



## SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

“Año del Libro y la Lectura”

### RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No. 00133-2007

#### **SOBRE LA GARANTIA DE LOS SERVICIOS A LOS AFILIADOS EN EL PROCESO DE TRASPASO POR RECLAMACION AL INICIARSE EL SFS**

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** entidad autónoma estatal, constituida y organizada de conformidad con la Ley No.87-01 de fecha 9 de mayo de 2001, la cual crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada para todos sus fines, por su Superintendente **Lic. Fernando Caamaño**;

**CONSIDERANDO:** La facultad normativa que le otorga a esta Superintendencia el Artículo 2 de la Ley 87- 01.

**CONSIDERANDO:** Que la SISALRIL, a nombre y en representación del Estado Dominicano, debe velar por el estricto cumplimiento de la ley 87-01 y sus normas complementarias, proteger los intereses de los afiliados, vigilar por la solvencia financiera de las ARS, supervisar el pago puntual a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), y contribuir a fortalecer al Sistema Nacional de Salud (SDSS).

**CONSIDERANDO:** Que la Ley 188-07, la cual modifica la Ley 87-01 en su Artículo 176, entre otros, faculta a la SISALRIL para establecer durante el primer año de ejecución del Seguro Familiar de Salud (SFS), el per cápita del Plan Básico de Salud (PBS), en su modalidad de PDSS, así como la cobertura y alcance del catálogo de prestaciones establecido en el mismo, tomando en cuenta los principios de viabilidad financiera, equidad y participación.

**CONSIDERANDO:** Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en su artículo 174 establece que el Estado Dominicano es garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud; así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica.

**VISTOS** los Artículos 2, 3, 4, 122, 152, 172,175, 176, y 178 de la Ley 87-01, y la Ley 188-07 que modifica la Ley 87-01.

**EN EL ENTENDIDO DE QUE ESTOS CONSIDERANDO FORMAN PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE DISPOSICIÓN**, se emite la siguiente

#### **RESOLUCIÓN:**

**Artículo I:** Todo afiliado en su calidad de empleado público o privado que se encuentre inmerso en los procedimientos de reclamación establecidos por la Resolución 00126-07 y la disposición administrativa No. 7221, sobre Traspaso por Reclamo, él y sus dependientes reclamantes recibirán los servicios de la ARS reclamada o también llamada ARS de Destino, hasta tanto se concluya el proceso de reclamación iniciado por el afiliado y su ARS reclamada.

**Párrafo:** Una vez se concluya el proceso de traspaso del afiliado reclamante a favor de la ARS de Destino, las cápitas pagadas por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a la ARS de Origen, le serán debitadas a dicha ARS y pagadas a la ARS de Destino a manera de crédito a su cuenta. Dicho pago o pagos se le acreditarán como parte de un proceso global de débitos y créditos desarrollado



## SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

### “Año del Libro y la Lectura”

especialmente para estos casos durante el ciclo de dispersión de cápitas correspondiente al siguiente periodo.

**Artículo II:** Aquellos afiliados que habiéndose iniciado el Régimen Contributivo en Salud, aparezcan en la Base de Datos del Sistema como asignados a una ARS distinta a aquella que le ha estado brindando los servicios, podrán iniciar junto a dicha ARS, un proceso de traspaso por reclamo, en caso de desearlo, siempre acorde a lo estipulado en la Resolución 00126-07 y la disposición administrativa No. 7221.

**Párrafo 1:** El afiliado titular y sus dependientes que se encuentren en el caso descrito en este Artículo, recibirán los servicios de parte de la ARS que le ha estado administrando los riesgos de salud.

**Párrafo 2:** La cápita o pago correspondiente al afiliado titular y sus dependientes será recibida por la ARS, en la cual él y sus dependientes aparecen como afiliados en la base de datos del sistema. Esta situación permanecerá hasta tanto se concluya cualquier eventual proceso de traspaso que inicie el afiliado titular conjuntamente con la ARS que administra sus riesgos de salud.

**Párrafo 3:** Luego de concluirse el proceso de traspaso por reclamación iniciado para este caso, la ARS que ha estado prestando los servicios, comenzará a recibir la cápita correspondiente, y aquella ARS que recibió las cápitas, sin corresponderle prestar los servicios, recibirá una nota de debito por el monto de la cápita o cápitas recibidas por concepto de los afiliados efectivamente traspasados. El valor correspondiente a dicha cápita o cápitas debitadas, le serán acreditadas a la ARS que ha estado prestando los servicios al afiliado, en el siguiente periodo de dispersión.

DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los treinta y un días (31) del mes de agosto del año dos mil siete (2007).

Lic. FERNANDO CAAMAÑO  
Superintendente

