## CAPITULO I.

## DEL SISTEMA Y CAJA DE SEGURIDAD SOCIAL

**ARTICULO 1.-**En función de lo dispuesto por el Decreto 1807 reglamentario de la Ley 4909, modificatoria de la Ley 2795, se adecua el estatuto vigente aprobado por Asamblea de fecha 29/09/90 con la respectiva aprobación de la Inspección General de Personas Jurídicas de la Provincia de Río Negro instrumentada bajo la resolución Nº 111/91. –

**ARTICULO 2.-** El Fondo de Seguridad Social a partir de la fecha y de conformidad a las disposiciones legales vigentes, adopta como denominación la de "CAJA DE PREVISION SOCIAL MEDICA DE RIO NEGRO" (CPSMRN), perteneciente a la Federación Médica de Río Negro, con autarquía económico-financiera e independencia funcional en los términos y con los alcances de los artículos 4) y 7) del Decreto 2086.

**ARTICULO 3.-** La CPSM tiene por objeto la administración de un sistema de previsión obligatorio para los médicos matriculados en la Provincia de Rio Negro o para los médicos colegiados o asociados pertenecientes directa o indirectamente a la Federación Médica de Rio Negro, entendiéndose por tales: a) Directos, los profesionales incorporados en tal forma a la FMRN, y b Indirectos, los profesionales asociados a los colegios y círculos médicos integrantes de la FMRN. En los supuestos que un colegio o círculo médico se separe, se secesione de la FMRN, o se disuelva, los médicos integrantes de los mismos automáticamente pasarán a pertenecer en forma directa a esta Caja. Quedan exceptuados de la pertenencia obligatoria establecida anteriormente aquellos profesionales que se desempeñen en el Estado Nacional, Provincial o Municipal con dedicación exclusiva que conlleve retención o afectación del título que impida el ejercicio fuera de la órbita de actuación referida, mientras dure esa afectación o incompatibilidad. No obstante, el profesional está obligado a denunciar de inmediato el cese de la restricción de ejercicio sin perjuicio de serle exigible el cumplimiento de sus obligaciones previsionales desde la fecha de cese y cuando éste sea conocido. La incorporación al sistema de previsión también podrá ser voluntaria para los médicos que no estén obligados por la ley, previa aceptación de ésta por la C.P.S.M.R. La incorporación voluntaria será irrevocable y no podrá ser renunciada o desistida después de efectuada.

**ARTICULO 4.-**El sistema instituido por la presente comprende: a) La afiliación obligatoria y automática de los médicos matriculados en la Provincia de Rio Negro o de los médicos colegiados o asociados pertenecientes directa o indirectamente a la Federación Médica de Rio Negro, o de los médicos de los colegios o círculos médicos que habiendo integrado la FMRN se hayan separado o secesionado de esta entidad o disuelto b) La institución y administración del patrimonio para el cumplimiento de sus fines. c) La atención de las prestaciones y beneficios específicos.

**ARTICULO 5.-** La Caja será el ente encargado de la administración del sistema instituido por este estatuto, a cuyo efecto deberá:

a). Recaudar sus recursos y administrarlos. b). Acordar o denegar y hacer efectivas las prestaciones y beneficios pertinentes. c). Velar por el afianzamiento y desarrollo de la seguridad y protección social de sus afiliados.

**ARTICULO 6.-** La CPSMRN por ser perteneciente a la FMRN posee el domicilio legal de la misma.

**ARTICULO 7.-**Los aportes, fondos y todo recurso con destino de reserva previsional son inembargables excepto cuando la medida se decrete en juicio a favor de un afiliado o beneficiario del régimen y por un crédito de naturaleza previsional.

**CAPITULO II.**

## DEL GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN.

**ARTICULO 8.-** El gobierno y administración de la caja será ejercido por los siguientes órganos: a). La Asamblea. b). El Directorio. c). La Comisión de Fiscalización.

## DE LAS ASAMBLEAS

**ARTICULO 9.-** La Asamblea es la autoridad máxima de la Caja de Previsión Social. Las Asambleas serán Ordinarias o Extraordinarias y en ellas se tratarán exclusivamente los asuntos incluidos en los respectivos ordenes del día, salvo cuando se trate de elección de autoridades, bajo pena de nulidad. Sus resoluciones se adoptarán por simple mayoría de votos, excepto para resolver las cuestiones previstas en los inc. b) c) y h) del artículo 10), que deberá decidirse por los dos tercios (2/3) de los miembros presentes. La Asamblea será convocada y sesionará en la sede de la Caja o en la localidad que el Directorio determine, de considerarlo necesario, con fundamentos que lo justifiquen.

**ARTICULO 10.-** Son atribuciones de la Asamblea: a). Considerar la Memoria el Balance General y Resultados del Ejercicio Anual de la Caja, así como el informe y dictamen respectivo de la Comisión de Fiscalización. b). Aprobar el Presupuesto Anual y esquema de inversiones. c). Aprobar los planes de nuevos beneficios, fijando las fuentes de financiamiento sin afectar los fondos destinados al Sistema de Previsión Social. d). Considerar la proyección de Ingresos y Egresos propuestos por el Directorio. e). Considerar el informe anual presentado por la Comisión de Fiscalización. f). Establecer el valor del Galeno de Aporte Previsional, del Galeno Previsional Prestacional, y del Galeno Previsional y Prestacional Complementario, así como también las pautas a que deberá ajustarse el Directorio para actualizarlo. g). Designar o remover a los miembros titulares y suplentes para integrar el Directorio y la Comisión de Fiscalización. Los suplentes habrán de reemplazar a los titulares en caso de vacancia o ausencia prolongada. h). Establecer las remuneraciones del Directorio y de los integrantes de la Comisión de Fiscalización, similares a las que perciban los directivos de la FMRN. i). Considerar, por lo menos cada cuatro (4) años, la evaluación actuarial aludida en el inciso k). del artículo 16, j) Para remover a la comisión debe haber no menos de un 30% de afiliados presentes en la Asamblea.-

**ARTICULO 11.-**Serán asambleístas: a). los afiliados que no registren mora por aportes previsionales u otras obligaciones crediticias por más de un mes, y b) beneficiarios de la CPSMRN. En el caso de pensionados, cuando exista pluralidad de beneficiarios para un fallecido, estos deberán unificar personería a los efectos de su participación en la Asamblea y la emisión de su voto. c) Se excluye la posibilidad de voto por poder.

