

Visto la Resolución H.D. N° 1289/88, a través de la cual se aprobaron las Normas Generales para el reconocimiento de las prestaciones asistenciales por vía reintegro, y;

CONSIDERANDO:

Que habida cuenta del tiempo transcurrido desde el dictado del acto administrativo aludido, deviene indispensable adecuar el régimen de reintegros a las necesidades actuales;

Que el reintegro es un mecanismo contemplado en al Ley Ogánica del Instituto 6982 (T.O.1987) y su Decreto Reglamentario 7881/84 como forma de reconocimiento de servicios asistenciales brindados;

Que en atención a las facultades enunciadas en el considerando que antecede, resulta necesario dictar la normativa a cumplimentar por parte de los afiliados para accederla beneficio del reintegro de prestaciones médico asistenciales;

Que el Honorable Directorio en su reunión de fecha 27/10/04, según consta en Acta N°43, ha resuelto proceder al dictado de la presente;

POR ELLO:

EL HONORABLE DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL DE LA PROVINCIA DE  
BUENOS AIRES

RESUELVE

ARTICULO 1°: Derogar la Resolución de H.D. N° 1289/88; ello en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO 2°: Aprobar a partir del 01/01/05 las Normas Generales para el reconocimiento de las prestaciones médico asistenciales por vía de reintegro, y que como Anexo I forman parte integrante de la presente.

ARTICULO 3°: Regístrese. Publíquese. Comuníquese a las Direcciones Generales. Por Dirección General de Regionalización, a las Direcciones Regionales y Delegaciones. Direcciones del Instituto. Subdirecciones. Cumplido Archívese.

**Alberto Javier Mazza**  
Presidente I.O.M.A.

## ANEXO I

### **NORMAS GENERALES PARA EL RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES MEDICO ASISTENCIALES POR VIA DE REINTEGRO.**

#### **1.- Definición de Reintegro:**

Es el mecanismo a través del cual el afiliado reembolsa el valor determinado en el régimen de cobertura para la prestación de que se trate, por alguna de las circunstancias indicadas en la presente y cuando hubiere abonado el importe total de la misma.-

#### **2.- Circunstancias en las que corresponde el reintegro:**

2.1.- Inexistencia de servicios prestadores adheridos al I.O.M.A. para acceder a la prestación de que se trate, en el momento y lugar en que es requerida.

2.2.- Imposibilidad de iniciar el procedimiento administrativo pertinente para acceder a la prestación, fundada en razones de urgencia médica justificada, reservándose el Instituto su reconocimiento.

2.3.- Prestaciones en las que el Honorable Directorio establezca al reintegro como modalidad de cobertura asistencial.

### **3.- Normas Comunes sobre Reintegros:**

3.1.- Los importes que se reconozcan serán los previstos en los convenios vigentes a la fecha de la prestación o bien aquellos determinados en el régimen de cobertura correspondiente.

3.2.- La presentación de las solicitudes de reintegro deberán efectuarse dentro de los 90 días, contados a partir de la fecha en que se brindó la prestación.

### **4.- Requisitos y Documentación Básica necesaria para solicitar el reconocimiento del gasto en prestaciones asistenciales de acuerdo al presente Régimen de Reintegros:**

- Verificación Afiliatoria contra presentación de la credencial del IOMA y del último recibo de sueldo, del último comprobante de cobro de haberes o del último pago de la cuota de afiliación voluntaria.
- Original de la factura (B o C) y/o recibos de pago debidamente conformados cumpliendo los requisitos exigidos por normas de facturación, emanadas de la AFIP.
- Orden médica.

- Resumen de Historia Clínica.

- Estudios médicos, radiografías, análisis, etc. de acuerdo al tipo de reintegro.

Asimismo, se deberá cumplimentar con cualquier otro requisito o presentación de documentación que en la normativa específica se establezca por parte del Honorable Directorio.

### **5.- Circuito Reintegros:**

El circuito contable varía si el reintegro es centralizado o descentralizado; y dentro de esta división si el afiliado que inicia el trámite es obligatorio y/o voluntario con Bapro o sin Bapro.

Por otra parte dado que los reintegros pueden ser del titular como así también del afiliado indirecto, se deberá agregar en una planilla con carácter de Declaración Jurada, la orden expresa del beneficiario del reintegro de un número de cuenta Bapro, si lo tuviese en la cual se le realizará la mencionada transferencia.

