

Proyecto de Ley

2827

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.

ARTICULO 1º- Las personas físicas o jurídicas que ofrezcan y brinden servicios de cobertura médico-asistencial para la prevención, protección, atención, recuperación y rehabilitación de la salud humana, en adelante denominadas entidades de medicina prepaga, quedan sujetas a las disposiciones de la presente ley, sin perjuicio de su sujeción a las leyes a que están sometidas por su propia naturaleza jurídica

ARTICULO 2º- Están facultadas a brindar los servicios de cobertura médico-asistencial a que se refiere el artículo anterior

- a) Las sociedades comerciales,
- b) Las fundaciones y asociaciones civiles sin fines de lucro,
- c) Las asociaciones y colegios profesionales, con excepción de aquellos que ejerzan el control de la matrícula de profesionales relacionados con el área de la salud
- d) Las obras sociales regidas por las leyes nacionales, cuando ofrezcan planes a adherentes voluntarios, y, en las mismas condiciones, las obras sociales provinciales y municipales y las excluidas del régimen general de la ley 23.660 por la ley 23.890, a excepción de los beneficiarios incluidos en los incisos a.) y b) del artículo 9º de dicha ley.

Las sociedades cooperativas y mutuales que presten servicios directos a sus asociados y las entidades que brinden exclusivamente prestaciones odontológicas, o servicios de emergencias médicas y traslados en ambulancia están excluidas del régimen establecido por esta normativa. Cuando una entidad incluida en el artículo 1º) contrate con una cooperativa o mutual la prestación de servicios en bloque deberá sujetarse a lo preceptuado en los artículos 7º), 9º) incs. d, e, f y g) y 10º incs. c, d, e, f, l, y m, e informar de este convenio detalladamente a la Superintendencia de Servicios de Salud dentro de los 5 (cinco) días de celebrado bajo apercibimiento de la aplicación de las sanciones previstas en la parte pertinente de esta ley en caso de incumplimiento, las que asimismo se aplicarán cuando se determine una entidad incluida funciona bajo la apariencia de cooperativa o mutual.

ARTICULO 3º. - La Superintendencia de Servicios de Salud actuará como autoridad de aplicación de la presente y de la ley 24.754 y adoptará, dentro del marco legal aquí establecido, todas las disposiciones que sean necesarias para asegurar el cumplimiento de su objeto, garantizando especialmente el respeto al usuario bajo la responsabilidad administrativa y civil del funcionario competente.

ARTICULO 4º- La entidad de medicina prepaga que desarrolle, además, una actividad prevista en su objeto social distinta a las reguladas en la presente ley, deberá llevar, para estas últimas, una contabilidad diferenciada del resto de sus actividades, de conformidad con las normas que al respecto dicte la autoridad de aplicación.

ARTICULO 5º. - Las personas jurídicas sujetas a la presente ley podrán ofrecer los siguientes tipos de coberturas:

- a) Cobertura integral, la que contendrá, como mínimo, la totalidad de las prácticas y servicios contemplados en el Programa Médico Obligatorio dispuesto por el Ministerio de Salud.
- b) Coberturas parciales, las que se diferenciarán entre sí por niveles de complejidad y/o ámbitos específicos de actividad prestacional, de conformidad con lo que al respecto determine la autoridad de aplicación.



Proyecto de Ley

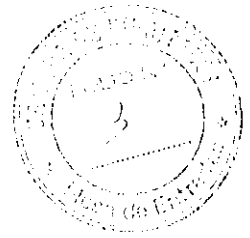
ARTICULO 6° - Cláusulas contractuales prohibidas. La aceptación por el usuario de la oferta de servicios que efectúen las entidades de medicina prepaga (EMP) genera a favor del primero, siempre que cumpla con las condiciones pactadas originariamente, el derecho a la continuidad de los mismos en su categoría en tanto la empresa no cese en sus actividades.

Por consiguiente las entidades de medicina prepaga no podrán incluir en sus planes de prestaciones ni en sus contratos y serán de ningún valor obligacional cláusulas que:

- a) Las faculten a rescindir el contrato sin causa.
- b) Las faculten a modificar en forma unilateral el alcance de las prestaciones comprometidas.
- c) Consideren que el silencio del usuario frente a una propuesta de modificación contractual constituye una aprobación tácita de la misma
- d) Las liberen de responsabilidad cuando el requerimiento del usuario no pudiera ser atendido por profesionales o instituciones comprometidos de acuerdo al contrato suscrito con el usuario.
- e) Utilicen términos o expresiones ambiguos o confusos de los que dependan el tipo de prestación o fijación del precio que deberá abonar el usuario.
- f) Modifiquen el alcance del plan de prestaciones de manera selectiva a un usuario o grupos de los mismos o al que estuviera en tratamiento;
- g) Puedan afectar la calidad y cantidad de las prestaciones y servicios ofrecidos.

