

(De 15 de septiembre de 2009)

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

en uso de sus facultades legales y reglamentarias, y;

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 51 de 27 de diciembre de 2005, le concede la facultad a la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social en su Artículo 28, numeral 2 de dictar y reformar los Reglamentos de la Institución.

Que la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social aprobó mediante Resolución N° 39,489-2007 J.D. de 23 de marzo de 2007 el "Reglamento de Afiliación e Inscripción de la Caja de Seguro Social", publicado en la Gaceta Oficial N° 25,783 de 3 de mayo de 2007.

Que el último párrafo del Artículo 79 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, dispone que la Caja de Seguro Social reglamentará las condiciones de admisión de los asegurados voluntarios, el monto de los aportes de cada categoría de los asegurados incorporados al régimen voluntario, las prestaciones a las que tendrán derecho dentro de los distintos riesgos y demás modalidades de aseguramiento, las reglas para fijar el sueldo o salario base mensual para los efectos de las cotizaciones y las demás normas especiales del régimen voluntario.

Que en el Capítulo II del Título III denominado "Afiliación Voluntaria" del "Reglamento General de Afiliación e Inscripción", se establecen las condiciones de admisión al Seguro Voluntario.

Que específicamente, el Artículo 42 del citado reglamento, contempla la obligación por parte del solicitante para ingresar al régimen de seguro voluntario, practicarse él y sus dependientes, exámenes médicos a través del Sistema de Salud de la Caja de Seguro Social.

Que en dicho artículo se establece que el propósito de tales exámenes médicos, es el de determinar si el solicitante padece de una enfermedad invalidante; de una enfermedad crónica o congénita, a fin de que tal enfermedad no constituya un riesgo económico excesivo para la Caja de Seguro Social.

Que el Artículo 42 del "Reglamento General de Afiliación e Inscripción" en sus párrafos 1, 2 y 3 dispone lo siguiente:

"Artículo 42.- Después de comprobarse que el solicitante ha presentado los documentos exigidos para su afiliación al Régimen de Seguro Voluntario, se le ordenarán y practicarán, a él y sus dependientes, exámenes médicos a través del Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social. Estos exámenes se realizarán en cualesquiera de las Policlínicas y Hospitales de la Institución a nivel nacional, de conformidad con lo dispuesto en el procedimiento respectivo.

El informe médico sobre la evaluación médica del solicitante se sustentará según el formato que para tal efecto, suministrará el Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social. La evaluación médica estará dirigida a establecer si el solicitante padece:

1. Una enfermedad invalidante
2. Una enfermedad crónica o congénita

La Comisión de Seguro Voluntario podrá considerar la afiliación, cuando se trate de enfermedad crónica o congénita, en la cual el solicitante compruebe que la misma está controlada conforme a las recomendaciones médicas pertinentes a esta enfermedad, de forma que no represente un riesgo económico excesivo para la Caja de Seguro Social.

3. Cualquiera afección grave de salud, cuyo tratamiento genere un riesgo económico excesivo para la Caja de Seguro Social, como es el caso de intervenciones quirúrgicas requeridas por el solicitante, enfermedades de medicación costosa, u otras similares que generen altos costos en la atención de salud necesaria para el padecimiento del solicitante.

Parágrafo 1: Estos exámenes serán extensivos a los dependientes del asegurado voluntario.

Parágrafo 2: será causal para negar la solicitud de afiliación el hecho de que el solicitante se encuentre en una o varias de las situaciones descritas en este artículo.

En el caso de que alguno de los dependientes se encuentre dentro de las situaciones descritas en este artículo la Caja de Seguro Social podrá negar la afiliación de este dependiente en particular pero esto no será causal para negar la afiliación del asegurado y sus demás dependientes.

Parágrafo 3: Las personas que soliciten el ingreso al Seguro Voluntario deberán cubrir el cincuenta por ciento (50%) del costo de los exámenes requeridos para el ingreso realizados a través de los facultativos de la Caja de Seguro Social, el valor de este servicio será fijado por la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas en función del costo

imputable por la prestaciones del servicio médico brindado.

