

MINISTERIO DE SALUD

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 1769/2014

Bs. As., 30/12/2014

VISTO el Expediente N° 225376/2013 del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD, la Ley N° 26.682, y los Decretos N° 1.991 de fecha 29 de noviembre de 2011, N° 1.993 de fecha 30 de noviembre de 2011; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 26.682 y la reglamentación dictada por Decreto N° 1.993/11 establecen el Marco Regulatorio de la Medicina Prepaga.

Que dicho cuerpo legal determina el sistema de fiscalización y control de las entidades comprendidas en el artículo 1° de la Ley N° 26.682, modificado por el Decreto N° 1.991/11, y definidas en el artículo 2° de la norma.

Que, entre las entidades alcanzadas, se incluyen en forma expresa a las Entidades de Medicina Prepaga, a los Agentes del Seguro de Salud por sus planes de salud de adhesión voluntaria individuales o corporativos, superadores o complementarios, y a las cooperativas, mutuales, asociaciones civiles, fundaciones y a toda entidad cualquiera sea la forma jurídica, denominación y modalidad de comercialización que brinde prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios a través de una modalidad de asociación voluntaria mediante sistemas pagos de adhesión, ya sea en efectores propios o a través de terceros vinculados o contratados al efecto, sea por contratación individual o corporativa.

Que esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD resulta ser la autoridad de aplicación de la Ley N° 26.682, conforme lo dispuesto por el artículo 4° del Decreto N° 1.993/2011.

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 de la Ley N° 26.682, los recursos con los que se financia la Autoridad de Aplicación de la Medicina Prepaga, están constituidos, entre otras fuentes de financiamiento, por lo determinado en el inciso a) del citado artículo: "a) Una matrícula anual abonada por cada entidad, cuyo monto será fijado por la reglamentación".

Que el Decreto Reglamentario N° 1.993/2011, en su artículo 25 establece que el MINISTERIO DE SALUD a través de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD dictará la normativa pertinente que establezca el monto que deberá abonar cada entidad en concepto de matrícula anual.

Que, en concordancia a lo establecido en el artículo 17 del Decreto N° 1.993/11, cada entidad deberá denunciar ante la Autoridad de Aplicación los datos de la entidad bancaria y de la cuenta recaudadora habilitada para la recepción del pago de las cuotas efectuadas por los usuarios.

Que dicho artículo habilita a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD a solicitar a las entidades bancarias el débito automático de dicha cuenta del monto correspondiente al pago de la matrícula exigida en el artículo 25 de la Ley N° 26.682.

Que, en el marco de lo establecido en el artículo 17 de la Ley N° 26.682 se dictó la Resolución N° 2.218/13 de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en la que se establecen los alcances y el funcionamiento de la cuenta recaudadora que deben tener las Entidades de Medicina Prepaga.

Que, en los términos del inciso a) del artículo 25 de la Ley 26.682, deberá entenderse por matrícula, el importe que deben abonar todas las Entidades de Medicina Prepaga a fin de estar habilitadas para la comercialización de planes de prestaciones de prevención, tratamiento y/o rehabilitación de la salud humana.

Que, en virtud de lo expuesto, corresponde determinar el quantum a abonar en concepto de matrícula por lo que resulta necesario tomar en consideración las tareas que le fueron asignadas a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD como autoridad de aplicación de la Ley N° 26.682, habiéndose adecuado dichas funciones a la estructura orgánica de este Organismo mediante el Decreto N° 2.710/12.

Que en consecuencia, el gasto que efectúa la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD en relación con los recursos y medios que necesita para ejercer sus funciones como Autoridad de Aplicación de la Ley N° 26.682, guarda relación proporcional con la dimensión del sector en consonancia con el padrón de usuarios y planes de salud, que comercializan dichas entidades.

Que las áreas técnicas han emitido el Informe Técnico respectivo a través del cual estima que el valor de la matrícula deberá ser de DOS POR MIL (2 0/00) de los ingresos anuales devengados en concepto de cuotas y mayores servicios mediante planes de salud totales y/o parciales que prestan los sujetos comprendidos en el artículo 1° de la Ley 26.682 y su decreto reglamentario.

Que han tomado la intervención de su competencia las GERENCIAS DE ADMINISTRACION, de CONTROL ECONOMICO-FINANCIERO, de GESTION ESTRATEGICA y de ASUNTOS JURIDICOS.

Que la GERENCIA GENERAL comparte lo actuado por las áreas técnicas del Organismo.

Que la presente medida se dicta en virtud de las facultades conferidas por los Decretos PEN N° 1.615/96, N° 1.993/11, N° 2.710/12 y N° 1.008/12.

Por ello,

LA SUPERINTENDENTA DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1° — Determinése para el pago de la matrícula anual una alícuota del DOS POR MIL (2 0/00) que se calculará sobre la base del total de los ingresos devengados en cada año calendario en concepto de cuotas y mayores servicios comercializados mediante planes de salud totales y/o parciales que brinden prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios.

La matrícula anual se cancelará en doce anticipos mensuales a cuenta.

ARTÍCULO 2° — Se encuentran obligadas al pago de la matrícula establecida en la presente resolución todas las entidades comprendidas en el Artículo 1° de la Ley 26.682 y en el Decreto N° 1993/2011.

