

Accidente Laboral Afiliacion A Art Falta De Pago

JURISPRUDENCIA

Accidente laboral. Afiliación a ART. Falta de pago

En el

marco de un juicio por accidente de trabajo, se resuelve que la ART no debe responder por el accidente sufrido por el reclamante si el contrato de afiliación suscripto entre esta y el empleador no se encontraba vigente al momento del infortunio. La Plata, 2 de septiembre de 2015. ¿Es fundado el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley? La Dr. a Kogan dijo: I. El tribunal del trabajo hizo lugar a la acción deducida por Mariano Alberto Ibañez y condenó a Provincia A.R.T. S.A. a pagarle las indemnizaciones previstas en los arts. 11.4; 13.3 y 14.2.b) de la ley 24.557. En el veredicto, el juzgador tuvo por acreditado que el día 22/II/2005, mientras se encontraba prestando tareas bajo relación de dependencia de DYPRON S.A., el actor sufrió un accidente de trabajo en ocasión de estar utilizando la máquina espigadora, oportunidad en la cual la prensa arrastró su mano derecha contra la cuchilla que realiza el espigado, sufriendo heridas gravísimas en una de sus manos, con amputación de dos dedos, todo lo cual le provocó una incapacidad parcial y permanente del 63% del índice de la total obrera (vered., cuestión primera, fs. 403/405). En cambio, no se probó que la máquina espigadora hubiere sido utilizada por Ibañez contraviniendo las órdenes impartidas por el empleador, ni que el trabajador hubiera incurrido en culpa o negligencia (vered., cuestión cuarta, fs. 405 vta./406). Puesto a analizar si se había verificado la responsabilidad civil de la patronal, el a quo juzgó que correspondía inicialmente analizar la validez constitucional del art. 39.1 de la ley 24.557. En ese trance, tras comparar el importe de la indemnización sistémica (\$ 210.000) con el que presupuestó en concepto de resarcimiento por daños y perjuicios (\$ 147.942,49), consideró que no se había verificado la insuficiencia reparatoria de la ley especial, por lo que rechazó el planteo de inconstitucionalidad del precepto citado (sent., fs. 413 y vta.). A partir de la conclusión mencionada, el tribunal descartó la responsabilidad civil del empleador y consideró que la indicada indemnización especial debía ser abonada por Provincia A.R.T. S.A. En ese sentido, si bien tuvo por acreditado -con la prueba informativa emanada de la S.R.T. agregada a fs. 164/165- que, a la fecha en que se produjo el siniestro (22/II/2005), no existía un contrato de afiliación vigente entre el empleador y la citada aseguradora de riesgos del trabajo (toda vez que ambos suscribieron un primer contrato que se mantuvo en vigencia entre el 28/IX/2002 y el 27/III/2003, fecha en que fue rescindido por falta de pago; firmando un segundo vínculo el 24/III/2005, es decir, con posterioridad al accidente; vered., cuestión quinta, fs. 406 y vta.), juzgó que la aseguradora de riesgos del trabajo debía de todos modos hacerse cargo del pago de las prestaciones dinerarias previstas en la ley 24.557. Para así decidir, ponderó que -de un lado- la accionada acompañó copia de la denuncia del accidente recepcionada por la aseguradora de riesgos del trabajo con fecha 3/III/2005, así como nómina del contrato de afiliación donde figura el actor, y -del otro- el art. 28.4 de la ley 24.557 establece que si el empleador omitiere total o parcialmente el pago de las cuotas a su cargo, la aseguradora debe otorgar las prestaciones y podrá ejecutar contra el empleador las cotizaciones adeudadas (sent., fs. 413 vta./414). En relación a esto último, añadió que "siendo que el Decreto 334/96, cuyo art. 18 reglamenta el apartado 4 del art. 28 de la LRT, se excede en su cometido puesto que va más allá de la norma que reglamenta, es que entiendo que resulta inaplicable en la especie" (sic., fs. 414). Sobre esa base, condenó a Provincia A.R.T. S.A. a abonar (en un único pago, con base en la doctrina judicial establecida por la Corte Suprema en el caso "Milone", sent. del 26/X/2004, fs. 414 y vta.) la indemnización prevista en el art. 14.2.b. de la ley 24.557, a la que adicionó la compensación adicional del art. 11.4 y las prestaciones por incapacidad provisoria establecidas en el art. 13 del mismo texto legal (sent., fs. 413/415 y vta.). II. En el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley, Provincia A.R.T. S.A. denuncia absurdo y violación o errónea aplicación de los arts. 17 y 18 de la Constitución nacional; 44 inc. d) y 47 de la ley 11.653; 34 inc. 4, 163 inc. 6, 375 y 384 del Cód. Procesal Civil y Comercial; 28 de la ley 24.557 y 1197 y 1198 del anterior Cód. Civil; así como de la doctrina legal que cita (fs. 446/467 vta.). Plantea los siguientes agravios: 1. En primer lugar, con cita de lo resuelto por esta Corte en los precedentes que identifica, solicita que se anule de oficio el pronunciamiento (fs. 452 vta./453). Dice que, si bien su representada se ve imposibilitada de deducir el recurso extraordinario de nulidad, desde que no existe omisión de cuestión esencial, en tanto el a quo se ha apartado de la doctrina legal, contradiciendo el principio de congruencia e interpretando erradamente los contratos suscriptos entre el empleador y la aseguradora -conducto por el cual condenó a ésta aun cuando no existía contrato de seguro vigente a la fecha del accidente- corresponde descalificar oficiosamente el pronunciamiento con arreglo a la doctrina citada (v. fs. 452 vta./453). 2. Sentado ello, afirma que, al haber condenado a Provincia A.R.T. S.A., el juzgador incurrió en absurdo por autocontradicción y vulneró el principio de congruencia y las normas que lo receptan (fs. 454/456 vta.). Alega que si bien en el veredicto el tribunal tuvo por probada la inexistencia de cobertura asegurativa al momento del acaecimiento del accidente de trabajo que padeció el actor, culminó condenando a la aseguradora de riesgos del trabajo a afrontar la condena, incurriendo así en una severa contradicción que evidencia la configuración del vicio de absurdo. Explica que, a

