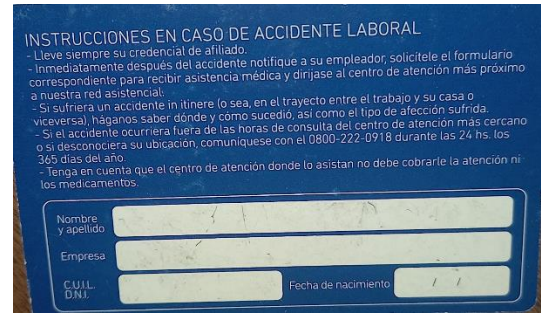


INSTRUCTIVO CARGA A.R.T.

Paso a Paso, sobrellevando la App MIA

Antes de comenzar, destacar que, ocurrido el accidente lo primero que debe hacerse es dar aviso al equipo de conducción de la institución, para que éste genere el aviso del siniestro a la Aseguradora (actualmente Provincia ART).

A su vez, es responsabilidad del trabajador contactarse a través del 0800-333-1278, para informar lo ocurrido, obtener el asesoramiento para el proceder a continuación, y solicitar el número de “Siniestro”.



Ingresa al Sistema de MIA AUTOGESTIÓN por el siguiente enlace:

<https://miautogestion.buenosaires.gob.ar>

Otra opción es a través de la APP (descargable desde PlayStore). No disponible para iPhone.

Para acceder se coloca CUIL y Contraseña. Si el sistema indica que no coinciden las “credenciales ingresadas”, ingresar a “blanquear” la Contraseña por medio del sitio <https://identidad.buenosaires.gob.ar/>.

Una vez dentro del sistema MIA, seleccionar el Signo “más” en la primera pantalla.



(Tener en cuenta que en caso de tener otra licencia en curso, el sistema rechazará la solicitud de carga indicando como motivo: “SE SOLAPA CON OTRA INCIDENCIA”.)

Luego, designar en el menú Régimen “**Docente**”

Y en el Tipo de Licencia “**Contingencia ART**”



MI Autogestión

Solicitar Licencia

Régimen

Docente

Tipo de Licencia

Seleccioná un tipo de licencia

- Administrativa
- Médica
- Médica Familiar
- Médica por Hospitalización
- Embarazo
- Alumbramiento
- Contingencia ART**



MI Autogestión

Solicitar Licencia

Régimen

Docente

Tipo de Licencia

Contingencia ART

Siguiente

Cancelar

Dar click en “**Siguiente**”.

En la próxima pantalla aparece el menú Licencia, que ofrece 3 opciones:

“**Accidente de Trabajo**”

“**Accidente In Itinere**”

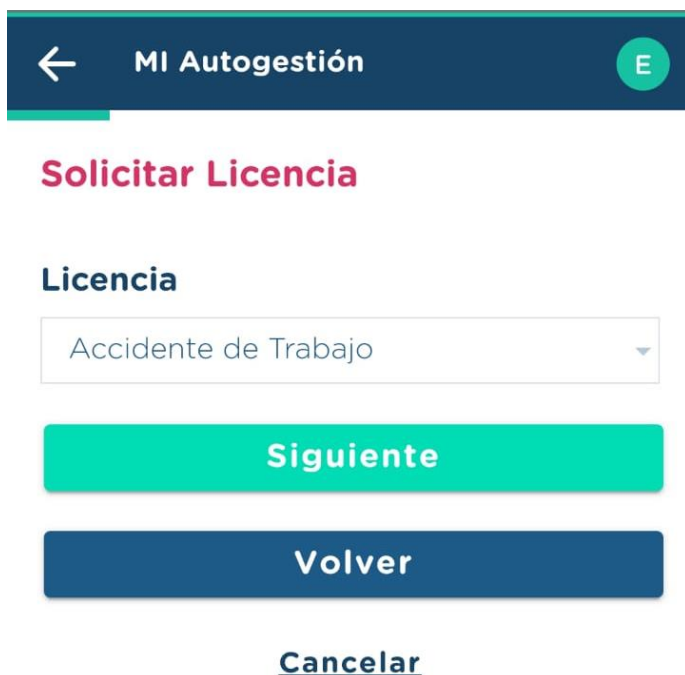
“**Enfermedad Profesional**”



La elección en este punto dependerá de la situación ocurrida y el relato del trabajador acerca de la misma.

En el caso de **“Accidente de Trabajo”** debe ser una situación fortuita ocurrida al interior del lugar de trabajo y mientras se llevaban a cabo tareas pertinentes al rol desempeñado.

Una vez elegido el tipo de Accidente, el sistema solicitará datos de respaldo de lo denunciado. Cargar y luego dar click en **“siguiente”**.




Solicitar Licencia

Informá la dirección del accidente

Para agregar una dirección:

[Agregar Dirección](#)

[Siguiente](#)

[Volver](#)

[Cancelar](#)

Solicitar Licencia

Dirección del accidente

Calle Número

Piso Depto Código postal

Entre Calles

Provincia Localidad

Observaciones

[Guardar dirección](#)

[Cancelar](#)

En “**Accidente In Itinere**”, debe ser una situación ocurrida en el traslado entre el domicilio declarado del agente y el domicilio laboral (por ejemplo, accidentes de tránsito, caídas, golpes, etc).