ARTICULO 7° - Los derechos y obligaciones entre las entidades de medicina prepaga y los usuarios serán pactados en un contrato escrito, firmado por el usuario titular del contrato, en tipografía fácilmente legible, que deberá incluir cláusulas sobre:

- a) Vigencia del contrato, el que no podrá ser inferior a los doce (12) meses. Este plazo será automáticamente renovable, por el mismo lapso, en favor del usuario, considerándose que el mismo ha decidido renovar el contrato mediante el pago correspondiente en ejercicio del derecho a la continuidad arriba consagrado.
- b) La facultad del usuario de dejar sin efecto el contrato en cualquier momento, sin expresión de causa, debiendo comunicar fehacientemente dicha circunstancia con una anticipación de treinta días, sin que ello haga nacer derecho alguno a favor de la prestadora.
- c) Detalle claro y comprensible de las prestaciones, prácticas e insumos comprendidos en la cobertura incluyendo como mínimo la totalidad de las prácticas que prevean como obligatorias disposiciones del Ministerio de Salud y Acción Social.
- d) Listado de profesionales, establecimientos, prestadores y servicios ofrecidos al usuario.
- e) Cobertura de emergencias y urgencias médicas:
- f) Cobertura a brindar al neonato del usuario, que será la correspondiente a la del plan del titular, quedando automáticamente incorporado en calidad de afiliado, salvo que mediare voluntad expresa contraria del titular previa al nacimiento.
- g) Causas de suspensión y rehabilitación de la cobertura:
- h) Causas de rescisión del contrato por parte de la entidad de medicina prepaga de acuerdo a lo previsto en el artículo 16.
- i) Sistema mediante el cual el usuario puede cambiar a otro plan de los ofrecidos por la entidad.
- j) Sistema y plazo máximo para el reintegro, por parte de la entidad de medicina prepaga, de los gastos efectuados por el usuario a favor del mismo en caso de corresponder.
- k) Precio y periodicidad de la cuota conforme a lo previsto en el artículo 15 y en su caso, el valor de los coseguros.
- l) Entidades responsables de las coberturas de mala praxis y de reaseguros.
- m) Procedimiento interno de resolución de reclamos de los usuarios con plazos perentorios y explícitos.



Proyecto de Ley

ARTICULO 8º- Las entidades de medicina prepaga podrán, cuando sea imprescindible, producir modificaciones en los listados de los prestadores siempre que las mismas no afectaran la calidad y cantidad de servicios. Estas modificaciones serán informadas previamente a la Superintendencia de Servicios de Salud y a los usuarios titulares.

ARTICULO 9º. - Cualquier modificación que se introdujere en la nómina de prestadores y establecimientos, deberá mantener siempre la jerarquía y el nivel de calidad y cantidad de las prestaciones convenidas.

ARTICULO 10º. - La autoridad de aplicación, dentro del plazo de un (1) año a partir de la entrada en vigencia de la presente, establecerá un sistema de categorización y acreditación de establecimientos y prestadores.

ARTICULO 11º. - Aunque no mediare convenio previo, la entidad de medicina propaga deberá abonar al hospital y/u otros efectores del sector público las prestaciones comprendidas en la cobertura que fueren brindadas por éstos a los adherentes en casos de urgencia debidamente acreditados, de conformidad con el procedimiento que establezca la autoridad de aplicación

ARTICULO 12º. -La entrada en vigor de la presente no podrá generar ningún tipo de menoscabo a la situación de los adherentes con contratos vigentes, amparados hasta el presente en la ley 24.754, y los reglamentos médicos de las mutuales y cooperativas.

ARTICULO 13º. - Créase el Registro Nacional de Entidades de Medicina Propaga, que estará a cargo de la Superintendencia de Servicios de Salud. En el mismo deberán inscribirse las personas jurídicas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley. La autoridad de aplicación otorgará la autorización para funcionar como entidades de medicina propaga a aquellas personas jurídicas que cumplan con los requisitos que resulten exigibles.

