

REGLAMENTACION **SUBSIDIO POR ENFERMEDAD**

Artículo 1º: OBJETO. En conformidad a las facultades previstas por el Art. 21º inc. p) de la Ley 12207, establécese que las peticiones tendientes al otorgamiento del beneficio de *Subsidio por Enfermedad* que estatuyen los Arts. 43 inc. c), 57, 58 y concordantes de la Ley 12207, se regirán por las disposiciones de la presente reglamentación.

Artículo 2º: BENEFICIARIOS. El *Subsidio por Enfermedad* se otorgará a los afiliados que por razones de enfermedad o accidente se encuentren imposibilitados para ejercer su profesión durante treinta (30) o más días, en los supuestos y bajo las condiciones que establecen los incisos a), b), y c) del Art. 51 de la Ley 12.207.-

Artículo 3º: CONDICION. Será condición para la percepción del *Subsidio* no registrar deuda con la Caja, sea ésta de origen legal o contractual.-

Artículo 4º: MONTO. El haber correspondiente al presente beneficio se establece en la cantidad de cien (100) galenos mensuales.-

Artículo 5º: PLAZO. La solicitud del beneficio deberá efectuarse dentro de los cuarenta y cinco (45) días de producido el hecho generador de la incapacidad. Vencido dicho plazo -en caso de acuerdo- el otorgamiento del beneficio será desde su presentación.-

Artículo 6º: REQUISITOS. A los efectos de dar inicio al expediente respectivo, se deberá presentar la siguiente documentación:

- a) Formulario de solicitud;
- b) Certificado médico que establezca la enfermedad alegada, grado, carácter, fecha de origen de la incapacidad y tiempo probable de duración;
- c) Certificado expedido por el/los Colegio/s de Médicos de la provincia de Buenos Aires en los que haya actuado el profesional, del que resulte la cancelación de su matrícula profesional, cuya fecha de expedición no podrá superar los treinta (30) días;
- d) Declaración Jurada de ejercicio profesional;
- e) Documentación que acredite los servicios profesionales prestados en el ámbito provincial;
- f) Constancia de CUIT O CUIL según corresponda;
- g) Fotocopia de DNI o documento equivalente.

Artículo 7º: IMPOSIBILIDAD DE SUSCRIPCIÓN. Cuando la incapacidad que afecte al afiliado le impida suscribir la documentación establecida en los inc. a), d) y e) del artículo precedente, la misma deberá ser firmada por apoderado o representante legal, acompañando al efecto el instrumento que acredite tal extremo. A falta de ellos, la solicitud podrá ser suscripta por el cónyuge del afiliado, facultándose sólo a los familiares directos en caso de inexistencia o imposibilidad física de las personas antes mencionadas. Tratándose de cónyuge o familiar del afiliado, deberá acompañarse además la correspondiente partida que acredite el vínculo.-

Artículo 8º: DOCUMENTACIÓN. La documentación establecida en el artículo precedente deberá ser presentada en original o copia certificada por Escribano Público, Juez de Paz o Personal autorizado de la Delegación que intervenga en la presentación.-

Artículo 9º: JUNTA MEDICA. A los fines de determinar el grado de incapacidad del peticionante como también el probable tiempo de duración de la misma, serán

de aplicación las disposiciones de los Artículos 8, 9 y 10 de la Reglamentación de Jubilación Extraordinaria. En forma excepcional, podrá suplirse el dictamen de la junta médica, mediante informe escrito del Director de Distrito que certifique el grado de la incapacidad y tiempo de duración de la misma.-

Artículo 10º: EJERCICIO PROFESIONAL. En los términos del Artículo 44 in fine y Artículo 51 inc. a) de la Ley 12.207, se ratifica la exigibilidad de la acreditación del desempeño profesional, en forma de ejercicio continuo, regular e ininterrumpido en fecha inmediata anterior al origen de la incapacidad del afiliado. Serán de aplicación a tales fines las disposiciones sobre acreditación del ejercicio establecidas en la reglamentación del beneficio de Jubilación Ordinaria.-

Artículo 11º: RESOLUCION. Evaluadas las actuaciones y previo dictamen del caso, el H. Directorio se expedirá acordando o denegando la solicitud del beneficio, estableciendo -en caso de acuerdo- la fecha de inicio y período por el cual se acuerda la prestación. En caso que el afiliado se encontrase en mora en el cumplimiento de sus obligaciones, de conformidad a la disposición del Art. 3 segundo párrafo de la Ley 12.207 la percepción del beneficio corresponderá por los períodos posteriores a la cancelación de la deuda.-

Artículo 12º: PRÓRROGA. Vencido el plazo de acuerdo del beneficio, y en caso de persistir la incapacidad para el ejercicio profesional, el afiliado podrá solicitar la prórroga del mismo, la que en ningún caso podrá superar el término de un (1) año a contar desde la fecha de inicio del pago del subsidio.-

Artículo 13º: SUBSIDIO POR INVALIDEZ. Vencido el término previsto en el artículo precedente, en caso de persistir la incapacidad y no resultar ésta de carácter total y permanente, el afiliado podrá solicitar el acuerdo del subsidio por invalidez previsto en el Artículo 58 de la Ley 12.207, por el término máximo de un (1) año allí establecido, cuyo importe será igual al del subsidio por enfermedad.-

Artículo 14º: INCOMPATIBILIDAD. El beneficiario, se encontrará imposibilitado de ejercer la profesión médica en cualquier jurisdicción y en cualquiera de sus formas, durante el lapso que perciba el subsidio. El afiliado deberá comunicar de manera inmediata y fehaciente a la Caja la recuperación de la capacidad de ejercer, caso contrario dará origen a la formación de cargo deudor que por la percepción indebida del beneficio se hubiera efectuado.-

Artículo 15º: VERIFICACIÓN. En cualquier momento podrá disponerse la realización de inspecciones e informes ambientales para corroborar la inexistencia de ejercicio profesional del beneficiario durante la vigencia del beneficio; como así también controles periódicos y verificaciones a cargo de *Juntas Médicas*, a fin de constatar el mantenimiento de los requisitos condicionantes del acuerdo del beneficio.-

Artículo 16º: REVOCACIÓN. La constatación de la desaparición de la incapacidad que diera origen al acuerdo del beneficio, importará de pleno derecho la revocación de la resolución que concediera el mismo. -

Artículo 17º: PRESCRIPCIÓN. Serán de aplicación las disposiciones del Art. 68 incisos b) y c) de la Ley 12.207 en relación a la prescripción de los haberes que correspondan abonar por el presente beneficio.-

Artículo 18º: DEROGACION. Déjese sin efecto toda Reglamentación anterior que se oponga a la presente.

Artículo 19º: Regístrese, Notifíquese a los estamentos correspondientes.-