

Superintendencia de Servicios de Salud**OBRAS SOCIALES****Resolución 37/98****Establécense normas aclaratorias y complementarias para la opción de cambio de obra social.**

Bs. As., 18/5/98

VISTO el ejercicio de la opción prevista en el Decreto 9/93, los Decretos N° 576/93, 292/95, 1615/96, 1301/97 y 504/98 y las Resoluciones N° 461/97-MS y AS y N° 247/98 MS y AS; y CONSIDERANDO:

Que por el Decreto 504/98 se modificó la reglamentación del derecho de opción a efectos de simplificar el procedimiento, asegurando claridad, transparencia y veracidad en la manifestación de la decisión de los beneficiarios para que sea realmente un acto de voluntad libremente expresada.

Que por el citado Decreto se estableció que la Opción de cambio deberá ejercerse en forma personal ante la Obra Social elegida y que la Superintendencia de Servicios de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación, dictará las normas aclaratorias y complementarias que resulten necesarias para la implementación del mismo.

Por ello en uso de las facultades conferidas por el Decreto 1615/98 y 177/97 EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1° — Aprobar el formulario de opción de cambio de obra social que como Anexo I integra la presente. El Agente del Seguro de Salud habilitado para ser elegido deberá solicitar los formularios a este Organismo, los que serán entregados numerados y bajo constancia.

Art. 2° — El beneficiario que tuviere su lugar de residencia a más de 100 kilómetros de una boca habilitada de la Obra Social elegida podrá ejercitar su opción de cambio reclamando el formulario por correo a la Obra Social elegida o a la Superintendencia de Servicios de Salud y remitiéndolo por el mismo medio a dicha Obra Social.

Art. 3° — El libro especial en el que las Obras Sociales deben registrar la opción ejercitada por el beneficiario conforme el art. 3° del Decreto 504/98 y rubricados por esta Superintendencia deberá contener las características señaladas en el ANEXO II de la presente resolución.

Art. 4° — El libro especial se denominará “REGISTRO DE OPCION DE CAMBIO DE OBRA SOCIAL” y no podrá ser llevado por medios mecánicos, ni tener hojas móviles y su registración deberá ser correlativa

cronológicamente. El libro deberá permanecer en la sede de la obra social o en la delegaciones, según corresponda. Art. 5° — Las Obras Sociales deberán denunciar con anterioridad al día 20 de mayo de 1998, todas las delegaciones con las que cuentan, presentando por duplicado ante esta Superintendencia de Servicios de Salud, nómina de las mismas, con indicación de los domicilios completos. El referido detalle deberá estar suscripto por el Titular de la Obra Social.

Art. 6° — Por única vez y a los efectos de cumplir con los plazos previstos para la implementación del procedimiento enunciado en el Decreto 504/98, se autorizará a los titulares de las Obras Sociales a rubricar el LIBRO DE REGISTRO DE CAMBIO DE OBRA SOCIAL de las delegaciones oportunamente denunciadas, el que deberá poseer las características descritas en el ANEXO II.

Las sucesivas rúbricas de los libros de las Delegaciones y/o sucursales serán efectuadas por este Organismo. Si no se trata de la primera, deberá acompañarse fotocopia de la primera foja del libro anterior (donde consta la rúbrica) y de la última foja utilizada, indicando la cantidad de fojas en blanco previstas en resguardo del tiempo de reposición.

Art. 7° — Las Obras Sociales podrán instalar delegaciones exclusivamente en aquellas jurisdicciones comprendidas en su ámbito territorial estatutario.

Art. 8° — Las Obras Sociales no estarán habilitadas para ser elegidas en ámbitos territoriales no contemplados en su estatuto registrado.

Art. 9° — Las Obras Sociales no podrán utilizar Delegaciones transitorias, temporales ni móviles. En caso de producirse el cierre de una delegación, el libro de Registro de Cambio de Obra Social en uso deberá ser remitido a esta Superintendencia para su inutilización y posterior devolución.