contrario de lo que interpretó el juzgador, en el caso no estamos frente a un supuesto de seguro vigente en el que el empleador afiliado omitió el pago de las cuotas (hipótesis alcanzada por el art. 28 ap. 4 de la ley 24.557), sino ante un contrato extinguido más de dos años antes de que ocurriera el siniestro, lo que demuestra la inexistencia de cobertura a cargo de la aseguradora de riesgos del trabajo. Puntualiza que el primer contrato de afiliación entre el empleador del actor y Provincia A.R.T. S.A. fue rescindido por falta de pago el día 27/III/2003, mientras que el segundo vínculo de ese tipo fue celebrado con fecha 24/III/2005, todo lo cual demuestra que, a la fecha del accidente (22/II/2005), no existía contrato de afiliación vigente. Añade que en nada obsta a lo expuesto la circunstancia de que la aseguradora hubiere recepcionado una denuncia de accidente el día 3-III-2005 y hubiere incluido al actor en la nómina de trabajadores amparados por el nuevo contrato de afiliación, que no preveía una cobertura retroactiva y recién tuvo vigencia a partir del 24/III/2005. 3. Expresa también que el fallo vulnera los arts. 375 y 384 del Cód. Procesal Civil y Comercial (fs. 457/460 vta.). Refiere que el a quo violó las reglas de la sana crítica al concluir que, aun cuando no existía contrato vigente al momento del accidente, la aseguradora debía responder por las prestaciones del sistema, razonamiento que revela una severa falla en el silogismo realizado por el sentenciante. Dice que el juzgador ha extraído de la prueba conclusiones absolutamente inconsistentes, ignorando lo que efectivamente fue demostrado. En ese sentido, explica que la conclusión del tribunal de considerar acreditada la inexistencia de cobertura asegurativa para posteriormente condenar a la aseguradora supone, antes que una conclusión razonada y derivada de la sana crítica, un absurdo lógicamente irremisible, en tanto la sentencia exhibe una conclusión contradictoria e incoherente en el orden lógico formal e insostenible en la discriminación axiológica. 4. Denuncia asimismo que la sentencia violó y aplicó erróneamente el art. 28 de la ley 24.557 (fs. 460 vta./463). Profundizando el razonamiento ya esgrimido en los agravios anteriores, precisa que el art. 28 ap. 4 de la ley 24.557 hace referencia a la omisión de pago en que incurre el empleador en el marco de un contrato de afiliación vigente, circunstancia extraña a la que se verificó en el caso, en el cual se demostró la inexistencia de contrato vigente al momento del infortunio. En consecuencia, dice, el presente se encuentra alcanzado por el art. 28 ap. 1 de la referida ley, que regula la situación del empleador no autoasegurado que no se ha afiliado a ninguna aseguradora de riesgos del trabajo, situación en la que se encontró la demandada entre el 27/III/2003 y el 24/III/2005 (período que transcurrió entre que se rescindió el primer contrato de afiliación y se suscribió el segundo). De ello se colige -en su criterio- que el actor no estaba protegido por el primer contrato (extinguido el 27/III/2003), ni por el segundo (celebrado el 24/III/2005), ya que si bien estuvo incluido en este último, lógicamente lo fue para siniestros posteriores a su entrada en vigencia. Agrega que, más