Nacional de Seguro Social para los fines consiguientes.

Artículo 70°.- La Caja Nacional de Seguro Social está facultada para denunciar y solicitar a los organismos competentes, la clausura de los centros de trabajo o medios de actividad laboral que signifiquen un riesgo para la salud y/o la vida de los trabajadores y/o de la comunidad.

Artículo 71°.- Cuando a criterio médico se requiera para la curación o para evitar daños y secuelas mayores la supresión de la exposición a los agentes causantes, el empleador reubicará al trabajador en otras faenas donde no esté expuesto al agente causante de la enfermedad.

TITULO VI Del Régimen Financiero

Artículo 72°.- El seguro de accidente de trabajo y enfermedades profesionales se financiará con:

- a) Las aportaciones de los empleadores;
- b) El producto de las multas y recargos por las infracciones al Decreto Ley N° 18846 y el presente reglamento;
- c) El rendimiento de su reserva;
- d) Otros ingresos que le asignen;
- e) Las aportaciones voluntarias que reciba por cualquier concepto; y,
- f) Los reintegros por los servicios prestados, en el caso a que se refiere el Artículo 11° del Decreto Ley N° 18846.

Artículo 73°.- Las aportaciones de los empleadores se determinarán sobre el monto total de las planillas de salarios, por cada centro de trabajo, de acuerdo a los porcentajes que fija el presente Reglamento. Las sumas que correspondan por participación en la renta neta de conformidad con las Leyes Nos. 18350, 18810, 18880, 19020 y otras análogas no serán tenidas en cuenta para establecer la base de aportación.

Artículo 74°.- El monto de las aportaciones que los armadores de embarcaciones pesqueras se encuentran obligados abonar será de 3%, calculado sobre el monto total de las sumas que corresponda abonarse a los pescadores por concepto de la participación de pesca.

Artículo modificado por el Art. 1 del D.S. N° 16-84-TR, publicado el 22/08/84

Artículo 75°.- Las aportaciones de los empleadores se fijarán en función de la naturaleza y frecuencia de los riesgos en cada empresa según la escala de riesgos y porcentajes siguientes, debiendo establecerse en cada caso el porcentaje de aportaciones por accidentes de trabajo y el porcentaje de aportación por enfermedades profesionales que cada empleador se encuentra obligado a abonar.

ESCALA DE RIESGOS

Clase de riesgo	Aportación
0	1.0
1	1.3
2	1.7
3	2.3
4	3.0
5	4.0
6	5.3
7	7.0
8	9.2
9	12.2

Artículo 76°.- La clasificación de las empresas en base a la incidencia de la naturaleza y frecuencia de los riesgos será determinada por la Gerencia General de la Caja Nacional de Seguro Social y sus decisiones serán ratificadas o rectificadas por el Consejo Directivo.

Artículo 77°.- La Gerencia General reclasificará anualmente las empresas dentro de las escalas de riesgos establecida en el Artículo 75° si ello se justifica, de acuerdo con la experiencia estadístico-actuarial.

Artículo 78°.- Los fondos del Seguro de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales se contabilizarán en una cuenta especial, dentro de la contabilidad General de la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 79°.- El monto de los egresos para el sostenimiento de los servicios comunes y los gastos de administración, no podrá exceder al 5% de los ingresos brutos.

Artículo 80°.- Cubiertas las prestaciones y los gastos administrativos se crearán las siguientes reservas:

- a) Reserva Técnica de Seguridad; y
- b) Reserva de Desarrollo Social.

Artículo 81°.- La Reserva Técnica de Seguridad estará destinada a cubrir en forma excepcional los mayores egresos derivados de desviaciones estadísticas y se formará con un 3% de los ingresos brutos hasta llegar al 50% del monto de ingresos brutos del ejercicio anterior.

Artículo 82°.- La Reserva mencionada en el artículo anterior no podrá ser aplicada a operaciones de consumo y deberá estar constituida por depósitos bancarios o documentos valorados de recompra inmediata.

Artículo 83°.- La Reserva de Desarrollo Social, estará constituida por un 50% de los ingresos netos, y se destinará a la creación de centros de rehabilitación y al fomento de la prevención y todo aquello tendiente al bienestar del trabajador. El 50% restante de los ingresos netos será colocado en valores de alta rentabilidad y de recompra inmediata.

Artículo 84°.- El empleador que no cumpliera con la obligación de dar aviso o que lo diere después del plazo establecido o consignara información falsa será multado por la Caja Nacional de Seguro Social de acuerdo a lo establecido en su Reglamento de Multas.

Artículo 85°.- Los empleadores que no cumplan con abonar el porcentaje fijado según su categoría, dentro de los 30 días siguientes al cierre de planilla mensual estarán afectos a regularizar su pago con un recargo del 1% mensual en concepto de mora.

Artículo 86°.- El incumplimiento por parte de los empleadores, en la presentación de la documentación e información requerida por la Caja Nacional de Seguro Social, estará afecto a sanciones, según lo establecido por el Reglamento de Multas de la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 87°.- En los casos de accidente de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran mediando mora en el pago, la Caja Nacional de Seguro Social, además de cobrar al empleador el monto de los gastos en que hubiera incurrido, lo sancionará de acuerdo al Reglamento de Multas de la Caja Nacional de Seguro Social.

Artículo 88°.- Todo incumplimiento en la observancia de los Reglamentos de Seguridad, hará responsable al infractor de una sanción pecuniaria según el Reglamento de Multas.