Una vez elegido el tipo de Accidente, el sistema solicitará datos de respaldo de lo denunciado. Cargar y luego dar click en “**siguiente**”.

← MI Autogestión E

Solicitar Licencia

Lugar donde ocurrió el accidente

Calle / Estación Nro./Alt.

Piso Depto Código Postal

Piso Depto.

Entre calles / Estaciones

Provincia Localidad

Observaciones

Si no contás con el dato de la calle y el número, deberás comentarlo en este campo de observaciones.

[Guardar dirección](#)

[Volver](#)

[Cancelar](#)

← MI Autogestión E

Solicitar Licencia

Hora del Sinistro

Jornada laboral

Desde Hasta

Descripción del accidente

Describí cómo fue el accidente y qué consecuencias te trajo

[Siguiente](#)

[Volver](#)

[Cancelar](#)



MI Autogestión

E

Solicitar Licencia

En esta sección podés subir:

Parte médico de ingreso (PMI)

Si ya contás con el PMI cargalo aquí (hasta 3 documentos).

Agregar PMI

Documentación adicional

Podés subir hasta 10 documentos adicionales.

Agregar documentación

Tené en cuenta que el nombre de los archivos que se suban deben contener al menos 4 caracteres sin tildes, "ñ" ni caracteres especiales: !"#\$%&/'=+¿?[]{}*|^°

Siguiente

Volver

Cancelar

Por último, el ítem **"Enfermedad Profesional"** refiere a consecuencias de salud producto del desempeño de la tarea (por ejemplo, disfonías sin antecedente, nódulos en las cuerdas vocales, etc).

Una vez elegido el tipo de Accidente, el sistema solicitará datos de respaldo de lo denunciado. Cargar y luego dar click en “siguiente”.

← MI Autogestión E

Solicitar Licencia

Licencia

Enfermedad Profesional ▼

Siguiente

Volver

Cancelar

Solicitar Licencia

Descripción de la enfermedad profesional

Describí las tareas que realizás y/o condiciones medioambientales a las que te exponés cotidianamente, y qué consecuencias te produjeron.

max. 250 caracteres

Siguiente

Volver

Cancelar

← MI Autogestión E

Solicitar Licencia

Informá tu domicilio de trabajo



Agregar Domicilio

Siguiente

Volver

Cancelar

En la Próxima pantalla, seleccionar instituciones de trabajo actual, “Unidad Organizativa”, tildando el/los casillero/s correspondientes:


MI Autogestión


Solicitar Licencia

Unidad/es Organizativa/s

☒ EI NRO 05

☒ JII NRO

Si no visualizás la/las Unidad/es Organizativa/s correspondiente/s comunicate con tu repartición.

Observaciones

Informá si tu solicitud tiene alguna particularidad en relación a la/s Unidad/es Organizativa/s (Opcional)

max. 250 caracteres

En caso de no corresponder, algún dato, comentarlo acá

Siguiente

Volver

[Cancelar](#)

Campo “**Observaciones**”: Si hubiera alguna información para aportar sobre cambios de institución, alguna en la que te encuentres desempeñándote y no aparece, etc., deberás consignarlo acá.

En las pantallas siguientes, el Sistema solicitará información que el Docente ha obtenido previamente, en la comunicación telefónica con la Aseguradora.


MI Autogestión


Solicitar Licencia

Fecha de ocurrencia/siniestro

Número de siniestro otorgado

B

Fecha de denuncia

Siguiente

Volver

[Cancelar](#)

Una vez aportada la Información, en pantalla aparecerá el detalle y para finalizar, en caso que todo sea correcto darás click en “**CONFIRMAR**”:



The screenshot shows a mobile application interface titled "MI Autogestión" with a back arrow and a green "E" icon. The form contains the following fields:

- Jornada laboral**: A field with "a" and "hs." labels.
- Descripción del accidente**: A text input field.
- Lugar donde ocurrió el accidente**: A text input field.
- Información de contacto**: A section header.
- Teléfono**: A text input field.
- Correo electrónico**: A text input field with the value "@bue.edu.ar".

Below the form is a confirmation statement: "Confirmando que los datos son verdaderos y entiendo que esta solicitud de licencia tiene carácter de declaración jurada." with an unchecked checkbox. At the bottom are three buttons: a green "Confirmar" button (highlighted with a red rectangle), a blue "Volver" button, and a blue "Cancelar" button.

(Si algo debieras modificar, podrás hacerlo clickeando en “**volver**” tantas veces como sea necesario para acceder a la pantalla de la información que hay que corregir).

Consultas y Asesoramiento

➡ Pablo Francisco- Secretario CYMAT

11 2857 2062

✉ Toda la información en las Redes Sociales del Sindicato

Página Web <https://ute.org.ar/>