**ARTICULO 12.-** La Asamblea Ordinaria sesionará válidamente en la primera citación con la presencia de más de la mitad de los afiliados. Una (1) hora después de la convocatoria, sesionará válidamente cualquiera sea el número de integrantes que se encuentre presente.

**ARTICULO 13.-** El Directorio deberá citar a Asamblea Extraordinaria cuando lo decida el mismo Organismo o por pedido expreso de no menos de diez (10) por ciento de los afiliados. Los requisitos para sesionar válidamente son los mismos que se establecen para la Asamblea Ordinaria.

**ARTICULO 14.-** Las convocatorias para las Asambleas deberán efectuarse con no menos de treinta (30) días de anticipación a la fecha fijada para su celebración y serán publicadas en el Boletín Oficial y en un diario de circulación provincial. Cuando el Orden del Día incluya elección de autoridades, deberá convocarse con cuarenta y cinco (45) días de anticipación.

## DEL DIRECTORIO

**ARTICULO 15.-** El Directorio estará integrado por cinco (5) Directores Titulares, quiénes deberán pertenecer a diferentes colegios o círculos médicos, y cinco (5) Directores Suplentes, los que serán electos por el voto directo y secreto de los afiliados y beneficiarios en el día y hora fijados por la convocatoria asamblearia en el Colegio Médico más próximo a su domicilio. Para ser nominado como director titular o suplente, quiénes así pretendan hacerlo deberán oficializar lista completa hasta veinte (20) días hábiles antes de la fecha establecida para celebrar la Asamblea, debiendo el Directorio resolver las impugnaciones y/u oficializar listas dentro de los cinco (5) días subsiguientes. En caso de ausencia definitiva por fallecimiento, incapacidad o renuncia de uno de los miembros titulares, será reemplazado definitivamente, según sea el caso por el miembro suplente.

**ARTICULO 16.-** Al Directorio compete:

a). Aplicar el presente y las normas y futuras reglamentaciones que se hagan, relacionadas con el sistema de seguridad y protección social. b). Acordar o denegar las prestaciones previstas en la presente reglamentación y las que sean consecuencia de la misma. c) Establecer los respectivos importes de las categorías y los coeficientes que correspondan. d). Elevar a la Asamblea la Memoria y Estados Contables del Ejercicio Económico Anual. Asimismo el Directorio elevará el esquema anual de inversiones a proyectarse en el ejercicio económico. e). Administrar los bienes de la Caja y disponer de ellos a título oneroso. f). Autorizar el otorgamiento de poderes generales y/o especiales fijando las facultades y atribuciones a conferir. g). Disponer el ejercicio de las acciones de cualquier naturaleza, clase y jurisdicción que competan a la Caja. h). Nombrar, reubicar, promover y remover al personal necesario para el funcionamiento del organismo. i). Disponer el pago de viáticos y asignaciones a los Directores y Miembros de la Comisión de Fiscalización. j). Celebrar convenios con organismos, entidades nacionales, provinciales, municipales, profesionales o gremiales en materia de seguridad y protección social. k). Realizar, por lo menos cada cuatro (4) años una valuación actuarial de la Caja a fin de reajustar pertinentemente el esquema financiero y programa de prestaciones, a tal efecto, elevará sus resultados a la próxima Asamblea. l). Convocar a Asamblea Ordinaria de afiliados. m). Convocar, cada vez que lo considere necesario, a Asamblea Extraordinaria o cuando le sea requerida por la Comisión de Fiscalización o a solicitud de no menos del diez (10) por ciento de los afiliados.

**ARTICULO 17*.-*** Podrán ser miembros del Directorio los afiliados a la Caja que se encuentren asociados a la Federación Médica de Rio Negro en forma directa o indirecta, o que habiendo pertenecido a un colegio o círculo médico perteneciente a la FMRN por separación o secesión de la FMRN o disolución del colegio sea afiliado directo de la Caja. De ser asociados a colegios o círculos médicos los directores deberán pertenecer a diferentes colegios o círculos médicos. Deberán estar al día con sus aportes previsionales u otras obligaciones crediticias con la Caja, tener una residencia inmediata anterior en la Provincia y antigüedad como afiliado a la Caja de al menos (5) cinco años, que no hayan sido sancionados por faltas ético gremiales y que hayan participado como mínimo de un periodo gremial en un Colegio Médico. También podrán ser directores los profesionales jubilados de la Caja cuando cumplan con los recaudos previamente consignados.

**ARTICULO 18.-** Los Directores durarán dos (2) años en sus funciones y podrán ser reelegidos.

**ARTICULO 19.-** El Directorio procederá a elegir de su seno y por simple mayoría, un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario, un Prosecretario y un Tesorero.

**ARTICULO 20.-** El Directorio sesionará validamente, con la presencia de la mayoría de sus miembros, salvo aquellos casos en que deba resolverse acerca de: Reglamentación de beneficios, enajenación de bienes inmuebles o su gravamen con derechos reales, elaboración de reglamentos o presupuestos, concesión o denegatoria de los escritos de revocatoria interpuestos contra sus decisiones; en estos casos deberá contar con la presencia de todos sus miembros. Sus decisiones se tomarán por la mayoría de los miembros presentes. En caso de empate el Presidente tendrá doble voto.