allá de lo que pudiera opinarse acerca de la reglamentación que efectúa el art. 18 del decreto 334/1996, es indiscutible que el caso no puede ser encuadrado en el art. 28.4 de la ley 24.557 -que se refiere a contratos vigentes en los que el empleador no pagó la cuota- desde que lisa y llanamente no existía la fuente de la obligación al no haber contrato alguno a la fecha del accidente. Con todo, destaca que el tribunal ni siquiera se ha expedido declarando la inconstitucionalidad de la norma que cuestionó, impugnación que por otra parte tampoco fue planteada por ninguna de las partes. Sobre esa base, plantea que, con arreglo a lo que prescribe el art. 28.1 de la ley 24.557 es el empleador -y no la aseguradora de riesgos del trabajo- quien debe hacerse cargo de las prestaciones de la ley especial. 5. Finalmente, manifiesta que, al desconocer los alcances y extensión del contrato de afiliación, el tribunal violó los arts. 1197 y 1198 del Cód. Civil vigente a la fecha de la instrumentación del mismo (fs. 463 vta./466 vta.). Postula que el fallo no se ajusta a lo pactado entre el empleador y la aseguradora de riesgos del trabajo, desconociendo la doctrina de esta Corte relativa a cómo debe interpretarse el contrato de seguro, de la cual se desprende que debe excluirse de la condena a la aseguradora si se acreditó que el siniestro resulta ajeno al ámbito de vigencia temporal del vínculo asegurativo. III. El recurso debe prosperar, con el siguiente alcance que indicaré. 1. En primer lugar, debe descartarse la petición de que se anule de oficio el pronunciamiento. Ello así, porque, como ha sido reiteradamente declarado, la anulación de oficio de las decisiones judiciales constituye una facultad exclusiva y excluyente de esta Suprema Corte y, por ende, no resulta dable que su actuación sea propiciada por las partes (conf. causas L. 101.094, "Berthet", sent. del 27/IV/2011; L. 92.766, "Rivero", sent. del 22/IV/2009; L. 80.421, "Ontiveros", sent. del 22/XI/2006; entre muchas otras). 2. En cambio, asiste razón a la recurrente en cuanto denuncia que, al haber condenado a la aseguradora de riesgos del trabajo aun cuando el contrato de afiliación suscripto entre ésta y el empleador del actor no se encontraba vigente al momento del infortunio, el tribunal aplicó erróneamente al caso el art. 28 ap. 4 de la ley 24.557. a. Como quedó señalado, en el veredicto se acreditó que a la fecha del accidente de trabajo que motivó la demanda (22/II/2005, fs. 403 y vta.), no existía contrato de afiliación vigente entre DYPRON S.A. (empleador del actor) y Provincia A.R.T. S.A. Del fallo de los hechos se desprende que si bien ambos sujetos suscribieron un primer contrato de afiliación con fecha 28/IX/2002 (póliza ...), el mismo fue rescindido por falta de pago el día 27/III/2003, esto es, casi dos años antes del acaecimiento del lamentable siniestro que padeció el actor. Y aunque posteriormente celebraron un nuevo contrato para la cobertura de los riesgos del trabajo (póliza ...), dicho vínculo fue concertado el día 24/III/2005, es decir más de un mes después de ocurrido el infortunio (vered., fs. 406 y vta.). Lo expuesto quedó demostrado por el informe producido por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a fs. 163/165,

