

Superintendencia de Servicios de Salud

Resolución 55/2012

Apruébanse las normas de procedimiento para la inscripción en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga. Formularios.

Bs. As., 23/1/2012

VISTO el Expediente N° 200.740/12 del Registro de la Superintendencia de Servicios de Salud, la Ley N° 26.682 y los Decretos N° 1991/11 y 1993/11 y;

CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley N° 26.682 se estableció el marco regulatorio de la medicina prepaga, disponiéndose en su artículo 4° que el Ministerio de Salud de la Nación es la Autoridad de Aplicación de la citada norma legal.

Que mediante el Anexo del Decreto N° 1993/2011, el Poder Ejecutivo Nacional ha dispuesto la reglamentación de la Ley N° 26.682, estableciendo expresamente en el artículo 4° que el MINISTERIO DE SALUD, a través de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, es la autoridad de aplicación de dicha norma.

Que en virtud de ello la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, tendrá a su cargo todos los objetivos, funciones y atribuciones indicados en la Ley 26.682, debiendo —entre otras funciones— crear y mantener actualizado el Registro Nacional de los sujetos comprendidos en el artículo 1° de la ley y otorgar la autorización para funcionar a los sujetos que se encuentren en condiciones de inscribirse en dicho Registro, a cuyo efecto deberá evaluar “las características de los programas de salud, los antecedentes y responsabilidad de los solicitantes o miembros del órgano de administración” y determinar “las condiciones técnicas, de solvencia financiera, de capacidad de gestión, y prestacional, así como los recaudos formales exigibles a las entidades para su inscripción en el Registro”.

Que el tiempo que demande el proceso de implementación del nuevo Registro, mediante la readecuación de los circuitos administrativos y la puesta en marcha de los sistemas informáticos que resulten pertinentes, impone una necesaria etapa de transitoriedad durante la cual se deben prever mecanismos ordenadores que agilicen y brinden operatividad al proceso de inscripción.

Que los avances tecnológicos permiten introducir nuevas técnicas que faciliten el establecimiento de mecanismos informáticos, que —a través del sitio web de esta Superintendencia (www.SSSalud.gov.ar)— posibilitarán, a las entidades obligadas, iniciar el trámite de solicitud de inscripción y reservar un turno para presentar la documentación y dar cumplimiento al resto de los recaudos exigidos para completar el trámite de solicitud de inscripción por ante el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.).

Que la ejecución del sistema que se instaura a través de la presente permitirá a este Organismo agilizar la toma de conocimiento de información primaria del conjunto de entidades que —luego de obtener la respectiva autorización— se encontrarán bajo su control y fiscalización, favoreciendo la compilación de datos.

Que dicho sistema también facilitará a las entidades obligadas los trámites de inscripción, garantizando un mejor ordenamiento de los mismos – particularmente– en esta etapa inicial.

Que resulta necesario implementar mediante un formulario web, el instrumento a través del cual los sujetos obligados puedan iniciar el trámite de inscripción en el R.N.E.M.P.

Que corresponde calificar la situación de inscripción en la que se encontrarán las entidades solicitantes durante el período comprendido entre la fecha de inicio del trámite y la fecha del acto resolutorio que admita o rechace la solicitud por la importancia que reviste dicha calificación en relación a los efectos jurídicos que produce respecto de la autorización para la continuidad de funcionamiento de aquellas entidades que operaban al momento de la entrada en vigencia del Decreto N° 1993/2011.

Que en tal sentido debe calificarse a tal situación como “Inscripción Provisoria”, revistiendo el mismo carácter la correspondiente autorización para funcionar.

Que deviene indispensable asegurar el efectivo cumplimiento de la normativa legal que establece el marco regulatorio de la medicina prepaga, a cuyo efecto resulta conveniente dictar normas que aseguren la expedita y efectiva inscripción de los sujetos obligados.

Que el dictado de la presente resolución se encuentra sustentado en la aplicación uniforme de criterios de control de esta Superintendencia.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por los Decretos Nros. 1615/96, 1034/09 y 1993/11.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE
DE SERVICIOS DE SALUD
RESUELVE:

Artículo 1° – Apruébanse las normas de procedimiento para la inscripción de los sujetos comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 26.682 (modificado por Decreto N° 1991/11) en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) en jurisdicción de esta Superintendencia de Servicios de Salud y que como Anexo I forma parte de la presente.