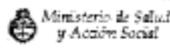
Art. 10. — Las Obras Sociales serán responsables por las irregularidades que pudieren cometer los delegados en el desempeño de las actividades autorizadas en materia de recepción de opciones.

Art. 11. — Las Obras Sociales entregarán, acompañando los formularios utilizados, el soporte magnético generado por el aplicativo desarrollado a tal efecto y que serán distribuidos por esta Superintendencia, bajo constancia.

Art. 12. — El incumplimiento de las normas de la presente resolución, inhabilitará a la Obra Social a realizar la recepción de formularios de opción de cambio, sin perjuicio de la aplicación del régimen sancionatorio de la ley 23.661.

Art. 13. — Regístrese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — José L. Lingeri.

ANEXO I
FORMULARIO DE OPCION DE CAMBIO DE OBRA SOCIAL

				Sistema Nacional del Seguro de Salud Libre Elección de Obra Social	
(*) Reservado Obra Social			Categoría: grupos		
22069094					
Datos del Titular					
CUIL		Apellidos y Nombres		Teléfono	
				Particular	
				Laboral	
Domicilio - Calle o Alameda Rural					
		Número		Localidad	
		Pcia./Dpto.		Provincia	
				Cód. Postal	
Obra(s) Social(es) Actual(es) a la(s) que realiza aportes					
Código (1)		Denominación			
1					
2					
3					
Obra Social (seguro)					
Código (1)		Denominación			
Datos del Cónyuge					
CUIL		Apellidos y Nombres		Teléfono	
				Particular	
				Laboral	
Obra(s) Social(es) Actual(es) a la(s) que realiza aportes					
Código (1)		Denominación			
1					
2					
3					
Único Aporte <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Si marca (S) debe completarse los Datos del Cónyuge					
Si marca (N) debe marcar (S) en el campo Social de Cónyuge					
Sujeto a verificación de los datos.					
Esta opción tendrá vigencia a partir del 1º día del tercer mes posterior a la presentación de la solicitud.					
El presente formulario reviste el carácter de declaración jurada, debiendo ser completado sin faltar ningún dato, sujetando a los efectos a los procedimientos previstos en los artículos 172, 192 y 253 del Código Penal por delito de falso y falsificación de documentos. Lea las instrucciones al verso.					
Firma del Titular/Representante		Firma del Cónyuge/Representante		Fecha y Documento de Identificación del Declarante	

ANEXO II
LIBRO DE REGISTRO DE OPCION DE CAMBIO DE OBRA SOCIAL

1. Características:

Libro de tapas duras con no menos de 100 (cien) hojas, con el diseño de los libros de actas usualmente utilizados en la práctica comercial.

Todas las hojas deberán estar foliadas, comenzando con el número 1.

Deberá contener como mínimo los siguientes datos en columnados.

Fecha

Apellido y nombre del beneficiario que realiza la opción

Nº de CUIL

Nº de formulario de opción

Obra Social de Origen (y número de R.N.O.S.)

Firma del Beneficiario que realiza la opción

Firma del receptor de la Opción

(Cuando la opción sea ejercida por vía epistolar, se deberán agregar las respectivas constancias en el libro, en reemplazo de la firma del beneficiario).

El Registro no podrá ser llevado por medios mecánicos ni tener hojas móviles y sus registros deberán ser correlativos cronológicamente.

2. RUBRICA DE LOS LIBROS DE REGISTRO DE OPCION DE CAMBIO DE OBRA SOCIAL HABILITADOS EN LAS DELEGACIONES.

El titular de la Obra Social rubricará la primera foja del libro de cada delegación habilitada para recibir opciones de cambio dejando la siguiente constancia:

Fecha

Denominación de la Obra Social

Nº de Registro

Denominación del Libro

Cantidad de Folios

Nº de Tomo

Delegación a la cual pertenece

Firma

Sello y aclaración.