con el que acompañó el historial de afiliaciones de la firma empleadora, juntamente con una planilla de la Administración Federal de Ingresos Públicos de la cual surgen las fechas de celebración y rescisión de los respectivos vínculos (fs. 164), prueba en la que el juzgador se apoyó expresamente (fs. 406 vta.) para sustentar su explícita conclusión relativa a que "no está probado que, a la fecha del siniestro, esto es, el 22/2/2005, existía contrato vigente entre la accionada Dypron S.A. y la Aseguradora Provincia ART" (fs. 407).

b. Partiendo de ese incuestionado marco fáctico-probatorio, la decisión del tribunal de condenar a la aseguradora de riesgos del trabajo a abonar al actor las prestaciones dinerarias previstas en la ley 24.557 es marcadamente desacertada, por lo que debe ser rescindida. Ello así porque -no existiendo contrato de afiliación vigente al momento del infortunio- la condena sistémica de Provincia A.R.T. S.A. carece por completo de causa jurídica que la sustente (arg. arts. 27 y 28, ley 24.557).

(i) De un lado, no habiendo a ese momento contrato vigente por el cual dicha aseguradora se hubiese obligado a cubrir las contingencias derivadas de los riesgos del trabajo que pudiesen sufrir los trabajadores dependientes de DYPROM S.A., no puede atribuírsele obligación contractual alguna.

(ii) Del otro -y a contrario de lo que erróneamente resolvió el juzgador- tampoco existe norma alguna de la Ley de Riesgos del Trabajo que imponga en cabeza de la aseguradora de riesgos del trabajo la obligación legal de afrontar el pago de las prestaciones dinerarias con posterioridad a la rescisión del contrato de afiliación por falta de pago de las cuotas por parte del empleador asegurado. Semejante conclusión ciertamente no puede ser válidamente fundada -como lo hizo el tribunal- en el art. 28 ap. 4 de la ley 24.557, que, como bien lo señala la recurrente, regula una situación fáctica diferente a la verificada en autos. En efecto, dicho precepto dispone que "Si el empleador omitiera -total o parcialmente- el pago de las cuotas a su cargo, la ART otorgará las prestaciones, y podrá ejecutar contra el empleador las cotizaciones adeudadas". De su simple lectura se desprende que dicha norma regula el supuesto en el cual -existiendo un contrato de afiliación vigente- el empleador debe una o más cuotas, sin que dicha circunstancia hubiere provocado todavía la rescisión del vínculo afiliatorio por falta de pago (para lo cual debe cumplirse el procedimiento reglado por el art. 18 aps. 2, 3 y 4 del decreto 334/1996), situación en la cual la ley le impone expresamente a la aseguradora la obligación de hacerse cargo de las prestaciones correspondientes a las contingencias que pudiesen producirse en ese lapso. Distinto es, por el contrario, lo que ocurre en el presente caso, en el que no nos encontramos ante un contrato de afiliación vigente con cuotas adeudadas (art. 28.4, ley 24.557), sino ante un contrato de afiliación extinguido por falta de pago (para más, en fecha -27/III/2003- muy anterior a que ocurriera el accidente -22/II/2005-), situación que -no habiéndose invocado ni demostrado el acogimiento del empleador al régimen de autoseguro (art. 30, ley 24.557)- nos conduce inexorablemente a la hipótesis de no-seguro, es decir, de incumplimiento liso y llano del deber patronal de afiliación (art. 28.1, ley 24.557). Luego, al haber fundado la condena de Provincia A.R.T. S.A. en el art. 28.4 de la ley 24.557 (sent., fs. 414), el tribunal aplicó erróneamente al caso la referida norma legal, lo que justifica la revocación de la sentencia en este punto.

c. En nada obsta a lo señalado la equívoca e imprecisa aseveración del tribunal relativa a que "siendo que el Decreto 334/96, cuyo art. 18 reglamenta el apartado 4 del art. 28 de la LRT, se excede en su cometido puesto que va más allá de la norma que reglamenta, es que entiendo que resulta inaplicable en la especie" (sic., fs. 414). En primer lugar, cabe destacar que -evidenciando una técnica sentencial deficiente- el a quo pretendió declarar inaplicable una norma jurídica en virtud de un supuesto exceso reglamentario sin haber declarado expresamente su inconstitucionalidad (advértase que en ningún momento utilizó ese vocablo, ni mucho menos hizo referencia a esa presunta descalificación en la parte dispositiva de la sentencia), como debió haberlo hecho en caso de juzgar que la misma resultaba incompatible con normas de jerarquía superior. A ello cabe añadir que la mentada afirmación luce completamente dogmática, al punto que no es posible desentrañar -a partir de su lacónica e incompleta redacción- en qué consistiría el supuesto exceso reglamentario imputado al decreto 334/1996, dato que no resulta irrelevante si se repara en la circunstancia de que el art. 18 de ese reglamento (norma que, según el fallo, "se excede en su cometido") tiene seis extensos incisos, de manera tal que se torna imposible descifrar cuál es la concreta extralimitación que la sentencia le atribuye al indicado precepto. Por lo demás, aun dejando de lado las falencias indicadas (que, al evidenciar un ejercicio displicente de la más delicada de las atribuciones que puede encomendarse a un tribunal de justicia, como lo es el control de constitucionalidad de las normas vigentes, privan de todo sustento a la mentada afirmación sentencial), lo igualmente determinante para demostrar su irrelevancia es que el citado art. 18 del decreto 334/1996 es una norma reglamentaria del art. 28 ap. 4 de la ley 24.557, precepto éste que -como quedó señalado, en tanto regula una situación diferente a la verificada en autos- no resulta aplicable al caso.