Art. 2° – El procedimiento referido en el artículo anterior será de cumplimiento obligatorio para que los sujetos indicados obtengan la respectiva autorización para funcionar con los alcances del artículo 5°, inciso e), del Decreto N° 1993/11.

Art. 3° – Durante el período comprendido entre la fecha de inicio del trámite y la fecha del acto resolutorio que admita o rechace la solicitud, la inscripción de las entidades solicitantes revestirá carácter de “Provisoria”, quedando facultadas a continuar funcionando mediante una autorización también “provisoria” cuyo vencimiento operará indefectiblemente en la fecha del acto resolutorio mencionado.

En caso de rechazo de la solicitud, la entidad deberá cesar en la actividad regulada por la Ley N° 26.682 y se procederá conforme los mecanismos establecidos en el artículo 5°, inciso m), de dicho cuerpo legal y su respectiva reglamentación.

Art. 4º – La documentación y demás recaudos que las entidades deberán presentar y cumplimentar en la fecha asignada, cuyo detalle se consigna en el Anexo II de la presente resolución, será comunicada al solicitante en el momento en que el sistema informático emita la confirmación de la reserva.

Art. 5º – Apruébase el “Formulario” para la iniciación del trámite de inscripción –vía Internet– denominado: “MEDICINA PREPAGA - FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCION ENTIDADES LEY 26.682”, incorporándose como Anexo III de la presente resolución el detalle de los datos requeridos a los fines indicados. Los sujetos obligados que hubieren iniciado actividades con anterioridad a la fecha de publicación de la presente resolución, deberán iniciar el trámite de solicitud de inscripción antes del día 6 de marzo de 2012, fecha de cierre de inscripción.

Art. 6º – Los sujetos obligados por imperativo legal a inscribirse en el R.N.E.M.P que omitan hacerlo durante el plazo previsto en el artículo 5º de la presente, incurrirán en incumplimiento de la disposición establecida en el tercer párrafo del inciso e) del artículo 5º del Decreto N° 1993/11 y serán pasibles de sanción conforme al régimen establecido en la Ley N° 26.682 reglamentada por el Decreto N° 1993/11.

Art. 7º – Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese. – Ricardo E. Bellagio.

ANEXO I

PROCEDIMIENTO PARA LA INSCRIPCION DE LOS SUJETOS COMPRENDIDOS EN EL ARTICULO 1º DE LA LEY 26.682 (MODIF. POR EL DECRETO 1993/11) EN EL REGISTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA (R.N.E.M.P.)

El procedimiento de inscripción en el REGISTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA (R.N.E.M.P) es de carácter obligatorio para: a) toda persona física o jurídica, cualquiera sea el tipo, figura jurídica y denominación que adopten cuyo objeto consista en brindar 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; b) los obras sociales comprendidas en el artículo 1º de la Ley N° 23.660 y las entidades adheridas o que en el futuro se adhieran como Agentes del Seguro al Sistema Nacional del Seguro de Salud regulado en la Ley N° 23.661, que comercialicen planes de salud de adhesión voluntarios (individuales o corporativos), superadores y/o complementarios por mayores servicios médicos; c) las cooperativas, mutuales, asociaciones civiles y fundaciones, con los alcances del segundo párrafo del artículo 1º de la Ley N° 26.682.

1.- Inicio del procedimiento de inscripción:

1.1.- Para dar comienzo al procedimiento de inscripción es obligatorio la reserva de turno vía internet, a través de la página web institucional de este Organismo (<http://www.SSSalud.gov.ar>), para lo cual se deberá seleccionar la opción: “Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga - Inicio Trámite Inscripción”.

1.2.- La solicitud de turno para la inscripción de la entidad en el RNEMP se efectuará mediante la incorporación de los datos requeridos en el Formulario. “MEDICINA PREPAGA - FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCION ENTIDADES LEY 26.682, sin excepción.

