04/2005

La integración del MERCOSUR en materia de seguridad social (y II): El "Reglamento administrativo para la aplicación del Acuerdo Multilateral"

Antonio Grzetich Long

Profesor Adjunto de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Universidad de la República, Uruguay

1. Como anticipábamos en el número anterior de esta revista, la entrada en vigencia del Acuerdo Multilateral del MERCOSUR se produjo el 1º de junio de 2005, luego que la República del Paraguay depositara el 5 de mayo del corriente año su ratificación. En efecto, los demás países ya habían cumplido dicho requisito y con el depósito de la ratificación paraguaya se cumplía integralmente lo previsto en el artículo 17 del Acuerdo por el cual, el mismo "entrará en vigor a partir del primer día del mes siguiente a la fecha del depósito del último instrumento de ratificación" [1] .

2. En aquel trabajo comentábamos que el Acuerdo dejaba varios aspectos sin resolver, confiando en algunos de esos puntos al reglamento administrativo [2] . En el presente comentario trataremos de resumir las disposiciones del R *eglamento administrativo para la aplicación del acuerdo multilateral de seguridad social del Mercado Común del Sur* ***[3]*** .

3. En tal sentido corresponde señalar que, como todo reglamento, define, aclara o concreta en detalle, elementos que ya existen en el Acuerdo que le da origen. La primer aclaración que realiza este reglamento, de indudable importancia procesal, refiere al cómputo de los plazos establecidos, indicando que salvo previsión expresa en contrario se contarán en días corridos y en caso de vencimiento en día inhábil el plazo de extiende al día hábil siguiente. Es una norma de uso corriente, pero que debe estar establecida con claridad, para evitar trámites erróneos o discutibles, por un cálculo diferente al establecido o, al menos, al que estuvo en la intención de los redactores del documento.

4. Un segundo elemento práctico concreta cuáles son las autoridades competentes, las entidades gestoras y los organismos de enlace de cada país. El Acuerdo se refiere frecuentemente a estas diferentes autoridades, a su nivel de decisión y también a la tramitación que deberá realizarse, según el tema ante una u otra de dichas autoridades u organismos.

5. En cuánto al ámbito subjetivo el Reglamento sólo reglamenta al Acuerdo en el tema de los llamados "traslados temporarios", aquellos casos de trabajadores de cierta especialización que se trasladan a otro país por períodos cortos y continúan ligados a la seguridad social del país del origen. La regulación en este caso también es simplemente de carácter práctico estableciendo la necesidad de un certificado que expedirá el organismo de enlace del país de origen, estableciendo que el trabajador quedará sujeto a la legislación de seguridad social de ese país, así como los familiares o asimilados que los acompañen en ese traslado. De este certificado se entregará una copia al trabajador, el cual podrá hacer valer los derechos que le corresponda mediante su presentación.

Para el caso de cese del trabajador en esa actividad se establece la obligación de la empresa que lo envió, de comunicarlo al organismo de enlace de su país.

También regula los plazos en que las empresas deberán presentar las solicitudes (treinta días de antelación mínima de la ocurrencia del hecho generador) en los casos de traslados temporarios o de las prórrogas de esos traslados, en caso de que se produzcan. De no hacerlo en tiempo hábil el trabajador "quedará automáticamente sujeto, a partir del inicio de la actividad o de la fecha de la expiración del plazo autorizado, a la legislación del Estado en cuyo territorio continúe desarrollando sus actividades" [4] . Esta reglamentación es correcta en tanto el Acuerdo dispone que debe existir un "previo y expreso" consentimiento del estado receptor.

6. Con respecto a las prestaciones de salud, el Reglamento sólo prevé una cuestión de trámite, vinculada al certificado antes referido y del cual el trabajador quedará con una copia. El artículo 4 del Reglamento dispone que para obtener las prestaciones de salud durante su permanencia en el estado receptor, el trabajador deberá presentar el certificado mencionado ante el "organismo de enlace". Mientras, el artículo 5 dispone que cuando el trabajador o sus familiares o asimilados precisen asistencia médica de urgencia, deberán presentar el certificado expedido en el estado de origen ante la "entidad gestora" del Estado en que se encuentren.