d. Tampoco modifica la conclusión anticipada la circunstancia de que la accionada hubiera acompañado una copia de la denuncia del accidente que fue recibida por Provincia A.R.T. S.A., ni que el actor figurase en la nómina del segundo contrato de afiliación suscripto entre la aseguradora y el empleador (sent., fs. 414), toda vez que -por un lado- el hecho de recibir una denuncia no implica la aceptación de que existe una cobertura vigente, y -por el otro- el contrato en cuestión fue suscripto el 24/III/2005 y comenzó a regir con posterioridad al accidente que motivó el reclamo de autos, ocurrido el 22/II/2005.

e. A tenor de lo señalado, resulta que -al haber condenado a Provincia A.R.T. S.A. a pagarle al actor las prestaciones dinerarias previstas en la ley 24.557 aun cuando, a la fecha en que se produjo el siniestro, no existía contrato de

afiliación vigente- el tribunal de origen aplicó erróneamente el art. 28 ap. 4 de la ley 24.557, corresponde dejar sin efecto la condena aludida y eximir de responsabilidad a la aseguradora de riesgos del trabajo. 3. Sentado lo expuesto, y debiendo rescindirse la sentencia en cuanto condenó erróneamente a la aseguradora de riesgos del trabajo, corresponde que esta Corte asuma competencia positiva y resuelva el litigio con arreglo a la ley o la doctrina legal aplicable (art. 289 ap. 2, C.P.C.C.). a. Tal como fue destacado, en autos se acreditó la existencia del grave accidente de trabajo que padeció el actor mientras prestaba labores a favor de DYPRON S.A. (vered., fs. 403/404 vta.), así como el grado de incapacidad que lo afecta (63 % de la t.o.; vered., fs. 404 vta.). También quedó determinado el importe de las prestaciones dinerarias que corresponde percibir al trabajador por aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo (sent., fs. 413 y 415 y vta.), suma que -en conclusión firme, dado que pudo ser cuestionada por el actor, mas no lo fue- se reputó superior a la que le habría correspondido en concepto de indemnización de daños y perjuicios (sent., fs. 413 vta.). b. Luego, habiéndose probado, asimismo, que -al momento en que sucedió el accidente- el empleador no se encontraba afiliado a ninguna aseguradora de riesgos del trabajo, incumpliendo flagrantemente de ese modo con el deber legal de asegurarse en una de esas empresas (art. 3 ap. 3, ley 24.557, incumplimiento que debe ser considerado de especial gravedad a tenor de lo que prescribe el art. 1, segundo párrafo, del decreto 334/1996), la norma que corresponde aplicar para componer el litigio no es otra que el art. 28 ap. 1 de la ley 24.557, en cuanto prescribe expresamente que, si el empleador no incluido en el régimen de autoseguro omitiera afiliarse a una aseguradora de riesgos del trabajo, debe responder directamente ante el beneficiario por las prestaciones previstas en la referida ley (deber, cabe destacar, enfáticamente reforzado por el primer párrafo del citado art. 1 del decreto 334/1996, reglamentario del art. 3 de la ley 24.557). Cuadra dejar aclarado que si bien la demandada no pudo cuestionar este tramo del fallo, que le fue favorable, no existe obstáculo alguno para condenarla a abonar las prestaciones referidas, habida cuenta que el único argumento defensivo que esgrimió en la réplica sobre el tópico debatido (sostener que, al momento del siniestro, existía un contrato de afiliación vigente con Provincia A.R.T. S.A.; ver fs. 63 vta./64 y 73) fue categóricamente descartado con base en la informativa emanada de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de fs. 164/165 (no cuestionada por la demandada en los términos del art. 401 del C.P.C.C.), del cual se desprende sin margen de duda que no existía cobertura vigente al momento en que acaeció el accidente de trabajo que