**ARTICULO 21.-** Las resoluciones del Directorio en materia de prestaciones serán susceptibles del recurso de reconsideración ante el mismo dentro de los quince (15) días hábiles de notificadas a los interesados. El rechazo de dicho recurso dará derecho a las acciones judiciales, las que deberán ser interpuestas de conformidad con lo establecido por la legislación en vigencia.

**ARTICULO 22.-** El Directorio sesionará como mínimo una vez al mes.

.

## DEL PRESIDENTE

**ARTICULO 23.-** Son funciones del Presidente:

a). Ejercer la representación legal de la Caja. b). Ejecutar las resoluciones del Directorio. c). Ejercer la gestión administrativa del organismo. d). Ejecutar el presupuesto que fije el Directorio. e). Firmar las notificaciones y comunicaciones oficiales del organismo y las liquidaciones para la ejecución judicial. f). Suscribir con el secretario o tesorero los documentos necesario a efectos de la extracción y/o movimiento de fondos de la Caja. g). Ejercer las facultadas disciplinarias y proponer la promoción y/o cesantía en su caso, del personal.

## DEL VICEPRESIDENTE

**ARTICULO 24.-** El Vicepresidente reemplazará al Presidente en caso de ausencia temporaria y desempeñará las funciones que éste o el Directorio le encomienden.

## DEL SECRETARIO Y PROSECRETARIO

**ARTICULO 25.-** Son sus funciones:

a). Levantar las actas de las reuniones del Directorio. b). Suscribir con el Presidente la correspondencia y documentación de la Caja. c). Presentar al Directorio un informe periódico sobre la marcha de la Caja. d). Firmar con el Presidente la documentación para la extracción y/o transferencia de fondos. e). Colaborar con los demás miembros del Directorio en los asuntos que se le encomienden.

## DEL TESORERO

**ARTICULO 26.-** Son funciones del Tesorero:

a). Supervisar la contabilidad de la Caja. b). Suscribir con el Presidente la documentación para la extracción y/o transferencia de fondos de la Caja. c). Presentar al Directorio mensualmente, un informe sobre la evolución económica y financiera de la Caja. d). Proyectar el Presupuesto anual que será sometido al Directorio para su aprobación. e). Colaborar con los demás miembros del Directorio en los asuntos que se le encomienden.

## DE LA COMISION DE FISCALIZACIÓN

## ARTICULO 27.- La Comisión de Fiscalización tendrá las siguientes atribuciones: a). Analizar la Memoria y Balance Anual, pudiendo examinar la contabilidad y documentación que se tuvo en cuenta para la confección de los mismos. b). Trimestralmente, examinar los estados contables que mensualmente emita el Directorio. c). Elevar a la Asamblea Ordinaria las consideraciones, aprobaciones y disidencias sobre la Memoria y Balance Anual de los estados contables. d). Convocar a Asamblea Extraordinaria.

**ARTICULO 28*.-*** La Comisión de Fiscalización estará constituida por tres (3) miembros, los que serán elegidos en la Asamblea, cumpliendo con los mismos requisitos para ser elegidos que los miembros del Directorio. Dichos miembros no podrán pertenecer a los mismos colegios o círculos médicos que estén representados en el Directorio. Durarán dos (2) ejercicios en sus funciones. No podrán ser reelegidos sino después de transcurrido un período.

**ARTICULO 29.-** El rechazo por parte de la Comisión de Fiscalización de la Memoria y Balance General Anual, determinará que el Directorio llame a Asamblea Extraordinaria de Afiliados donde se dilucidarán las observaciones efectuadas por la Comisión.

## CAPITULO III

## DE LA AFILIACIÓN

**ARTICULO 30*.-*** Cuando el médico se incorporare a la Matrícula de la Provincia de Rio Negro la afiliación al régimen del presente reglamento se considera cumplida. En los demás casos del art. 3 la afiliación se considera cumplida con la incorporación del médico a las entidades profesionales mencionadas en el mismo artículo, o por la secesión o separación del colegio, círculo o asociación médica de la Federación que determina el pase automático de sus afiliados a la Caja, o por el cese de la afectación o incompatibilidad para el profesional que se desempeñe en el Estado Nacional, Provincial o Municipal con dedicación exclusiva que conlleve retención o afectación del título que impida el ejercicio fuera de la órbita de actuación referida***.***

**ARTICULO 31**.***-*** Al efecto de la incorporación como afiliados y del control y ejercicio de los demás derechos y obligaciones que en tal calidad corresponden, la Caja podrá obtener de la autoridad de aplicación de la matrícula el suministro de todos los datos necesarios a los efectos indicados respecto de los médicos que se incorporen a la matrícula profesional en la Provincia de Rio Negro. Igual suministro de datos y a idénticos efectos podrá obtener de: el Estado Nacional, Provincial o Municipal respecto de los médicos que estén o hayan estado afectados por retención o afectación del título que impida el ejercicio fuera de la órbita de actuación referida; de la Federación Médica de la Provincia de Rio Negro respecto de sus médicos afiliados directos o indirectos, de los colegios, asociaciones y/o círculos

médicos de la Provincia, y de sus afiliados directos. Las entidades médicas y los profesionales están obligados a suministrar a la Caja la información que la misma requiera para el cumplimiento de sus fines y acatar las resoluciones que el Directorio adopte conforme a la presente y las normas que para ella se fijen. Asimismo el Directorio está facultado para verificar la información suministrada por los profesionales.