ARTICULO 14º. - Son funciones de la autoridad de aplicación de la presente ley:

- a) Dictar las normativas complementarias necesarias a fin de cumplimentar los objetivos de esta ley.
- b) Fiscalizar el cumplimiento de la presente ley y sus reglamentaciones, en coordinación con las autoridades sanitarias de las provincias y, en su caso, de la ciudad de Buenos Aires.
- c) Determinar las condiciones técnicas, de solvencia financiera, de capacidad de gestión y prestacional, así como los recaudos formales exigibles a las entidades de medicina prepaga para su inscripción en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga, garantizando la libre competencia y el acceso al mercado, de modo de no generar perjuicios para el interés económico general.
- d) Establecer dentro del plazo establecido en el artículo 13 el sistema de categorización y acreditación de establecimientos y prestadores.
- e) Controlar el cumplimiento del pago por parte de las entidades de medicina prepaga a los prestadores de los servicios de salud integrantes de las respectivas coberturas.
- f) Celebrar convenios con los gobiernos provinciales a los efectos de la fiscalización



Proyecto de Ley

del cumplimiento de esta ley en sus respectivas jurisdicciones y de la tramitación de las actuaciones administrativas que correspondan con motivo de infracciones a las pautas operativas que se establecen.

Mantener actualizado, en coordinación con las autoridades sanitarias de las provincias y, en su caso de la ciudad de Buenos Aires, el Registro de Entidades de Medicina Prepaga, con el detalle de las coberturas ofrecidas y sus modificaciones.

g) Aplicar el régimen disciplinario a que se refiere el artículo 20 y dar a publicidad las sanciones aplicadas que se encuentren firmes.

h) Administrar los recursos destinados al cumplimiento de la presente ley.

Toda otra función que se derive de la aplicación del presente dispositivo legal y que propenda al estricto cumplimiento de los presupuestos aquí contenidos.

ARTICULO 15º. - Constituyen infracciones a la presente ley:

a) La violación de sus disposiciones, de su reglamentación o de las normativas que dicte la autoridad de aplicación;

b) El suministro al público, al adherente y/o a su grupo familiar o a la autoridad de aplicación, de información falsa o engañosa, con el propósito de aparentar una situación patrimonial, económica, financiera y/o prestacional distinta a la real.

c) La falta de la presentación en tiempo y forma de toda la información y documentación requerida por la autoridad de aplicación.

ARTICULO 16º. - Toda infracción a las disposiciones de esta ley, su reglamentación y normas complementarias que en su consecuencia se dicten, será reprimida por la autoridad de aplicación con las siguientes sanciones que podrán ser acumulativas:

a) Apremio;

b) Multa, de entre 1.000 a 20.000 pesos

c) Cancelación de la inscripción en el registro. Esta sanción solo podrá ser aplicada a las entidades de medicina prepaga reincidentes.

El monto de las penalidades se determinará teniendo en cuenta la gravedad y la reiteración de las infracciones.

ARTICULO 17º.- Los recursos de la Superintendencia de Servicios de Salud con relación a la presente ley, estarán constituidos por:

a) Una matrícula anual a abonar por cada entidad de medicina prepaga, cuyo monto será fijado por la reglamentación;

b) Las multas a abonar por las entidades de medicina prepaga a la autoridad de aplicación;



Proyecto de Ley

- c) Las donaciones, legados y subsidios que reciba.
- d) Todo otro ingreso compatible con su naturaleza y fines.

ARTICULO 18º. - La presente ley entrará en vigencia a los ciento ochenta (180) días de su promulgación, plazo dentro del cual la autoridad de aplicación procederá a dar cumplimiento a lo dispuesto en los incisos a) y c) del artículo 18.

ARTICULO 19º. - Las entidades de medicina prepaga que al tiempo de entrar en vigencia la presente ley, se encuentren comprendidas en los alcances de la misma, tendrán un plazo de ciento ochenta (180) días para poder dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente.

ARTICULO 20º. - Derogase la ley 24.754.

ARTICULO 21º- Orden público. Vigencia. Esta ley es de orden público, rige en todo el territorio nacional y entrará en vigencia a partir de los noventa (90) días a partir de su publicación, plazo dentro del cual el Poder Ejecutivo y la autoridad de aplicación dictarán las normas reglamentarias y complementarias para su adecuada implementación.

ARTICULO 22º - De forma.

HUMBERTO
 DANTE ELIZONDO
 Diputado de la Nación
 DR. TOMÁS RUBÉN PRIYAS
 DIPUTADO DE LA NACION
 Elizondo
 Priyas
 Amstutz
 Cisterna
 Cisterna