1.3.- Los datos consignados revisten el carácter de declaración jurada y estarán sujetos a revisión y fiscalización por parte de la Superintendencia de Servicios de Salud.

1.4.- Habiéndose efectuado la carga de datos y finalizada la transferencia electrónica, se emitirá una constancia asignando un turno de manera automática en días hábiles de 9 a 17.00 hs con indicación de la documentación a presentar y el número de inscripción provisoria de la entidad. El solicitante deberá acudir al turno asignado con la constancia impresa y

suscripta por el titular o representante legal con firma certificada por entidad bancaria o escribano público.

1.5.- El trámite de inscripción deberá ser ratificado dentro del plazo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la fecha de la solicitud del turno. A dichos efectos el titular, representante legal o apoderado de la entidad deberá concurrir personalmente con la documentación que acredite su personería al Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) sito en la Av. Presidente Roque Sáenz Peña 530 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los días hábiles en el horario de 10 a 16 horas.

2.- Recepción de la Documentación para los turnos asignados.

2.1.- La presentación de la documentación pertinente se realizará por el Titular o Representante Legal, Apoderado o Persona expresamente autorizada, ante el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) sito en Avda. Presidente Roque Sáenz Peña 530 (CABA).

2.2.- El R.N.E.M.P. entregará acuse de recibo de la documentación presentada y –en su caso– indicará el detalle de aquella que pudiere faltar.

2.3.- Serán aceptadas provisoriamente notas en carácter de declaración jurada suscriptas por el titular o representante legal de la entidad, para toda aquella documentación que pudiere faltar y cuya obtención se encontrara demorada por razones ajenas al solicitante.

2.4.- En el caso de que la documentación acompañada por la entidad resulte incompleta, el R.N.E.M.P. procederá a intimarla para que en un plazo que no exceda los 30 (treinta) días corridos presente la totalidad de la documentación faltante, bajo apercibimiento de dictar acto resolutorio disponiendo el rechazo de la inscripción.

3.- Análisis técnico de la documentación:

3.1.- Una vez que la entidad haya cumplido con la totalidad de la documentación, se emitirá dictamen respecto del cumplimiento de los recaudos exigidos por la normativa vigente para obtener la Inscripción Definitiva en el R.N.E.M.P.

3.2.- Cuando en oportunidad del análisis indicado en el punto 3.1. precedente, surgieren observaciones para formular sobre la documentación y/o cualquier otra cuestión relativa a los recaudos a cumplimentar para obtener la inscripción definitiva, se cursará intimación a la entidad para que subsane las observaciones en el plazo que a tal efecto se estipule, bajo apercibimiento de dictar acto resolutorio disponiendo el rechazo de la inscripción.

4.- Resolución de Inscripción Definitiva:

4.1.- En caso de dictamen favorable, se dictará acto resolutorio disponiendo la inscripción definitiva de la entidad en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) y la emisión del respectivo certificado en el que se hará constar el número de registro de Inscripción Definitiva que será adjudicado en el mismo acto.

4.2.- En el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales, previo a dictarse acto resolutorio disponiendo la inscripción definitiva de la entidad en el R.N.E.M.P., se dará intervención al Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES), en los términos del art. 7º del Decreto N° 1993/11.

5.- Disposiciones Generales:

5.1.- Con posterioridad al cierre de inscripción indicado en el artículo 5º de la resolución, la el R.N.E.M.P. informará a través de página web de la Superintendencia de Servicios de Salud (www.SSSalud.gov.ar) el listado de aquellas entidades que mediante el inicio del trámite de inscripción se encuentren autorizadas provisoriamente para funcionar.

5.2.- La resolución que disponga la Inscripción Definitiva de la entidad en el R.N.E.M.P. será publicada en la página web de la SSSALUD y en la Dirección Nacional del Registro Oficial.

ANEXO II DOCUMENTACION PARA PRESENTAR EN LA FECHA ASIGNADA

Impresión de la constancia de inicio del trámite suscripta por el titular o representante legal con firma certificada por entidad bancaria o escribano público. con todos los campos completos.

1. De la Persona Jurídica

1.1. Estatuto, contrato social o instrumento jurídico de constitución, según corresponda, certificado por Escribano Público.

