

NOMENCLADOR DE INCUMPLIMIENTOS		1 FALTA	2 FALTAS	3 o Más FALTAS	OBRAS SOCIALES	PRESTADORES REGISTRADOS	PREPAGAS
LEVES							
1	No presentación en tiempo y forma de los presupuestos, balances, memorias generales y estados de origen y aplicación de fondos	Apercibimiento	5 Módulos	9 Módulos	x		x
2	Falta de contestación de vistas, traslados y requerimientos	Apercibimiento	5 Módulos	9 Módulos	x	x	x
3	Contar con autoridades con mandato vencido por más de 3 meses	Apercibimiento	5 Módulos	9 Módulos	x		
4	Celebrar contratos para el otorgamiento de prestaciones médico-asistenciales con prestadores no inscriptos en el Registro Nacional de Prestadores	Apercibimiento	5 Módulos	9 Módulos	x		
5	Violación de las condiciones contenidas en las contrataciones de los servicios	Apercibimiento	5 Módulos	9 Módulos		x	x
6	Falta de aviso al usuario con antelación de 30 días de la aplicación de aumentos de cuotas autorizadas	Apercibimiento	5 Módulos	9 Módulos			x
MODERADAS							
1	Falta de presentación en tiempo de Programas Médicos, Cartillas y/o Contratos	10 Módulos	30 Módulos	49 Módulos	x		x
2	Falta de reintegro de erogaciones prestacionales efectuadas por el beneficiario y/o grupo familiar	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos	x		x
3	No respetar las normas y valores retributivos que rijan las contrataciones con los Agentes del Seguro de Salud	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos		x	
4	Celebrar contratos en los que comprometa prestaciones fuera del alcance de su inscripción	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos		x	
5	Falta de presentación de padrones, modelos de contratos con los usuarios, planes y sus modificaciones, valores de cuotas y aumentos, valores diferenciales en caso de preexistencia y toda otra información legalmente exigida para el cumplimiento del contralor asignado a la autoridad de aplicación	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x

6	Falta de discriminación en la contabilidad de la actividad correspondiente a planes superadores o de adherentes por parte de los Agentes del Seguro de Salud (Art. 22 de la Ley N° 26.682)	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x
7	Incumplimiento de las obligaciones asumidas en contratos suscriptos con los usuarios o prestadores, cuando no implique afectación de las prestaciones asistenciales debidas al usuario o su falta de cobertura	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x
8	Comercialización de planes no autorizados o publicidad engañosa de planes autorizados que lleve a errores en los alcances de la cobertura propuesta o su costo	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x
9	Suministro al público, al usuario o a la autoridad de aplicación de información falsa o engañosa con el propósito de aparentar una situación patrimonial, económica, financiera o prestacional distinta de la real	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x
10	Falseamiento de información requerida con carácter de declaración jurada que no afectase el servicio prestacional debido a los afiliados	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x
11	Falta de reconocimiento de antigüedad en los casos de continuidad de afiliación bajo diversa modalidad contractual o en un plan distinto	10 Módulos	30 Módulo	49 Módulos			x
GRAVES							
1	Falta de presentación en forma de Programas Médicos, Cartillas y/o Contratos	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos	x		x
2	Negativa a proporcionar la documentación informativa y demás elementos de juicio que la SSS a través de sus funcionarios, auditores y/o síndicos, requieran en el ejercicio de sus funciones, potestades y atribuciones	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos	x	x	x
3	Captación indebida de la voluntad del beneficiario en el ejercicio de su derecho de opción de cambio, publicidad engañosa, falsificación de firma Y/o acceso fraudulento en el procedimiento de la autenticación del beneficiario, de conformidad con el procedimiento previsto para el ejercicio de la opción	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos	x		
4	Rechazo de la afiliación del beneficiario y/o Negativa de admisión en violación a lo dispuesto por la ley	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos	x		x
5	Falta , reticencia o negativa injustificada de cobertura de prestaciones medico y/o farmacéuticas a las que se encuentren obligados	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos	x	x	
6	Incumplimiento de cobertura asistencial mínima para el conjunto de los beneficiarios	CANCELACION DE REGISTRO O INTERVENCION DE LA OBRA SOCIAL			x		x
7	Existencia de un deficit financiero que pueda comprometer la cobertura asistencial mínima para el conjunto de los beneficiarios	CANCELACION DE REGISTRO O INTERVENCION DE LA OBRA SOCIAL			x		x

8	Cometer fraude en los requisitos para la categorización y acreditación para la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores -RNP	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos		x	
9	Cobro o tentativa de cobro de valores diferenciales por preexistencia en los casos de continuidad de afiliación bajo diversa modalidad contractual o en un plan distinto	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
10	Desempeñarse como titular, fundador, director, administrador, miembro del consejo de vigilancia, síndico, liquidador o gerente de una entidad de medicina prepaga, estando alcanzado por alguna de las inhabilitaciones previstas en los incisos 1, 2 y 3 del artículo 3° la Ley N° 26.682	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
11	Imposición de períodos de carencia para cobertura de prestaciones obligatorias	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
12	Aplicación de aumentos no autorizados de cualquier tipo	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
13	Incumplimiento de las directivas impartidas por el MS y/o la SSS por acto administrativo de alcance particular	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos	x	x	x
14	No formalizar los seguros, avales u otras garantías similares impuestas por la normativa aplicable (Capital Mínimo), o en beneficio de los afiliados	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
15	Incumplimiento o mora en el pago a prestadores de los aranceles mínimos establecidos	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
16	Negativa o reticencia de cobertura médico asistencial al grupo familiar ante la muerte del titular del servicio por el plazo previsto de dos meses (Art. 13 del Decreto N° 1993/2011)	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
17	Resolución contractual en violación a lo dispuesto por el artículo 9° de la Ley N° 26.682 y su reglamentación	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
18	Falseamiento de información requerida con carácter de declaración jurada, cuando implique o pudiere implicar afectación de las prestaciones asistenciales debidas al afiliado o su falta de cobertura	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
19	Falta de comunicación de toda información que dé cuenta de la existencia de un déficit económico-financiero que pueda comprometer la cobertura asistencial de los usuarios afiliados	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
20	Negativa o reticencia de cobertura de las prestaciones de urgencia y emergencia (Art. 26 de la Ley N° 26.682 y su reglamentación) en caso de duda sobre si se encuentran cubiertas por el plan contratado	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
21	Negativa o reticencia de cobertura médico asistencial prevista en el Plan Médico Obligatorio (PMO) vigente, en el Sistema de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad o cualquier otra cobertura de cumplimiento obligatorio establecida por ley	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x

22

Realización de cualquiera de las actividades previstas en el artículo 2º de la Ley N° 26.682 sin autorización de la autoridad de aplicación. La sanción prevista para el presente incumplimiento, es independiente de las denuncias penales y/o la puesta en conocimiento a las autoridades competentes que pudieran corresponder, tal como indica el art. 5 Dto 1993/11.	50 Módulos	75 Módulos	100 Módulos			x
---	------------	------------	-------------	--	--	---



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: ANEXO II

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 4 pagina/s.