Artículo 89°.- Toda acción de cobro por sanciones, mora, multas y reintegro de prestaciones, se efectuará por la vía coactiva.

TITULO VII Disposiciones Generales

Primera.- El otorgamiento de las prestaciones establecidas por el presente Reglamento por parte de la Caja Nacional de Seguro Social, exonera al empleador de toda otra indemnización por causa del mismo accidente o enfermedad profesional. Pero si el riesgo se hubiere producido por acto intencional o por negligencia o culpa del empleador o sus representantes, o de un tercero, la Caja Nacional de Seguro Social procederá a demandar el pago del monto de las prestaciones otorgadas.

Asimismo, la víctima o sus causa-habientes podrán instaurar las acciones pertinentes de derecho común para obtener la indemnización por perjuicios.

Segunda.- La Caja Nacional de Seguro Social establecerá un instituto de traumatología, rehabilitación y readaptación profesional para los asegurados.

Tercera.- En caso de pensiones de incapacidad permanente parcial que acrediten además cotizaciones válidas efectuadas a la Caja de Pensiones, el cálculo de la pensión de jubilación será efectuado sobre los salarios percibidos incrementados con la pensión que perciben.

Disposiciones Transitorias

Primera.- La Caja Nacional de Seguro Social podrá celebrar contratos para el otorgamiento de prestaciones médicas y subsidios con los empleadores que a la fecha estén asumiendo directamente la cobertura de los accidentes de trabajo y enfermedades

profesionales en sus centros asistenciales, propios, aprobados por la Caja Nacional de Seguro Social que realicen efectivas y permanentes acciones de prevención y que otorgue prestaciones iguales o mayores a las que establece el presente Reglamento. En tanto dichos contratos no se formalicen, los indicados empleadores continuarán asumiendo en forma directa la cobertura de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, previa autorización expresa del Consejo Directivo. Sin embargo, dichos empleadores aportarán las sumas necesarias a los efectos de cubrir el pago de las prestaciones económicas en los casos de incapacidad permanente.

Si los servicios de la Caja Nacional de Seguro Social determinasen la existencia de lesiones, secuelas post-traumáticas y otros efectos debido a accidentes de trabajo o a enfermedades profesionales, los empleadores a que ésta disposición se refiere abonarán a la Caja Nacional de Seguro Social el valor de las prestaciones que la Caja hubiese otorgado.

La Caja Nacional de Seguro Social, controlará en forma permanente, el estricto cumplimiento de los dispositivos legales y reglamentarios de la cobertura de los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Segunda.- En tanto se procederá a dar cumplimiento a lo que dispone el Artículo 5° del Decreto Ley N° 18846, los armadores propietarios y/o fletadores de embarcaciones dedicadas al transporte de carga y/o pasajeros, continuarán con la obligación de asegurar en forma particular por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a sus trabajadores marítimos embarcados, debiendo dar prestaciones, cuando menos, iguales a las que señala el presente Reglamento.

El Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social dispondrá la realización de los estudios pertinentes a fin de que estos empleadores y trabajadores sean integrados al régimen del Decreto Ley N° 18846.

Serán aplicables, en este caso, los párrafos segundo y tercero de la Primera Disposición Transitoria del presente Reglamento.

Tercera.- Las prestaciones por accidente seguirán siendo otorgadas a los pescadores en tanto no se fije el monto de las aportaciones a que se refiere el Artículo 74°, debiendo retrotraerse el pago de las aportaciones por los armadores a la fecha de promulgación del Decreto Ley N° 18846. Si pasada la fecha de fijación de las aportaciones, los armadores se encontrasen en mora y sobreviniese un accidente se aplicará el Artículo 11° de dicho Decreto Ley.

El Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social propondrá al Ministro de Trabajo a más tardar dentro del término de 60 días a partir de la promulgación del presente Decreto Supremo las aportaciones que deben pagar los armadores pesqueros.

Cuarta.- Para los efectos del pago de las prestaciones económicas que se refiere el Artículo 9° del Decreto Ley N° 18846, los pescadores con contrato de trabajo pesquero podrán optar entre las prestaciones económicas que señala el presente Reglamento y las que ofrecen los convenios colectivos pertinentes y demás disposiciones legales que conforman el régimen del Seguro de Accidente del Pescador.

Esta opción deberá ser manifestada por cada pescador, dentro del término de 45 días computado a partir de la vigencia del presente Reglamento. De no ejercitarse dicha opción dentro del término señalado, se entenderá que el pescador se acoge al régimen establecido en el presente Reglamento.

Si un pescador se accidentase antes de haber optado dentro del indicado término él o sus derecho-habientes según el caso, decidirán sobre el régimen al que se acogerán.

Si un pescador hubiese optado por el régimen del Seguro de Accidentes del Pescador, podrá en cualquier momento renunciar a dicho régimen y acogerse al establecido por el presente Reglamento, pero en tal caso, no podrá percibir simultáneamente las prestaciones económicas correspondientes a ambos regímenes.

Cuando el pescador preste servicios remunerados fuera de las labores propias de la pesca y sufra un accidente de trabajo, no podrá percibir las prestaciones correspondientes al Seguro de Accidentes del Pescador, si hubiere optado por este régimen.

Lima, 24 de febrero de 1972.
Gral. de Div. EP. Juan Velasco Alvarado
Presidente de la República.

Tnte. GraI. FAP. Pedro Sala Orosco
Ministro de Trabajo.