1.2. Constancia de Inscripción emitida por la autoridad competente.

1.3. Constancia de CUIT.

1.4. Domicilio Legal.

1.5. Domicilio y teléfono de la Sede Central y de todas las Sucursales.

2. De las Autoridades (titulares, fundadores, directores, administradores, miembros de los consejos de vigilancia, síndicos, liquidadores o gerentes)

2.1. Copia certificada de la documentación que acredite la designación de las autoridades según normativa aplicable a cada tipo de persona jurídica o copia del D.N.I. si la titularidad fuere unipersonal.

2.2. Certificado emitido por la Inspección General de Justicia (I.G.J.) o la autoridad de registro competente que acredite no encontrarse comprendido por las inhabilidades e incompatibilidades previstas en el artículo 264 de la Ley N° 19.550 (t.o. 1984) y sus modificatorias, de Sociedades Comerciales.

2.3. Certificación de antecedentes emitida por el Registro de Juicios Universales de la jurisdicción que corresponda al domicilio real del interesado.

2.4. Acreditación del domicilio real expedido por la Policía de la jurisdicción de residencia.

2.5. Certificado de inhibición general de bienes expedido por el Registro de la Propiedad Inmueble con jurisdicción en el domicilio del interesado.

2.6. Certificado de Antecedentes Penales emitido por el Registro Nacional de Reincidencia.

3. De los demás recaudos expedidos por la Ley 26.682 y Decreto Reglamentario N° 1993/11.

3.1. Padrón actualizado de usuarios discriminando titulares, grupo familiar primario, conviviente en unión de hecho con el afiliado titular, hijos del conviviente y personas a cargo, todos ellos agrupados según distribución territorial por jurisdicción, conforme el aplicativo que estará disponible en la página web de la SSSalud, con anterioridad al día 6/3/12.

3.2. Modelos de contratos a suscribir con los usuarios, en todas las modalidades de contratación y planes.

3.3. Composición del patrimonio e inventario de los bienes.

3.4. Ultimos tres (3) Estados Contables aprobados.

3.5. Planes de extensión de coberturas y programas y otras prestaciones: Nombre del plan, tipo, servicios cubiertos y excepciones (si las tuviere), vigencia, territorialidad, cartilla de prestadores, limitaciones (edad, sexo, etc.), valor de la cuota mensual al 31/10/11, coseguros/copagos y reintegros vigentes y modificadores (por ej., si no puede ejercerse en determinada condición o si se requiere autorización previa).

3.6. Estructura orgánico-funcional y estructura de costos de la empresa en lo atinente a la actividad regulada.

3.7. Listado de efectores prestacionales con identificación de: Nombre y Apellido o Razón Social, Domicilio, Localidad, CUIT, tipo de prestación contratada y ámbito de aplicación (jurisdicción y población cubierta) y constancia de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la Salud, conforme el aplicativo que estará disponible en la página web de la SSSalud, con anterioridad al día 6/3/12.

3.8. Certificación bancaria de la cuenta recaudadora única y exclusiva habilitada únicamente para la recepción del pago de las cuotas de los usuarios.

3.9. Entidades concursadas: Deberá informar: Radicación: Fuero y Jurisdicción, Juzgado y Secretaría; Fecha de Presentación, Fecha de Apertura y según estado del procedimiento: Fecha Informe Art. 35 Ley 24.522, Fecha Informe Art. 36 Ley 24.522; Fecha Homologación, Fechas de vencimiento y montos de las concordatarias; Estado de cumplimiento del acuerdo.

4. De las Asociaciones Mutuales:

Las Asociaciones Mutuales deberán cumplir con los requisitos exigidos en el punto 1. precedente para las Personas Jurídicas, debiendo además presentar:

4.1. Reglamento para la prestación de servicios de salud.

4.2. Resolución del Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES) mediante la cual se aprueba el Reglamento.

4.3. Certificación de Vigencia emitida por el INAES.

Deberán además acompañar la documentación indicada en el punto 2. precedente, respecto de cada uno de los miembros que integran los Organos de Conducción y Administración y Fiscalización y la mencionada en el punto 3.