**CAPITULO IV**

**DE LOS RECURSOS**

**ARTICULO 32.-** Los recursos de la Caja se integrarán:

a). Con los importes resultantes de los niveles que se establezcan en función del artículo 33. b). Con las cuotas que fije el Directorio, a cargo de los afiliados, para la atención de las prestaciones que comprendan servicios asistenciales y similares. Estas cuotas podrán ser diferenciadas en función de los programas de cobertura vigentes y los familiares del profesional a que estos programas se hagan extensivos. c). Con el importe de multas, recargos y similares que se impongan cualquiera fuera su causa por las infracciones a la presente reglamentación y sus normas de aplicación. d). Con los intereses, rentas y frutos de sus bienes o de los ingresos motivados por la gestión del presente sistema. e). Con el importe de las prestaciones y demás beneficios dejados de percibir en los plazos que establezca el Directorio. f). Con las donaciones, legados o aportes voluntarios que efectúen los afiliados y persona físicas o jurídicas. g). Todo otro tipo de aportes que se establezcan en el futuro.

**ARTICULO 33.-** A fin de cumplimentar lo dispuesto en el inciso a) del artículo anterior, los afiliados podrán optar por el nivel de aportes mensuales en el que deseen estar encuadrados, excepto que se encuentren percibiendo haber jubilatorio y continúen en la actividad profesional, quienes deberán aportar obligatoriamente en el nivel 6 exclusivamente. La opción para encuadrarse en alguno de los niveles será válida para el año calendario, solo podrá ser modificada antes de la finalización de este y tendrá vigencia para el año siguiente. La ausencia de opción implicará automáticamente la permanencia en el nivel elegido en la última ocasión en que se hubiere ejercido dicha opción. En caso de no haberse ejercido la opción en el primer año de vigencia al sistema, o en el primer año para quiénes se incorporen en el futuro, se considerará efectuada la opción en el nivel mínimo que le correspondiere según las escalas en función de la antigüedad en el ejercicio profesional que se establecen en el artículo 34 .

NIVEL-------------------------------------------------APORTES MENSUALES --------

1------------------------------------------------------------------- 100 GALENOS DE APORTE PREVISIONAL-

2 ------------------------------------------------------------ 160 “ -------------------------

3 ----------------------------------------------------------- 240 " -------------------------

4 ----------------------------------------------------------- 360 "--------------------------

5 --- -------------------------------------------------------- 560 " -------------------------

6------------------------------------------------------------ 240 “-------------------------

La unidad de medida se fija en un “galeno de aporte previsional” y un "galeno previsional prestacional". El primero de ellos determina el valor del aporte previsional y el segundo el valor del haber previsional, y la cuantía monetaria de cualquiera de ellos será fijada por la Asamblea o, cuando esta lo autorice, el Directorio. Para ello se deberá tener en cuenta la evolución económica financiera del sistema. La Asamblea podrá modificar, con los debidos fundamentos actuariales, la tabla de niveles precedentes. Los colegios y círculos médicos adheridos a la Federación Médica de Río Negro serán los entes recaudadores, y para el caso de afiliados en los que no haya colegio o círculo médico en su localidad, el Directorio establecerá el método operativo de recaudación.

**ARTICULO 34*.-*** El nivel de aportes mínimo al que deberán aportar los matriculados, de acuerdo a la opción mencionada en el primer párrafo del artículo 33, estará en función de la antigüedad desde el otorgamiento del título habilitante, cumplida al comienzo del año calendario correspondiente y de acuerdo a la siguiente escala:

AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL NIVEL MINIMO

- hasta 1 años inclusive 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- desde el 2º al 3º año 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- más de 3 años 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La afiliación a cualquier otro régimen de previsión no exime al médico de las obligaciones impuestas por este estatuto.

**ARTICULO 35.-** Los certificados de deuda emitidos por el Directorio juntamente con el Contador o Auditor de la caja, serán título ejecutivo para su cobro por vía judicial, en los términos del artículo 604 del Código Procesal Civil y Comercial y Provincial o el que en el futuro lo sustituya.

## CAPITULO V

## DE LA APLICACION DE FONDOS

**ARTICULO 36.-** Los fondos de la Caja se aplicaran en:

a). La realización y cumplimiento de los beneficios, prestaciones y demás cometidos que acuerde o prevé esta reglamentación y de los que en virtud de la misma establezcan la Asamblea y el Directorio. b). Los gastos de administración. c). La inversión en condiciones de seguridad, rentabilidad y liquidez suficientes y fin social con el objeto primordial de cumplir con los objetivos de solidaridad e incrementar al máximo posible la calidad y cantidad de prestaciones establecidas y a incorporarse, en destinos tales como:

1). Colocaciones de financiamiento. 2). Préstamos hipotecarios. 3). Préstamos personales. 4). Construcciones. 5). Depósitos a plazo fijo u otras inversiones, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

**ARTICULO 37.-** No podrá darse a los fondos de la Caja otro destino que el señalado en esta reglamentación. Toda transgresión a esta norma hará responsable personal y solidariamente a los que hubieren autorizado la indebida disposición de los fondos. –

**ARTICULO 38.-** Los gastos anuales de administración de la Caja, con exclusión de las amortizaciones de muebles e inmuebles, no podrán superar el 10% de la recaudación de la Caja durante el período. Sin prejuicio de ello, la Asamblea podrá modificar el mencionado límite, previo dictamen favorable de la Comisión de Fiscalización, y hasta un máximo del 15%.

## CAPITULO VI

**DE LAS PRESTACIONES EN GENERAL**

**ARTICULO 39.-** La acción protectora del sistema deseguridad social para los afiliados comprendidos en las condiciones que determina la presente y las normas que con arreglo a dicha finalidad se dictan y sus respectivas reglamentaciones comprenderán: a). Incremento de la prestación económica de aportantes jubilados al cesar en forma definitiva en la actividad profesional, prestaciones económicas en los supuestos de incapacidad temporaria, invalidez, edad de retiro y muerte y sobrevivencia de personas a cargo. b). Prestaciones relativas a coberturas de un programa médico asistencial. c). Protección a la familia de los afiliados. d). Planes de turismo social. e). Un sistema voluntario de seguros para sus afiliados. f). Los demás programas que cubran las contingencias, hechos sociales y situaciones que determine y regule la Asamblea y en su caso el Directorio. Lo establecido en los incisos b), c), d), e) y f), se efectuarán con aportes independientes de los estipulados en esta reglamentación los que no podrán ser utilizados en el régimen jubilatorio o previsional. Asimismo la administración de estos programas no deberá ser definanciatoria para la caja.

