



BOLETIN OFICIAL

DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Nº 30.531

Viernes 19 de noviembre de 2004

SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD

Decreto 1608/2004

Sustitúyese el artículo 9º del Anexo I de la reglamentación de la ley 23.660, aprobada por el decreto 576/1993, en relación con los beneficiarios no titulares del mencionado Sistema que figuran a cargo de más de un beneficiario titular y éstos no han unificado la cobertura.

Buenos Aires, 17/11/2004

VISTO:

Las leyes Números 23.660 y 23.661, sus modificatorias y los decretos Números 576 del 1º de abril de 1993, 292 del 14 de agosto de 1995, 504 del 12 de mayo de 1998 y 741 del 28 de marzo de 2003, y;

CONSIDERANDO:

Que el artículo 8º del decreto 292/1995 establece que "Ningún beneficiario del Sistema Nacional del Seguro Salud podrá estar afiliado a más de un Agente, ya sea como beneficiario titular o como miembro del grupo familiar primario. En todos los casos éste deberá unificar su afiliación. El ente recaudador dictará las normas necesarias para hacer efectivo el cumplimiento de esta obligación."

Que por el artículo 2º del decreto 741/2003 se dispuso utilizar el padrón de beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud confeccionado por la Superintendencia de Servicios de Salud.

Que de este modo ese Organismo se ocupó de la depuración del mencionado padrón, encontrando supuestos de beneficiarios no titulares que poseen doble cobertura en cabeza de dos beneficiarios titulares que no aportan a la misma obra social.

Que toda vez que no se han dictado las normas necesarias para el cumplimiento de esta obligación y a fin de evitar la duplicidad de cobertura de beneficiarios no titulares, se ha de adoptar en forma analógica el principio aplicable para los casos de pluriempleo, contemplado en el artículo 9º del decreto 292/1995.

Que de este modo en los supuestos en que los beneficiarios no titulares del Sistema Nacional del Seguro de Salud figuraren a cargo de más de un beneficiario titular y éstos no hubieran unificado la cobertura, la Superintendencia de Servicios de Salud deberá asignarlos al Agente del Seguro de Salud que perciba de ellos la mayor cotización en concepto de aportes y contribuciones, salvo que los beneficiarios titulares en presentación conjunta manifestaren ante ambos Agentes del Seguro de Salud la voluntad de incluir a sus beneficiarios no titulares en la Obra Social beneficiaria de la cotización menor.

Que en atención a que el espíritu de la norma, transcrita en el primer considerando, es la unificación de los aportes hacia un solo agente del seguro de salud, ello supone aceptar la posibilidad de centralizar regímenes distintos para aquellos beneficiarios de las Obras Sociales del Personal de Dirección y de las Asociaciones Profesionales de Empresarios que deseen optar por cualquiera de las obras sociales comprendidas en los incisos a), b) c), d) y h) del artículo 1º de la ley 23.660. Asimismo

debe aceptarse la unificación en los casos en que beneficiarios titulares de los incisos citados deseen unificar hacia un agente del seguro de salud correspondiente al inciso e) del mismo artículo primero de la ley 23.660. En ambos casos no regirá la cláusula del mayor aporte para la unificación, sino sólo la voluntad del beneficiario, expresada mediante una nota en ambos agentes del seguro de salud.

Que para una adecuada técnica normativa resulta necesaria la sustitución del artículo 9º del Anexo I del decreto 576/1993.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE ha tomado la intervención de su competencia.

Que el presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, inciso 2, de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA
DECRETA:

Art. 1 - Sustitúyese el artículo 9º del Anexo I de la reglamentación de la ley 23.660, aprobada por el decreto 576/1993, el que quedará redactado de la siguiente manera: " Los sujetos mencionados en los incisos a) y b) del artículo 9º de la ley 23.660 ingresan al sistema en calidad de beneficiarios no titulares. Las obras sociales quedan obligadas a admitir la afiliación de los beneficiarios y adherentes junto con la del beneficiario titular de conformidad con esta reglamentación. La condición del beneficiario no titular se mantendrá en tanto no le corresponda ser beneficiario titular. Los matrimonios en los que ambos cónyuges sean beneficiarios titulares podrán afiliarse a un único Agente del Seguro, acumulando sus aportes y contribuciones. En aquellos supuestos en que los beneficiarios no titulares del Sistema Nacional del Seguro de Salud figuraren a cargo de más de un beneficiario titular y éstos no hubieran unificado la cobertura, la Superintendencia de Servicios de Salud deberá asignarlos al Agente del Seguro de Salud que perciba de ellos la mayor cotización en concepto de aportes y contribuciones, salvo que los beneficiarios titulares en presentación conjunta manifestaren ante ambos Agentes del Seguro de Salud la voluntad de incluir a sus beneficiarios no titulares en el Agente del Seguro de Salud receptor de la cotización menor. Cuando beneficiarios titulares pertenecientes a las entidades mencionadas en los incisos a), b), c), d), e) y h) del artículo 1º de la ley 23.660, deseen unificar su cobertura, lo podrán hacer sin restricciones de ninguna índole. Los beneficiarios no titulares gozarán de las prestaciones reconocidas al beneficiario titular desde el momento que acrediten tal carácter y, en

su caso, las demás condiciones que indica el inciso a) del artículo 9º de la ley 23.660, según lo fije la autoridad de aplicación. Las personas indicadas por el inciso b) de la citada norma adquirirán el mismo derecho reconocido al beneficiario titular cuando cumplieren los requisitos establecidos por la autoridad de aplicación, que determinará los

recaudos que deberán observar las Obras Sociales para posibilitar el ingreso de otros ascendientes y descendientes por consanguinidad del beneficiario titular. Para ingresar al Sistema los adherentes deberán pagar el valor del módulo correspondiente.”
Art. 2 - De forma.