#### **Trámites descentralizados afiliados obligatorios y/o voluntarios con cuenta Bapro:**

- 1) Cada Delegación recibe la documentación del afiliado y la envía a la Región, quien la clasifica en afiliados obligatorios y/o voluntarios con cuenta Bapro o sin cuenta Bapro.
- 2) La Región audita, aprueba o rechaza los trámites y notifica al afiliado lo resuelto, mediante Disposición del Director Regional y luego liquidan los reintegros.
- 3) La Región envía al Departamento Liquidaciones del día 1 al 10 de cada mes, la totalidad de los trámites iniciados en el mes anterior junto con una planilla resumen con los datos que se adjuntan en planilla anexa, además de un soporte magnético con el formato necesario para enviar al Banco de la Provincia de Buenos Aires.
- 4) El Departamento Liquidaciones controla que la documentación cumpla con los requisitos formales y confecciona una sola orden de pago por Región.
- 5) El Departamento Liquidaciones envía a la Subdirección de Tesorería la orden de pago para realizar la transferencia bancaria a la cuenta de cada afiliado según corresponda.
- 6) La Subdirección de Tesorería completa la planilla resumen de trámites con el número de transferencia bancaria y la remite a la Dirección de Coordinación de Regiones para notificar a cada una de las Regiones los reintegros transferidos.

#### **Trámites descentralizados afiliados voluntarios sin cuenta Bapro:**

Puntos 1 a 2 ídem anterior

3) Cada Región libra el cheque con cargo a su fondo rotativo y confecciona formulario de rendición y archiva una copia.

4) La Región ingresa los trámites y formularios de rendición por el Departamento Mesa General de Entradas, Salidas y Archivo de Sede Central. El Departamento mencionado lo remite al Sector Reintegros

quien fiscaliza el pago, y prepara la documentación para la rendición.

5) El Sector Reintegros envía al Departamento Liquidaciones la documentación necesaria para la reposición del fondo rotativo.

#### **Trámites centralizados afiliados obligatorios y/o voluntarios cuenta Bapro:**

1) Cada Delegación recibe la documentación del afiliado, la envía a la Región, quien la clasifica en afiliados obligatorios y/o voluntarios con cuenta Bapro o sin cuenta Bapro.

2) La Región envía la documentación al Departamento Mesa General de Entradas, Salidas y Archivo de Sede Central, quien la recibe y la remite a la Dirección de Auditoría correspondiente.

3) La pertinente Dirección de Auditoría elabora el correspondiente informe y eleva el trámite a la Comisión de Prestaciones, para tratamiento y consideración del Honorable Directorio.

4) El Honorable Directorio decide aprobar o rechazar. Tomada la resolución por el Honorable Directorio es comunicada a la Dirección de Gestión Institucional y es Dirección notifica lo resuelto al afiliado correspondiente.

5) De aprobarse, el trámite se remite al Sector Reintegros, que se encarga de elaborar el proyecto de Disposición.

6) Tal proyecto es elevado a la Dirección de Prestaciones, para que firme la Disposición pertinente.

7) El Departamento Liquidaciones recibe la documentación y controla que cumpla con los requisitos formales y se libra la orden de pago.

8) La Subdirección de Tesorería realizará la transferencia a la cuenta Bapro del Afiliado.

#### **Trámites centralizados afiliados voluntarios sin cuenta Bapro:**

Puntos 1 a 7 ídem anterior.

9) La Subdirección de Tesorería libra el cheque a nombre del afiliado.

#### **PLANILLA DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA**

El que suscribe (Nombre y Apellido del titular del reintegro), Afiliado N° \_\_\_\_\_, tipo de afiliado (Titular o Indirecto), deja constancia de que autoriza al IOMA a depositar en la cuenta BAPRO N° \_\_\_\_\_ de la Ciudad de \_\_\_\_\_, sucursal N° \_\_\_\_\_ del Banco de la Provincia de Buenos Aires, cuyo titular es \_\_\_\_\_ la suma que resulte del reintegro iniciado con fecha \_\_\_\_\_, en la Delegación \_\_\_\_\_ y cuyo número de trámite es \_\_\_\_\_.

Firma y Aclaración Tipo y N° de Documento

C.C. 10.162