



NACIONAL



RESOLUCION 32727/2008
SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION (S.S.N.)

Seguro colectivo con cobertura de salud de carácter resarcitorio. Cobertura de las prestaciones del Plan Médico Obligatorio (PMO) por las obras sociales. Restricciones.

del 25/01/2008; Boletín Oficial 30/01/2008

VISTO el Expediente N°50.169 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION; y

CONSIDERANDO:

Que se ha advertido la comercialización de seguros colectivos con coberturas de salud de carácter resarcitorio a personal en relación de dependencia, en las que el tomador es el propio empleador o una asociación de representación gremial.

Que, en tales supuestos, los asegurados cuentan con la cobertura de salud que garantiza el Plan Médico Obligatorio (PMO) a través de sus correspondientes Obras Sociales, por lo que respecto a las prestaciones incluidas en el citado Plan, existiría una superposición de coberturas y prestaciones que tornaría en inexistente el interés asegurable de la cobertura ofrecida.

Que, por otra parte, el [Decreto N°1576/98](#) establece como misión y objetivo de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, el control del "...funcionamiento del Sistema de Obras Sociales, de los Agentes del Seguro de Salud, de los prestadores intervinientes y de toda otra entidad prestadora o financiadora de prestaciones médico-asistenciales que se le incluyan".

Que, en consecuencia, no serán pasibles de autorización por parte de este Organismo aquellos planes de Seguro de Salud cuyo beneficio consista en una prestación directa de los actores de Servicios de Salud sujetos al control del citado Organismo.

Que, a fin de adecuar la actuación de las aseguradoras a las precedentes consideraciones, a partir de la presente Resolución, no podrán renovarse o emitirse nuevos contratos de seguros cuyos beneficios a otorgar se encuadren dentro de lo descripto precedentemente.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el artículo 67° de la Ley N°20.091.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE
DE SEGUROS
RESUELVE:

Artículo 1°- En la solicitud de autorización de planes o cláusulas que cubren riesgos de salud, y para su comercialización en caso de planes o cláusulas ya aprobadas, deberá tenerse en cuenta que, no se podrán comercializar a trabajadores en relación de dependencia, en forma de seguros colectivos de carácter resarcitorio, en los que el tomador sea el propio empleador o una entidad con representación gremial, aquellas coberturas de salud que también se encuentren cubiertas por las respectivas Obras Sociales dentro del mínimo de prestaciones establecidas en el Plan Médico Obligatorio (PMO).

Art. 2°- En virtud de lo dispuesto por el [Decreto N°1576/98](#), no serán pasibles de autorización aquellos planes de seguros de salud cuyo beneficio consista en una prestación

directa de los actores de servicios de salud sujetos al control de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD o de otros prestadores de salud.

Art. 3º- A partir de la fecha de la presente Resolución no podrán emitirse o renovarse contratos de seguros cuyos beneficios a otorgar se encuadren dentro de lo dispuesto en el artículo 2º.

Art. 4º- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín Oficial
Miguel Baelo.