invalidó al actor. c. En consecuencia, por los motivos señalados, corresponde condenar a DYPRON S.A. a pagarle al actor el importe de las prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo (arts. 3.3 y 28.1, ley 24.557 y 1, dec. 334/1996), con arreglo a los importes determinados por el tribunal a fs. 413 y 415 y vta., que fueron cuantificados con arreglo a la legislación vigente al momento del infortunio (arts. 11.4, 13 y 14.2.b, ley 24.557, texto según decreto 1278/2000). Por último, debo precisar que el importe de la indemnización prevista en el art. 14.2.b de la ley 24.557 debe ser abonada en un único pago, tal como lo resolvió el fallo de grado a fs. 414 y vta., en decisión que se adecua tanto a la reiterada doctrina legal de esta Suprema Corte (conf. causas L. 105.932, "Gregori", sent. del 29/V/2013; L. 108.621, "Rosales", sent. del 19/IX/2012; L. 98.929, "Escobar de Debans", sent. del 5/IX/2012; L. 104.576, "Manrique Obregón", sent. del 7/III/2012; L. 103.175, "Canteros", sent. del 7/III/2012; L. 102.987, "C., I.", sent. del 14/XII/2011; L. 103.467, "E., R.", sent. del 26/X/2011; L. 97.421, "M., R.", sent. del 12/X/2011; L. 95.744, "Toscano", sent. del 14/VII/2010; L. 89.989, "S., M.", sent. del 16/IV/2008; L. 82.784, "M., N.", sent. del 7/III/2007; L. 79.722, "Fernández", sent. del 22/XI/2006), cuanto a la concordante jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (C.S.J.N., causas M.3724.XXXVIII, "Milone c. Asociart A.R.T.", sent. del 26/X/2004; T.168.XLI, "Torales, Gustavo Ramón c. Provincia A.R.T.", sent. del 29/V/2007; S.461.XLII, "Suárez Guimbard, Lourdes c. Siembra A.F.J.P. S.A.", sent. del 24/VI/2008; A.2486.LXL, "Aquino, Adela Ramona p/ sí y en representación de sus hijos menores Nicolás Alberto y Matías Omar Maciel Aquino c. Siembra A.F.J.P.", sent. del 24/VI/2008; G.852.XLIV, "Gioia, Gustavo Américo c. Consolidar A.R.T.", sent. del 18/X/2011; G.331.XLVI, "Galeano González, Pedro Nolasco c. Futura A.F.J.P.", sent. del 5/III/2013). IV. En virtud de lo expuesto, corresponde hacer lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley deducido por Provincia A.R.T. S.A. y revocar la sentencia impugnada en cuanto condenó a dicha aseguradora de riesgos del trabajo a pagarle al actor las prestaciones dinerarias previstas en la ley 24.557, condena cuya procedencia aquí se declara, con el alcance cuantitativo determinado en el fallo, en cabeza de DYPRON S.A. (arts. 289 inc. 2 del C.P.C.C.; 3.3 y 28.1 de la ley 24.557 y 1 del decreto 334/1996). Los autos deben volver al tribunal de grado a fin de que dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo a lo que aquí se ha resuelto. Las costas de ambas instancias se imponen a la empleadora vencida (arts. 19, ley 11.653; 68 y 289, C.P.C.C.). Con el alcance indicado, voto por la afirmativa. Los Dr. es de Lazzari, Hitters y Pettigiani por los mismos fundamentos de la señora Jueza Dr. a Kogan, votaron también por la afirmativa. Por lo expuesto en el acuerdo que antecede, se hace lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley traído, se revoca la sentencia impugnada en cuanto condenó a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. a pagarle al actor las prestaciones dinerarias previstas en la ley 24.557, y se declara la procedencia de esa condena en cabeza de DYPRON S.A. con el alcance establecido en los apartados III, punto 3 "c", y IV del voto emitido en primer término. Vuelvan los autos al tribunal de grado a fin de que dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo a lo que aquí se ha resuelto. Costas de ambas instancias a la

empleadora vencida (arts. 19, ley 11.653; 68 y 289, C.P.C.C.). Regístrese y notifíquese.

Juan C. Hitters Hilda Kogan

Eduardo J. Pettigiani Eduardo N. de Lázari.

014167E