5. De las Cooperativas:

Las Cooperativas deberán cumplir con los requisitos exigidos en el punto 1. precedente para las Personas Jurídicas, debiendo además presentar la Certificación de Vigencia emitida por el INAES.

Deberán además acompañar la documentación indicada en el punto 2. precedente, respecto de cada uno de los miembros que integran los Organos de Conducción y Administración y Fiscalización y la mencionada en el punto 3.

6. De los Agentes del Seguro de Salud:

6.1. Los Agentes del Seguro de Salud deberán presentar únicamente la descripción y características de los planes de adhesión voluntaria y de los planes superadores o complementarios por mayores servicios que comercializaren.

6.2. Padrón actualizado de usuarios de los planes que presenten, discriminando titulares, grupo familiar primario, conviviente en unión de hecho con el afiliado titular, hijos del conviviente y personas a cargo, todos ellos agrupados según distribución territorial por jurisdicción.

6.3. Modelo de contrato con los usuarios de dichos planes.

**ANEXO III
DETALLE DE LOS DATOS REQUERIDOS EN EL FORMULARIO DENOMINADO
“MEDICINA PREPAGA - FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ENTIDADES
LEY 26.682”**

Tipo de entidad que solicita inscripción

- Sociedades comerciales
- Cooperativas cuyo objeto sea brindar prestaciones de salud total o parcialmente
- Mutuales cuyo objeto sea brindar prestaciones de salud total o parcialmente
- Asociaciones civiles cuyo objeto sea brindar prestaciones de salud total o parcialmente
- Fundaciones cuyo objeto sea brindar prestaciones de salud total o parcialmente
- Obras sociales con planes adherentes, superadores y/o complementarios
- Sociedades unipersonales
- Otro

CUIT de la entidad

Número de RNOS

Razón social

Tipo societario

Registro de Persona Jurídica

Indicar jurisdicción

Nombre de la Autoridad de Inspección de Persona Jurídica



FEM FEDERACIÓN DE CÁMARAS
DE EMERGENCIAS MÉDICAS
Y MEDICINA DOMICILIARIA

www.femonline.org.ar

Número de Registro de Persona Jurídica
Registro INAES
Número de matrícula INAES (sólo para Mutuales y Cooperativas)
Entidad concursada
Domicilio legal
Calle
Nro. puerta
Piso
Depto.
Localidad
Código Postal
Provincia
Otros datos
Email
Teléfonos
Fax
Sitio web
Línea de consulta 0800
Datos de contacto trámite inscripción
Apellido
Nombres
DNI
Email
Teléfono fijo
Teléfono celular
Máxima autoridad vigente o Titular Sociedad
Cargo
Apellido
Nombres
CUIL
Domicilio
Calle
Nro. puerta
Piso
Depto.
Localidad
Código Postal
Provincia
Email
Teléfono particular
Teléfono celular
Acta de designación número
Fecha de acta de designación
Cargo vigente hasta
Está inhabilitado en los términos del artículo 3º Ley 26.682
Detallar en caso afirmativo
Ambito geográfico prestacional
Nacional
Regional
Provincial
Local
Población usuaria
Indicar rango de población usuaria
Menos de 1000
Entre 1001 y 3000
Entre 3001 y 5000



FEM FEDERACIÓN DE CÁMARAS
DE EMERGENCIAS MÉDICAS
Y MEDICINA DOMICILIARIA

www.femonline.org.ar

Entre 5001 y 10000

Entre 10001 y 50000

Entre 50001 y 100000

Entre 100001 y 500000

Más de 500000

Distribución etárea: informar cantidad de usuarios en cada franja

0 a 36 años

37 a 65 años

Más de 65 años

Planes vigentes

Tipo de plan

PMO

Superador PMO

Parcial PMO

Parcial Superador PMO

Nombre del plan

Usuarios comprendidos:

Individual

Familiar

Corporativo

Otro

Detalle de otro

Tipos de prestaciones del plan (sólo para cobertura parcial)

Odontología

Emergencias médicas y traslados sanitarios

Primer nivel PMO

Segundo nivel PMO

Tercer nivel PMO

Datos comerciales

Capital social/suscripto

Fecha cierre de ejercicio (DD/MM)