



MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD

Resolución 1701/2019

RESOL-2019-1701-APN-SGS#MSYDS

Ciudad de Buenos Aires, 29/08/2019

VISTO el Expediente EX-2019-77736745-APN-GGE#SSS del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, la Ley Nº 26.682, los Decretos Nº 1993 de fecha 30 de noviembre de 2011 y Nº 66 de fecha 22 de enero de 2019, la Resolución Nº RESOL-2019-872-APN-SGS#MSYDS de fecha 24 de mayo de 2019, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley Nº 26.682 establece el Marco Regulatorio de Medicina Prepaga, alcanzando 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.

Que el artículo 4º del Decreto Nº 1993/2011 reglamentario de la citada Ley, establece que el otrora MINISTERIO DE SALUD es la autoridad de aplicación de la misma (competencias actualmente en cabeza de la Secretaría de Gobierno de Salud), a través de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado de su jurisdicción.

Que el artículo 17 de la referida Ley prevé que la Autoridad de Aplicación fiscalizará y garantizará la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales de las Empresas de Medicina Prepaga y autorizará el aumento de las mismas, cuando dicho aumento esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgo.

Que, de acuerdo al artículo 5º de la Ley 26.682, entre otros objetivos y funciones, la Autoridad de Aplicación debe autorizar y revisar los valores de las cuotas y sus modificaciones.

Que el inciso g) del artículo 5º del Decreto Nº 1993/2011 (modificado por Decreto Nº 66/2019) establece que las cuotas que deberán abonar los usuarios se autorizarán conforme las pautas establecidas en el artículo 17 del mismo. Las entidades que pretendan aumentar el monto de las cuotas que abonan los usuarios deberán presentar



el requerimiento a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, quien lo elevará posteriormente al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL para su aprobación.

Que, además, las entidades deberán, una vez autorizado dicho aumento, informar a los usuarios los incrementos que se registrarán en el monto de las cuotas con una antelación no inferior a los TREINTA (30) días corridos, contados a partir de la fecha en que la nueva cuota comenzará a regir. Se entenderá cumplimentado el referido deber de información del aumento al usuario con la notificación incorporada en la factura del mes precedente y/o carta informativa.

Que, con el fin de dar curso a la presente autorización de aumento, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD evaluó el incremento de costos del sector.

Que del análisis realizado surge que resulta razonable autorizar un aumento general, complementario y acumulativo de aquel que fuera aprobado el 24 de mayo de 2019 mediante la Resolución N° RESOL-2019-872-APN-SGS#MSYDS, de CUATRO POR CIENTO (4%) a partir del 1° de octubre de 2019 y de CUATRO POR CIENTO (4%) a partir del 1° de noviembre de 2019.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se adopta en uso de las atribuciones conferidas por la Ley de Ministerios 22.520 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO N° 438/92, Decreto N° 801/2018, Decreto N° 802/2018, Decreto N° 958/18 y Decreto N° 1993/11.

Por ello,

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Autorízase a todas las Entidades de Medicina Prepaga inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) un aumento general, complementario y acumulativo de aquel que fuera aprobado el 24 de mayo de 2019 mediante la Resolución N° RESOL-2019-872-APN-SGS#MSYDS, de hasta CUATRO POR CIENTO (4%) a partir del 1° de octubre de 2019 y de hasta CUATRO POR CIENTO (4%) adicional y acumulativo a partir del 1° de noviembre de 2019.

ARTÍCULO 2°.- Los aumentos autorizados en el artículo precedente podrán percibirse una vez cumplida la notificación prevista en el artículo 5°, inciso g, del Decreto N° 1993/11 (modificado por Decreto N° 66/19). Las Entidades de Medicina Prepaga deberán extremar los recaudos necesarios para notificar de manera fehaciente a los usuarios, a fin de que aquellos tengan cabal información de dichos aumentos.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese. Adolfo Luis Rubinstein

e. 30/08/2019 N° 64404/19 v. 30/08/2019



Fecha de publicación 30/08/2019