**CAPITULO VII**

**DE LAS PRESTACIONES EN PARTICULAR**

**DE LA INCAPACIDAD Y SUBSIDIO POR MATERNIDAD**

**ARTICULO 40.-** La incapacidad temporaria comprende:

a). La enfermedad o accidente, cualquiera sea su causa, que imposibilite totalmente el ejercicio profesional por mas de quince (15) días. El interesado deberá comunicar el accidente o enfermedad dentro de los quince (15) días de producida, pues en caso contrario perderá el derecho a la prestación por incapacidad temporaria absoluta, salvo que se acredite luego fehacientemente la incapacidad y las causales de fuerza mayor que hubieran impedido la notificación en término. b). Los períodos de descanso, en los casos de maternidad de las afiliadas. La prestación del inciso a) se denominará INCAPACIDAD TEMPORARIA ABSOLUTA, y consistirá en una asignación mensual que se abonará al afiliado a partir de los quince (15) días de comienzo de la incapacidad total, por todo el período que dure la incapacidad que exceda dicho plazo y hasta la recuperación del afiliado. Esta incapacidad implica el cese de todo trabajo médico, mientras dure se evaluará por Junta Médica a pedido del interesado, o cada treinta (30) días. Producida la consolidación médica determinada por una Junta Médica con conformidad de ambas partes, o producida la consolidación jurídica, es decir, al año de ocurrido el evento, esta incapacidad se transforma en INCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE.- La prestación del inciso b) se denominará subsidio por maternidad y consistirá en una asignación única que se abonará a la afiliada dentro de los cuarenta y cinco (45) días posteriores al parto, nazca con o sin vida el o los hijos.

**ARTICULO 41.-** La situación incapacidad permanente podrá ser: a). INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE. b). INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE. La prestación del punto a) se denominará SUBSIDIO POR INCAPACIDAD PARCIAL, y consistirá en la imposibilidad parcial para el ejercicio profesional a causa de enfermedad o accidente. Se calculará en base a la CAPACIDAD RESIDUAL DE GANANCIA, y estará en relación a la especialidad del afiliado. La Junta Médica será la responsable de dicha calificación, debiendo utilizar al efecto Métodos Funcionales (A.F.E.S. Y MC. BRIDE u otros que se consideren necesarios). La prestación consistirá en un haber mensual que el afiliado percibirá por un tiempo máximo de tres (3) meses, al cabo del cual la Caja determinará o bien la recuperación, con lo cual el afiliado perderá el beneficio, o bien será declarada Incapacidad Parcial Permanente, con lo que se establecerá la percepción por parte del afiliado de la Jubilación por INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE. Las incapacidades PARCIALES serán consideradas TOTALES en los siguientes casos: 1.- Cuando además de la lesión de un miembro definidor de la incapacidad parcial, existieren por causa de accidente, lesiones en otros miembros, que valuadas en un conjunto las lesiones corporales, sumen en totalidad, un 50% de disminución de capacidad para el trabajo; 2.- cuando esa disminución de capacidad por lesiones conjuntas sume un 42%, si el afiliado fuese mayor de cincuenta (50) años; 3.- cuando esa disminución de capacidad por lesiones conjuntas sume un 36%, si el afiliado fuese mayor de sesenta (60) años. c.- De acuerdo a lo expuesto en el punto a.- ARTICULO 40, al cumplirse un (1) año se declara la INCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE, la cual pasará a los fines de la jubilación como INCAPACIDAD DEFINITIVA, luego de los diez (10) años de haber comenzado; durante ese período - diez (10) años -, se efectuará anualmente una revisión del caso, para evaluar si persiste el grado de incapacidad que fue establecido oportunamente. La posibilidad de sustituir la actividad habitual del afiliado por otra compatible con sus aptitudes profesionales será razonablemente apreciada por la Caja teniendo en cuenta: 1.- la edad. 2.- la especialidad en la actividad ejercida, 3.- la jerarquía profesional alcanzada, y 4.- las conclusiones del dictamen médico respecto al grado de naturaleza de la invalidez. Se requiere una afiliación mínima de tres (3) meses para gozar de los beneficios de los artículos 40 y 41, tomando como inicio lo expuesto en el artículo 30 del presente estatuto. El afiliado queda sujeto a las normas sobre medicina curativa, rehabilitadora y readaptadora que se establezcan. El beneficio se suspenderá por la negativa del mismo, sin causa justificada a someterse a los tratamientos que prescriban las normas precedentes citadas. El mismo efecto producirá la negativa del beneficiario a someterse a los reconocimientos médicos periódicos que se especifican en el punto b.- del artículo 41. A los fines de los beneficios que otorga el artículo 41 no se tendrán en cuenta las incapacidades preexistentes; salvo la reagravación de las mismas que determinen una incapacidad del 66% como mínimo. Este beneficio acerca de la reagravación será evaluado cuando el afiliado lleve un

período de aportes a la Caja de dos (2) años continuos. Los médicos que estuvieren inscritos en los colegios y círculos médicos de la Federación Médica de Río Negro al 1 de enero de 1990, serán exceptuados de dicho período de carencia. En caso de discrepancia en cuanto a los porcentajes e incapacidades entre los médicos peritos de las partes, y no pudiendo zanjarlo por los métodos convencionales, se solicitará el arbitraje de médicos especialistas en Medicina del Trabajo del Poder Judicial de la Nación. Los gastos que surjan de dicho arbitraje (honorarios, viaje, estadía, estudios complementarios, etc. serán solventados por ambas partes en igual proporción.