ARTÍCULO 3° — A fin de determinar el monto mensual a ingresar a cuenta de la matrícula anual, los sujetos obligados deberán presentar hasta el día diez, inclusive, del mes inmediato posterior, ante este Organismo de control una Declaración Jurada Mensual, conforme al formulario establecido en el Anexo I, que forma parte integrante de la presente, en la que se denuncie la base de cálculo definida en el artículo 1° durante el mes calendario inmediatamente anterior, con firma del representante legal de la entidad.

ARTÍCULO 4° — Los anticipos mensuales a cuenta deberán conciliarse al final de cada año calendario a fin de identificar las diferencias para luego proceder a realizar los respectivos ajustes.

A tal efecto, el décimo día del mes de febrero del año siguiente, las entidades alcanzadas por la presente resolución deberán presentar mediante el formulario de “Declaración Jurada Anual” establecido en el ANEXO II de la presente, sus ingresos anuales devengados con el resumen de las respectivas “Declaraciones Juradas Mensuales” presentadas, con firma del representante legal de la entidad y certificación contable emitida por Contador Público debidamente legalizado ante el Consejo Profesional de Ciencias Económicas respectivo. Esta Superintendencia efectuará las verificaciones correspondientes para el cálculo definitivo del monto de la matrícula anual y compensará cualquier diferencia existente, con el débito o crédito correspondiente.

ARTÍCULO 5° — Determinése que la falta total o parcial del pago mediante débito automático de la matrícula, por el motivo que fuere, por parte de los sujetos obligados al mismo, devengará desde el vencimiento, de pleno derecho y sin necesidad de interpelación alguna, un interés del TRES POR CIENTO (3%) mensual, equivalente al CERO COMA UNO POR CIENTO (0,1%) diario, conforme al utilizado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS (AFIP) y aprobado por Resolución N° 841/2010 MEyFP, o la que en el futuro la reemplace, para la mora en el pago de la Seguridad Social, calculado desde el vencimiento de la fecha de débito

prevista en el artículo 8° y hasta el día del efectivo débito. Dicho interés se devengará sin perjuicio de las multas u otras sanciones que pudieren corresponder conforme lo previsto en el artículo 24 de Ley N° 26.682 y concordantes.

ARTÍCULO 6° — Establécese que ante el incumplimiento de la presentación del formulario de “Declaración Jurada Mensual” previsto en el artículo 3° de la presente y/o del formulario de “Declaración Jurada Anual” previsto en el artículo 4° de la presente, por parte de los sujetos obligados a las mismas, esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD procederá a la intimación a efectos de que regularice su situación, otorgándole un plazo de DIEZ (10) días hábiles a fin de proceder a la presentación de la misma. En los casos en que la conducta evasiva persista se intimará nuevamente a fin de que en el plazo máximo de CINCO (5) días hábiles se proceda a subsanar dicho incumplimiento.

Todo ello bajo apercibimiento de que esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD proceda a realizar una determinación de oficio, fundada en hechos y circunstancias conocidas que permitan inducir en cada caso particular la existencia y medida del valor de la matrícula, sirviendo como indicios el volumen de las transacciones, cantidad de afiliados, ingresos devengados en ejercicios anteriores, rendimiento normal de explotaciones similares y cualquier otro elemento de juicio que obren en poder de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Asimismo, los incumplimientos indicados precedentemente serán pasibles de las sanciones previstas en la normativa legal vigente en la materia.

ARTÍCULO 7° — Establécese que la falta de pago de la matrícula establecida en la presente resolución por parte de los sujetos obligados al mismo, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 5° precedente, esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD procederá a la intimación a efectos de que regularice su situación, otorgándole un plazo de DIEZ (10) días hábiles a fin de proceder a la disponibilidad de los fondos requeridos en la cuenta recaudadora denunciada por la entidad. En los casos en que la conducta evasiva persista se intimará nuevamente a fin de que en el plazo máximo de CINCO (5) días hábiles se proceda a subsanar dicho incumplimiento.

El incumplimiento detallado hará pasible a la Entidad de la aplicación de las sanciones previstas en la normativa legal vigente teniendo en cuenta la cuantía adeudada y la reincidencia del incumplimiento, bajo apercibimiento de proceder a la baja de la inscripción por ante el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP).

ARTÍCULO 8° — A fin de que este Organismo de Control pueda detraer los montos correspondientes al pago de la matrícula, las Entidades de Medicina Prepaga, deben acreditar lo dispuesto en la Resolución SSSALUD N° 2.218/2013.

Este Organismo de Control solicitará a través del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, el débito automático del monto denunciado en la “Declaración Jurada Mensual” dentro de los CINCO (5) días hábiles del segundo mes inmediato posterior al período de la obligación.

ARTÍCULO 9° — Apruébanse los Formularios de Declaración Jurada Mensual y de Declaración Jurada Anual que como Anexo I y Anexo II, respectivamente, forman parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 10. — La presente resolución tendrá vigencia a partir del 1° de enero de 2015.

ARTÍCULO 11. — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese. — LILIANA KORENFELD, Superintendente, Superintendencia de Servicios de Salud.