Una vez la persona ingrese como asegurado al régimen voluntario los exámenes médicos requeridos para el ingreso de sus dependientes serán gratuitos". (el subrayado es nuestro).

Que el propósito de exigirle al solicitante que aspira a ingresar al régimen de seguro voluntario de efectuarse los exámenes médicos, es el de determinar si padece de una enfermedad crónica o congénita, a fin de que tal enfermedad no constituya un riesgo económico excesivo para la Caja de Seguro Social.

Que no obstante lo anterior, el interesado al ingresar al régimen de seguro voluntario, además de practicarse las pruebas médicas para poder afiliarse al sistema, se le exige que sus dependientes se efectúen los exámenes médicos en las instalaciones de la Caja de Seguro Social, los cuales se les realizarán en forma gratuita.

Que en la actualidad no existe control que garantice que esos dependientes se efectúen los exámenes médicos correspondientes, toda vez que la admisión al régimen se da a través de una resolución motivada, en la que sólo se indica el nombre del asegurado, no así el de sus dependientes, por lo que no existe evidencia alguna de a quienes se les han practicado dichos exámenes médicos.

Que el asegurado voluntario, debe afiliarse e inscribir a sus dependientes, los cuales hoy en día, siguen utilizando sus carné anteriores, lo que les permite ser atendido en las instalaciones de la Caja de Seguro social, con sólo presentar la ficha, sin que se registre si son dependientes del régimen obligatorio o del régimen voluntario de seguridad social.

Que los exámenes médicos solicitados a los dependientes de los asegurados del seguro voluntario, representan un gasto económico sustancial para la Caja de Seguro Social, ya que no solo se deben efectuar a cada dependiente, sino que también, cada uno debe ser atendido por un facultativo diferente responsable de interpretar el contenido de dichas pruebas médicas.

Que adicional a ello, los exámenes médicos solicitados no son exámenes complejos que puedan demostrar que dicho dependiente presenta una enfermedad crónica o invalidante.

Que analizadas las situaciones fácticas que involucran a los dependientes de los asegurados que han ingresado al régimen de seguro voluntario, no debe exigírsele a sus dependientes tales exámenes médicos, toda vez que son sumamente onerosos, en tiempo y dinero y de los cuales no se tiene un control sobre quiénes se lo efectúan y quienes no.

Que de conformidad con el Artículo 137 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, los asegurados incorporados al régimen voluntario tienen iguales derechos que los empleados incorporados a través del régimen obligatorio y que para mejor ilustración citamos a continuación:

"Artículo 137. Inicio del derecho a las prestaciones en salud. Los empleados tendrán derecho a solicitar las prestaciones en salud, tan pronto inicien sus labores al servicio de un empleador debidamente inscrito en la Caja de Seguro Social.

Los asegurados incorporados al régimen voluntario tendrán el derecho señalado en el párrafo anterior, conforme a los requisitos que establezca el reglamento respectivo y el de Prestaciones en Salud y los pensionados, una vez obtengan su identificación como tales". (lo resaltado es nuestro)

Que de acuerdo al principio de solidaridad, si el aspirante o asegurado principal ha cumplido con los requisitos para acceder al régimen de seguridad social, tanto en el régimen obligatorio como el voluntario, su ingreso es inmediato, siendo que lo accesorio debe correr la suerte de lo principal, por lo que no es dable diferenciar entre uno y otro régimen de seguridad social, ya que se establecería una discriminación hacia los dependientes del asegurado voluntario.

Que el asegurado voluntario, es su propio patrono, ya que con su pago cubre la cuota correspondiente al empleado y al empleador, y es por ello, que el Artículo 45 del Reglamento General de Afiliación e Inscripción de la Caja de Seguro social, indica lo siguiente:

"Artículo 45: los asegurados afiliados al régimen de seguro voluntario que pasen al régimen de seguro obligatorio, o viceversa, mantendrán en uno u otro régimen la validez de sus cotizaciones y derechos".