7. En cuanto a la totalización de períodos de seguro o cotización, los artículos 6 y 7 del Reglamento, repiten los conceptos principales establecidos en el Acuerdo. Por otra parte se agrega que en caso de que un afiliado reúna

las condiciones necesarias para la prestación en uno de los estados, la entidad gestora correspondiente concederá la prestación en virtud únicamente de lo previsto en su legislación, "sin perjuicio de la totalización que pueda solicitar el beneficiario".

8. Asimismo establece que en caso de totalización se determinará el importe de la prestación como si los períodos totalizados se hubieran cumplido bajo su propia legislación, y a continuación fijará el importe de la prestación en proporción a los períodos cumplidos exclusivamente bajo dicha legislación. Lo que no aclara es que criterios se deberán seguir para el cálculo de ese importe, habiendo diversas soluciones prácticas: una, la de liquidar exclusivamente en función del importe registrado en ese país (criterio que recientemente se ha adoptado a nivel nacional para los traspasos entre diversas entidades de seguridad social [5]) y el segundo, a nuestro entender inaceptable, de aplicar a los períodos cumplidos en el extranjero un ficto correspondiente al salario mínimo nacional (criterio establecido en el Convenio Uruguay Bolivia [6]), que significa una reducción del derecho jubilatorio muy importante en la mayoría de los casos.

9. En los artículos siguientes se dispones elementos de trámite ya contenidos en el Acuerdo y agregando únicamente que las informaciones se deberán incorporar a formularios, estableciendo los datos que se deben incorporara utilizar y estableciendo que será la Comisión Multilateral Permanente la que aprobará los formularios de enlace necesarios para la aplicación del acuerdo y del Reglamento administrativo.

10. Como conclusión, puede decirse que el reglamento no agrega elementos sustanciales al Acuerdo Multilateral del MERCOSUR, lo que por otra parte es lógico, en función del carácter subordinado del mismo. Quizá la principal objeción a este reglamento (o al Acuerdo mismo) pueda ser la ya enunciada de no haber determinado con claridad la asignaciones computables a tener en cuenta por cada Estado, en los casos de totalización y prorrateo.

[1] El 12 de octubre se realizó en Buenos Aires, la primera reunión de la Comisión Multilateral Permanente prevista en el artículo 16 del Acuerdo habiéndose aprobado, entre otros asuntos, los formularios que permitirán iniciar los trámites a trabajadores y empresas.

[2] Este Reglamento Administrativo se dictó en la misma fecha que el Acuerdo Multilateral, pero su difusión fue escasa. El hecho es que, en la publicación oficial que se tomó como fuente: : "Convenios y Acuerdos Internacionales de Seguridad Social", editada por el Banco de Previsión Social del Uruguay , el Acuerdo Multilateral no aparece acompañado de su correspondiente reglamento administrativo, por lo que se supuso que aún no se había dictado. Con las debidas disculpas a los lectores, el presente artículo pretende salvar el involuntario error y completar el panorama vigente sobre el particular en el MERCOSUR..

[3] Utilizaremos Acuerdo y Reglamento como forma simplificada de referirnos a estos documentos.

[4] Artículo tercero, numeral 4 del Reglamento.

[5] El artículo 4º de esta ley interna establece, en su artículo 4º, que "cada entidad considerará únicamente las asignaciones que hubiere computado a su amparo", agregando el decreto reglamentario que "si el tiempo de servicios computados por cada entidad no alcanzare el período o períodos de cálculo establecido por las respectivas normativas, dicho cálculo se realizará en base al período o períodos computados"

[6] El artículo 15 del Acuerdo de Aplicación del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social entre la República de Bolivia y la República Oriental del Uruguay establece que "cuando la determinación de la base reguladora de la prestación, las Entidades Gestoras deban considerar períodos computables de la otra parte, aplicará en sustitución de la base de cotización el importe del salario mínimo o ingreso mínimo vigente durante dichos períodos en la Parte Contratante a que pertenezca la Entidad Gestora". Curiosamente, en el Convenio entre la República Oriental del Uruguay y el Reino de España, el artículo 14 regula con claridad, para España, que se tendrá en cuenta las bases de cotización reales acreditadas por el asegurado en España", mientras que en el artículo 15, correlativo para Uruguay, amén de la referencia a las administradoras privadas, en lo que refiere al régimen de solidaridad, la misma solución debe inferirse de la normativa general de la Sección Primera, pero no está tan claramente especificada.

UPF, Barcelona

Imprimir