



NACIONAL



RESOLUCION 10800/2004
ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES (APE)

Agentes del seguro de salud -- Solicitudes de apoyo financiero efectuadas para cubrir prestaciones de alta complejidad o que demanden una cobertura prolongada en el tiempo de sus beneficiarios monotributistas -- Presentación con carácter de reintegro -- Documentación que deberán presentar.

Fecha de emisión: 13/09/2004; Publicado em: Boletín Oficial 16/09/2004

VISTO las Leyes N° 24.977 del 03 de junio de 1998 y N° 25.865 del 17 de diciembre de 2003 y el Decreto N° 806 del 23 de junio de 2004, y

CONSIDERANDO

Que mediante el Decreto citado en el VISTO se reglamentó el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (RS), establecido por la Ley N° 24.977 y modificado sustancialmente por la Ley N° 25.865.

Que con anterioridad al dictado del Decreto Reglamentario, los Agentes del Seguro de Salud debían brindar a sus beneficiarios monotributistas aquellas prestaciones de alta complejidad o que demandaren una cobertura prolongada en el tiempo, sin posibilidad alguna de solicitar a esta Administración el apoyo financiero correspondiente, toda vez que no se contemplaba en la normativa el aporte al Fondo Solidario de Redistribución.

Que tal como ha quedado establecido en el Anexo al Decreto N° 806/04, el titular y su grupo familiar, si estuviera inscripto, tendrá la cobertura prevista en el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) según los períodos de carencia detallados en dicho Anexo, pudiendo acceder a las prestaciones subsidiadas por la Administración de Programas Especiales, conforme sus Resoluciones N° 500 del 27 de enero de 2004, N° 2048 del 30 de abril de 2003, N° 1276 del 16 de agosto de 2002, N° 6080 del 17 de septiembre de 2003, N° 475 del 27 de mayo de 2002 y N° 5600 del 29 de agosto de 2003, y las que las sustituyeran o complementaren, a partir del sexto mes de su inscripción al Régimen Simplificado.

Que teniendo en cuenta el alto costo de las prestaciones cubiertas por esta Administración de Programas Especiales y a efectos de resguardar las disponibilidades del Fondo Solidario de Redistribución sin correr el riesgo de desfinanciar su presupuesto, es necesario establecer los requisitos para solicitar apoyos financieros por los beneficiarios monotributistas de los Agentes del Seguro de Salud.

Que en este sentido y sin perjuicio de las obligaciones impuestas a los Agentes del Seguro de Salud por aquellos beneficiarios monotributistas inscriptos con anterioridad a la reglamentación, sólo se podrán tramitar solicitudes de apoyos financieros para ellos a partir del sexto mes de aporte efectivo por parte de estos últimos al Fondo Solidario de Redistribución.

Que en atención a todo lo expuesto, corresponde controlar que el beneficiario por el cual se solicita el apoyo financiero haya cumplido con sus obligaciones de pago, siendo la forma más eficaz y transparente otorgar el apoyo financiero con carácter de reintegro.

Por ello, en uso de las atribuciones fijadas por los Decretos N° 53/98 y 167/02,

EL INTERVENTOR

DE LA ADMINISTRACION
DE PROGRAMAS ESPECIALES
RESUELVE

Artículo 1º - Establécese que todas las solicitudes de apoyo financiero efectuadas por los Agentes del Seguro de Salud para cubrir las prestaciones de alta complejidad o que demanden una cobertura prolongada en el tiempo de sus beneficiarios monotributistas, de acuerdo a las Resoluciones N° 500/04 - APE y N° 400/99 - APE y sus modificatorias y complementarias, deberán ser presentadas con carácter de reintegro.

Art. 2º - Establécese que no será tramitada ninguna solicitud de apoyo financiero por un beneficiario monotributista que no acredite una antigüedad mínima de seis (6) meses continuos de aporte efectivo al Fondo Solidario de Redistribución contados al momento de la efectiva prestación.

Art. 3º - Los Agentes del Seguro de Salud que requieran apoyos financieros para la cobertura de prestaciones de sus beneficiarios monotributistas deberán presentar, además de la información y documentación exigidos por la normativa específica, la constancia de inscripción del beneficiario en el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes y los comprobantes de los pagos efectuados por el beneficiario de los últimos seis (6) meses anteriores a la realización de la práctica o comienzo del tratamiento.

Art. 4º - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.

Eugenio D. Zanarini.