## DE LA GRAN INVALIDEZ

## ARTICULO 42.- Será considerada Gran Invalidez, aquella que como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, impida al afiliado realizar actos elementales de la vida y precise por ello el auxilio continuado de otra persona. En este caso la prestación se denominará Jubilación por Gran Invalidez y consistirá en un haber mensual graduable por el Directorio en hasta un 50% en más del haber aludido en el artículo anterior.

**ARTICULO 43.-** A los efectos de las prestaciones previstas en el artículo 40 y 41, se requerirá: a). que el afiliado se encuentre en ejercicio profesional al momento de producirse el evento causante de dicha prestación. Excepto que el mismo ya se encontrase jubilado en cuyo caso podrá solicitar únicamente el beneficio de la Gran Invalidez. b). Que la causal de la incapacidad sobrevenga con posteridad a la afiliación a la Caja. Las declaraciones de invalidez y gran invalidez, serán calificadas previo dictamen de una Junta Médica que al efecto designará el Directorio. c) Que el afiliado no registre mora por aportes previsionales u otra obligaciones crediticias con la Caja de Previsión Social Médica de Río Negro.

**ARTICULO 44.-** Las declaraciones de incapacidad y de gran invalidez no causan estado y son revisibles en todo tiempo por agravación, mejoría o error de diagnóstico, salvo cuando el incapacitado o invalidado supere la edad mínima de Jubilación Ordinaria por retiro profesional.

**ARTICULO 45.-** Para acceder a los beneficios de los artículos 40, 41 y 42, el médico beneficiario aportará por escrito la dolencia y/o motivo que origina el pedido, ratificada por su médico personal. La Caja dentro de los quince (15) días de presentado designará un perito a tal efecto, o realizará una Junta Médica para verificar la patología, debiendo emitir dictamen dentro de las veinticuatro (24) horas; en caso de desacuerdo, el dictamen se llevará a arbitraje según el régimen legal vigente, siendo su determinación inobjetable por las partes. Queda constancia que mientras dure el arbitraje no se abonarán los beneficios, los que serán oportunamente pagados en galenos actualizados cuando el arbitraje se expida si el mismo diera lugar a ello. En cuanto al pago del inciso b.- del artículo 40 el mismo será automático y pago dentro de los treinta (30) días ante la sola presentación del certificado de nacimiento por parte de la beneficiaria. Para todos los hechos no contemplados en la presente reglamentación se usará el criterio de Previsión Social.

## DE LA PRESTACION POR RETIRO PROFESIONAL

## ARTICULO 46.- La prestación por retiro profesional a la que tendrán derecho los afiliados será la Jubilación Ordinaria y la complementaria del haber jubilatorio. En el primer caso el derecho a esta prestación se adquiere cuando el afiliado alcance la edad de 65 años y compute 35 años de servicios con aportes, este derecho deberá ser declarado expresamente por el Directorio a solicitud del interesado. El afiliado que no compute 35 años de servicio recibirá un haber jubilatorio equivalente a los años efectivamente aportados. En el segundo caso , el derecho a esta prestación se adquiere cuando el afiliado jubilado por este sistema resuelva cesar definitivamente en la actividad profesional.

**ARTICULO 47:** La Jubilación Ordinaria se hará efectiva al afiliado que reúna las condiciones fijadas en el artículo 46 y no implica el cese del ejercicio profesional en ninguna de sus formas,quien de continuar con el mismo y habiendo aportado al sistema, tendrá derecho a un incremento del haber jubilatorio. . El pago se liquidará a partir de la última cancelación posterior a la solicitud, o a partir de ésta, si la cancelación fuese anterior. Los montos referidos al pago de los beneficios de la jubilación ordinariay de la complementaria del haber jubilatorio, serán pagados dentro de los cuarenta y cinco (45) días posteriores a la presentación de la misma y con galeno actualizado al día de pago de la primera cuota de la jubilación.

DE LAS PRESTACIONES POR MUERTE Y SOBREVIVENCIA DE PERSONAS A CARGO

**ARTICULO 48.-** Fallecido un profesional o declarada judicialmente su muerte presunta, tendrán derecho a pensión su cónyuge, sus hijos propios o adoptivos, menores e incapaces y ascendientes a su cargo.

**ARTICULO 49.-** El derecho a solicitar la pensión se prescribe a los dos (2) años contados desde la fecha en que se produjo el deceso, excepto para los menores de edad o incapaces. La pensión es una prestación derivada del derecho a jubilación del causante que no genera, a su vez, en ningún caso, derecho a pensión. Para gozar de la pensión el cónyuge que no hubiera tenido hijos con el causante, deberá justificar que no se halla comprendido en el artículo 3573 del Código Civil.

**ARTICULO 50.-** El derecho a pensión se extinguirá:

a). Por la muerte del beneficiario o su fallecimiento presunto, judicialmente declarado. b). Para el cónyuge supérstite, para la madre o padres viudos o que enviudaren y para los beneficiarios cuyo derecho a pensión dependiere de que fueran solteros, desde que contrajeron matrimonio o si hicieran vida marital de hecho. c). Para los beneficiarios cuyo derecho a pensión estuviere limitado hasta determinada edad, desde que cumplieren las edades establecidas por las respectivas leyes orgánicas, salvo que a esa fecha se encontraren incapacitados para el trabajo. d). Para los beneficiarios de pensión en razón de incapacidad para el trabajo, desde que tal incapacidad desapareciere definitivamente, salvo que a esa fecha, tuvieren cincuenta o mas edad y que hubieren gozado de la pensión por lo menos durante 10 años. e). Cuando el beneficiario de pensión fuere por un tiempo determinado, a la expiración de dicho término, salvo que a esta fecha el beneficiario se encontrare incapacitado para el trabajo.

**ARTICULO 51.-** No tendrán derecho a pensión:

a). El cónyuge que, por su culpa o culpa de ambos, estuviere divorciado o separado de hecho al momento de la muerte del causante. b). Los causahabientes, en caso de indignidad para suceder o desheredación, de acuerdo con las disposiciones del Código Civil.