Que en virtud de lo antes señalado, se hace necesario regular la parte pertinente del Artículo 42 del "Reglamento General de Afiliación e Inscripción", antes citado, el cual quedará de la siguiente manera:

"Artículo 42.- Después de comprobarse que el solicitante ha presentado los documentos exigidos para su afiliación al Régimen de Seguro Voluntario, se le ordenarán y practicarán los exámenes médicos a través del Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social.

En el evento de cualquier afección grave de salud, cuyo tratamiento genere un riesgo económico excesivo para la Caja de Seguro Social, como es el caso de intervenciones quirúrgicas requeridas por el solicitante, enfermedades de medicación costosa, u otras similares que generen altos costos en la atención de salud necesaria para el padecimiento del solicitante, serán causal suficiente para negar la solicitud de afiliación al régimen, el hecho que el solicitante se encuentre en una o varias de las situaciones descritas en este artículo.

Parágrafo 1: Las personas que soliciten el ingreso al Seguro Voluntario deben cubrir el cincuenta por ciento (50%) del costo de los exámenes requeridos para el ingreso realizado, a través de los facultativos de la Caja de Seguro Social. El valor de este servicio será fijado por la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas, en función del costo imputable por las prestaciones del servicio médico brindado.

Una vez la persona se acepte como asegurado al régimen voluntario, sus dependientes ingresarán de manera automática al régimen de seguridad social.

Que sometido el proyecto de modificación al Artículo 42 y sus párrafos correspondientes, del Reglamento antes mencionado al análisis de la Comisión de Prestaciones Económicas de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, recomienda su aprobación.

Que el Pleno de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, en sesión celebrada el 10 de septiembre del 2009 discutió exhaustivamente el proyecto de modificación del Artículo 42 y sus párrafos del Reglamento de Afiliación e Inscripción y lo aprobó en Primer Debate.

Que con fundamento a las consideraciones expuestas;

RESUELVE:

MODIFICAR la Resolución No.39,489-2007-J.D. de 23 de marzo del 2007, que aprobó el Reglamento de Afiliación e Inscripción de la Caja de Seguro Social", específicamente lo señalado en el Artículo 42 y sus párrafos que quedará de la siguiente manera:

"Artículo 42.- Después de comprobarse que el solicitante ha presentado los documentos exigidos para su afiliación al Régimen de Seguro Voluntario, se le ordenarán y practicarán los exámenes médicos a través del Sistema de Salud de la Caja de Seguro Social.

Cualquiera afección grave de salud, cuyo tratamiento genere un riesgo económico excesivo para la Caja de Seguro Social, como es el caso de intervenciones quirúrgicas requeridas por el solicitante, enfermedades de medicación costosa, u otras similares que generen altos costos en la atención de salud necesaria para el padecimiento del solicitante, será causal para negar la solicitud de afiliación el hecho de que el solicitante se encuentre en una o varias de las situaciones descritas en este artículo.

Parágrafo 1: Las personas que soliciten el ingreso al Seguro Voluntario deberán cubrir el cincuenta por ciento (50%) del costo de los exámenes requeridos para el ingreso realizados a través de los facultativos de la Caja de Seguro Social, el valor de este servicio será fijado por la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas en función del costo imputable por las prestaciones del servicio médico brindado.

Una vez la persona sea aceptado como asegurado al Régimen Voluntario, sus dependientes ingresarán automáticamente al régimen de seguridad social, al cumplir con los requisitos que la Ley exige a los dependientes en el régimen obligatorio.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Artículo 28, numerales 22, 6 y 28 numeral 2, Artículo 79 y 137 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005; Artículo 42 párrafos 1, 2 y 3, del "Reglamento General de Afiliación e Inscripción".

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

SR. GUILLERMO PUGA

Presidente de la Junta Directiva

DR. PABLO VIVAR

Secretario de la Junta Directiva

Aprobado en Primer Debate el 10 de septiembre del 2009

Aprobado en Segundo Debate el 15 de septiembre del 2009