**ARTICULO 52.-** La Asamblea podrá establecer prestaciones de pago integro en una sola vez, para atender las necesidades emergentes por el fallecimiento de un afiliado o sus familiares. Estas prestaciones también podrán efectivizarse mediante la cobertura total o parcial de servicios especiales para estos casos.

## DEL PROGRAMA MEDICO ASISTENCIAL

**ARTICULO 53.-** La Asamblea podrá organizar uno o varios programas médico asistenciales que garanticen a través de un sistema coordinado la correcta aplicación de los medios conducentes a la protección de la salud. La cobertura médico asistencial se prestará a los afiliados activos y pasivos, que en ambos casos, voluntariamente se inscriban en el régimen que al efecto se cree y que satisfagan en el tiempo, modo y forma que se determine, la cuota a que alude el inciso b) del artículo 32.

## DE LOS SUBSIDIOS Y OTRAS PRESTACIONES

**ARTICULO 54.-** De acuerdo con los programas de protección a la familia y otros relativos a contingencias especiales, el Directorio de la Caja procederá a reglamentar el otorgamiento de subsidios. A ese fin podrá establecer subsidios de tipo mutual y para la formación del fondo respectivo, quedarían obligados todos los afiliados al pago del monto anual que el Directorio determine en base a los casos ocurridos.

## CAPITULO VIII

## DEL EJERCICIO COMPUTABLE

**ARTICULO 55.-** Se considerará ejercicio profesional a los efectos de la presente reglamentación, la actividad cumplida en función del título y su matriculación y de acuerdo a las siguientes disposiciones: a). Ejercicio anterior a la vigencia de este sistema: Será acreditado mediante la presentación del título profesional habilitante y solo podrá ser considerado para aquellos que se encontraran matriculados en la Pcia. de Río Negro al 1º de enero de 1990. Además de los precedentemente establecido, el Directorio de la Caja podrá fijar por estos casos un régimen probatorio de ese período del ejercicio profesional. b). Desde la vigencia de la presente reglamentación: El afiliado deberá registrar anualmente el pago de los aportes.

**ARTICULO 56.-** A los fines de la antigüedad requerida en la prestación por el retiro profesional mencionada en el artículo 46 para el cómputo de los períodos de ejercicio profesional que se indican en el inciso a) del artículo anterior, el afiliado deberá cumplir con las disposiciones del artículo 69.

**ARTICULO 57.-** Los períodos en que el afiliado haya percibido beneficios por incapacidad, invalidez o maternidad, serán computados a los efectos de la antigüedad exigida para las prestaciones de vejez y como aportados en el mismo nivel en que se encontraban encuadrados a la fecha de determinación de esta incapacidad.

**ARTICULO 58.-** No serán computados para ninguno de los efectos de esta reglamentación los períodos anteriores a su vigencia que no se hubieran regularizado en virtud de los establecido por el artículo 56 y aquellos en que no se hubieren cumplido con todos los aportes exigidos por los artículos 33 y 34, salvo los períodos mencionados en artículo 57.

**ARTICULO 59.-** Los profesionales que habiendo aportado a la Caja dejen de hacerlo por ausentarse de la Provincia o dejar el ejercicio profesional, percibirán al llegar a la edad de retiro de 65 años una jubilación ordinaria equivalente al porcentaje del haber máximo correspondiente a los años efectivamente aportados.

## CAPITULO IX

## HABERES DE LAS PRESTACIONES

## INCAPACIDAD TEMPORARIA

**ARTICULO 60.-** Los haberes de las prestaciones por incapacidad temporaria, serán calculados en base al nivel de aportes por el que hubiera optado expresa o tácitamente el afiliado conforme con lo prescripto por el artículo 33 en el último año completo inmediatamente anterior al año en que comienza a percibirse la respectiva prestación. Para las incapacidades parciales, el Directorio graduará los haberes respectivos. –

NIVEL 1 440 Galenos Previsionales Prestacionales

NIVEL 2 720 Galenos Previsionales Prestacionales

NIVEL 3 1000 Galenos Previsionales Prestacionales

# NIVEL 4 1400 Galenos Previsionales Prestacionales

#### NIVEL 5 2200 Galenos Previsionales Prestacionales

## MATERNIDAD

**ARTICULO 61.-** El haber del subsidio por maternidad se calculará en base al mismo mecanismo establecido en el artículo anterior y su importe en galenos previsionales prestacionales será equivalente al máximo indicado para cada nivel.

## RETIRO PROFESIONAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

## ARTICULO 62.- Los haberes de las prestaciones por retiro profesional e incapacidad total y permanente serán determinados en base a los aportes realizados y comprenderá el haber

## básico jubilatorio determinado en función de los niveles de aportes realizados o computados, según corresponda, a que hace referencia el artículo 33.

**ARTICULO 63.-** Establécese los siguientes haberes básicos jubilatorios por retiro profesional e incapacidad total y permanente, según los distintos niveles de aportes del artículo 33:

## NIVELES DE APORTES Y HABER BÁSICO JUBILATORIO MENSUAL

NIVEL 1 440 Galenos Previsionales Prestacionales

NIVEL 2 720 Galenos Previsionales Prestacionales

NIVEL 3 1.000 Galenos Previsionales Prestacionales

NIVEL 4 1.400 Galenos Previsionales Prestacionales

NIVEL 5 2.200 Galenos Previsionales Prestacionales

**ARTICULO 64.-** El haber jubilatorio establecido en el artículo 63, nivel 1 al 5 correspondería, por Jubilación Ordinaria, al afiliado que hubiere aportado en cada nivel ininterrumpidamente, desde la edad de 30 años hasta la edad de 65 años, ambos inclusive. A todos los efectos de esta reglamentación se computará la edad en años cumplidos al 31 de diciembre de cada año. El haber complementario de jubilación del artículo 63 nivel 6, correspondería al jubilado que haya optado por continuar con el ejercicio de la actividad profesional hasta su retiro definitivo de la misma, en un todo de conformidad a la escala siguiente. Para aquellos afiliados que hubieran aportado en la categoría 6 desde el mes de Septiembre de 2002 y hasta el mes de Diciembre de 2005, el haber complementario será calculado en forma proporcional, entre la tabla anterior y la siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tabla Art.64** |  |
| **Edad retiro** | **Edad inicio aportes complementarios** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **66** | **67** | **68** | **69** | **70** | **71** | **72** | **73** | **74** | **75** |  |
| **66** | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **67** | 31 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **68** | 50 | 37 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **69** | 73 | 59 | 42 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **70** | 95 | 81 | 65 | 50 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **71** | 120 | 105 | 90 | 77 | 56 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **72** | 145 | 130 | 116 | 105 | 91 | 64 | 33 | 0 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **73** | 175 | 156 | 144 | 134 | 125 | 105 | 70 | 42 | 0 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **74** | 210 | 187 | 176 | 165 | 160 | 155 | 112 | 90 | 50 | 0 | Gal. Compl. Prest. |
| **75** | 250 | 225 | 212 | 199 | 197 | 197 | 163 | 150 | 120 | 60 | Gal. Compl. Prest. |
| **76** | 290 | 265 | 250 | 242 | 235 | 235 | 235 | 209 | 180 | 118 | Gal. Compl. Prest. |
| **77** | 330 | 300 | 294 | 285 | 280 | 280 | 280 | 280 | 245 | 180 | Gal. Compl. Prest. |
| **78** | 370 | 339 | 327 | 332 | 335 | 335 | 335 | 335 | 315 | 250 | Gal. Compl. Prest. |
| **79** | 407 | 380 | 362 | 375 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 315 | Gal. Compl. Prest. |
| **80** | 450 | 422 | 403 | 420 | 435 | 435 | 435 | 435 | 450 | 385 | Gal. Compl. Prest. |
| **81** | 495 | 467 | 442 | 470 | 515 | 515 | 515 | 515 | 520 | 450 | Gal. Compl. Prest. |
| **82** | 535 | 510 | 485 | 518 | 570 | 570 | 570 | 570 | 590 | 590 | Gal. Compl. Prest. |

**ARTICULO 65.-** Para los afiliados que hubieren aportado en uno o varios niveles, el haber jubilatorio se calculará teniendo en cuenta la edad que contaba el afiliado al efectuar el aporte y aplicando, para el haber de cada nivel, el porcentaje que seguidamente se indica:

**Edad del afiliado al Porcentaje anual**

**1º de enero del año de haber jubilatorio co-**

**realizar el aporte mensual rrespondiente a cada**

 **nivel por cada año de**

 **aportes realizados.**

------------------------------------------------------------------------------------------------------

Hasta 33 años 4.75% -----

34 años 4.65% -----

35 " 4.45% -----

36 " 4.25% -----

37 " 4.05% -----

38 " 3.85% -----

39 " 3.65% -----

40 " 3.45% -----

41 " 3.25% -----

42 " 3.15% -----

43 " 3.05% -----

44 " 2.95% -----

45 " 2.85% ----

46 " 2.75% -----

47 " 2.65% -----

48 " 2.55% -----

49 " 2.45% -----

50 " 2.35% ----

51 " 2.25% ----

52 " 2.15% ----

53 " 2.05% ----

54 " 1.95% ----

55 " 1.85% -----

56 " 1.75% ----

57 " 1.65% ----

58 " 1.55% ----

59 y 60 " 1.45% ----

61, 62 y 63 " 1.35% ----

64 años y mas 1.25% ----

**ARTICULO 66.-** Cuando la Asamblea hiciere uso de la facultad que le acuerda el último párrafo del artículo 33, podrá también modificar la cantidad de galenos y los porcentajes mencionados en los artículos 63 y 65, respectivamente, con el correspondiente estudio actuarial.

**ARTICULO 67.-** En caso de muerte o incapacitación total y permanente del afiliado a edades inferiores a la de 65 años, se proyectará el nivel de aportes en el que estaba encuadrado al momento de ocurrir estos hechos, hasta la edad de 65 años utilizando para ello las tablas indicadas en el artículo 65.

## SOBREVIVENCIA DE PERSONAS A CARGO

**ARTICULO 68.-** El haber básico de la pensión establecida en el artículo 50, se calculará según el siguiente procedimiento: a). Se determinará el haber básico de la Jubilación Ordinaria, aplicando cuando corresponda, el procedimiento previsto en el artículo 67. b). El haber básico de la pensión, será el porcentaje del importe calculado en a), que, según el número de sobrevivientes con derecho a esta prestación, seguidamente se indica:

**Número de sobrevivientes Porcentaje del haber con derecho a pensión**

 **básico de la jubilación**

 **ordinaria**

 1 70% ---------------

 2 75% ---------------

 3 80% --------------

 4 90% ---------------

 5 y más 100% -------------

Cada vez que se modifique el número de sobrevivientes con derecho a pensión, será recalculado el haber básico de la prestación, de acuerdo con los porcentajes establecidos.

**ARTICULO 69.-** Con el solo objeto de efectuar la equiparación entre el sistema instaurado por el presente reglamento con el antiguo sistema administrado por la Federación Médica de Río Negro, se procederá a calcular en base a los fundamentos técnico-actuariales pertinentes, el porcentaje adquirido del haber jubilatorio correspondiente al nivel 3 mencionado en el artículo 63 del presente reglamento, calculado teniendo en cuenta el valor actual de la renta a que se tendría derecho por el anterior sistema a partir de los aportes efectivamente realizados, incluyendo los efectuados para el reconocimiento de años anteriores.