BOLETÍN ESPECIAL

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE FECHA 25 DE OCTUBRE DE 2014

Con el carácter de única notificación, se comunican las resoluciones y temas tratados por la Asamblea en la reunión citada a efectos de su toma de conocimiento obligatorio y ejecución en su caso.

- I.- Memoria y Balance correspondiente al ejercicio 1° de Julio de 2013 al 30 de Junio de 2014. Aprobados por unanimidad.
- **2.-** Presupuesto de Gastos, Prestaciones y Cálculo de Recursos correspondiente al ejercicio 1° de Julio de 2014 al 30 de Junio de 2015. **Aprobado por unanimidad.**
- 3.- Memoria y Balance del Departamento Seguros al 30 de Junio de 2014. **Aprobados** por unanimidad.
- **4.-** Presupuesto del Departamento Seguros correspondiente al período 1° de Julio de 2014 al 30 de Junio de 2015. **Aprobado por unanimidad.**
- 5.- Fijación de la Unidad Galeno Previsional y ratificar o modificar la Escala de Aportes (Art. 38°). Dispuso aprobar, con una sola abstención sobre un total de 170 Asambleístas, a partir del 1° de Noviembre de 2014 y hasta el 28 de Febrero de 2015 fijar el valor del Galeno Previsional a \$30,00 (pesos treinta). A partir del 1° de Marzo y hasta el 30 de Junio de 2015 establecer el Valor de la Unidad Galeno Previsional en \$32,00 (pesos treinta y dos). Y a partir del 1° de Julio y hasta el 31 de Octubre de 2015 determinar el valor de la Unidad Galeno Previsional a \$35,00 (pesos treinta y cinco). Y modificar la Escala de Aportes desde el 1° de Noviembre de 2014 y hasta el 31 de Octubre de 2015, según el siguiente detalle: Categoría 1: 22,00 galenos; Categoría 2: 26,00 galenos; Categoría 3: 33,00 galenos; Categoría 4: 39,00 galenos; Categoría 5: 46,00 galenos y Categoría 6: 52,00 galenos.

Asimismo el haber de las jubilaciones queda fijado para el período Noviembre 2014 a Febrero 2015 en \$8.300,00 (pesos ocho mil trescientos), que incluye Carga de Familia y Subsidio Especial de \$3.500,00.-. Por el período 1° de Marzo al 30 de Junio de 2015 el haber mensual queda establecido en \$9.120,00 (pesos nueve mil ciento veinte), el

que comprende Carga de Familia y Subsidio Especial de \$4.000,00.-. Y por el período 1° de Julio al 31 de Octubre de 2015 el haber mensual queda determinado en \$10.000,00 (pesos diez mil), el que comprende Carga de Familia y Subsidio Especial de \$4.400,00.-.

6.- Estudios sobre ajustes, recargos e intereses en deuda de aportes. (Art. 3° y 35° de la Ley 12.207). **Dispuso** establecer la financiación de deudas como se indica a continuación:

Deuda de aportes establecidas en el art. 35° inc. h) de la ley 12.207

- Recargo por atraso: 18% anual.
- Intereses por Financiación de Planes de pago:

*Más de 36 cuotas: 24% anual.

*De 25 a 36 cuotas: 22% anual.

*De 19 a 24 cuotas: 21% anual.

*De 13 a 18 cuotas: 19% anual.

*De 7 a 12 cuotas: 18% anual.

Teniendo en cuenta lo oportunamente acordado por el Directorio, estableciendo la obligatoriedad del pago de las financiaciones de deudas a través del sistema de pago directo por Visa o Débito en Cuenta Corriente o Caja de Ahorro, las tasas informadas se bonifican en 2 puntos.

Obligaciones del Art. 35° inc. a), c), y d) correspondientes a entidades, clínicas, sanatorios y prestadores de servicios médicos: queda establecido como se indica a seguidamente:

RECARGOS POR MORA E INTERESES DE FINANCIACIÓN:

- Recargo por atraso 2,5 % mensual.

No reconocer la comisión por recaudación a las Entidades que registran mora.

*Hasta 12 pagos: 26 % anual variable de interés sobre saldo.

*De 13 a 24 pagos: 28 % anual variable de interés sobre saldo.

En todos los casos se trata de cuotas mensuales y consecutivas.

Todo ello a aplicar a partir del 1° de Diciembre de 2014.

La Asamblea General Ordinaria **faculta** al Directorio, a realizar los ajustes necesarios en los intereses de acuerdo a la situación económico-financiera.

7.- Sistema de Ponderación de Beneficios (Art. 64°).

La Asamblea de Representantes de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, reunida en Asamblea General Ordinaria, por unanimidad aprueba el SISTEMA DE PONDERACIÓN DE BENEFICIOS (Art. 64° de la Ley 12207 propuesto por el Directorio de acuerdo al articulado que a continuación se transcribe: Artículo 1: En conformidad a las disposiciones de los Arts. 2, 35, 64 y concordantes de la Ley 12.207, con las modificaciones introducidas por Ley 12.696, se establece que el complemento de las prestaciones del sistema previsional que administra esta Caja se efectuará conforme las previsiones de la presente reglamentación. Artículo 2: Ratificase la registración en los legajos individuales de los médicos afiliados de la información relativa a los importes mensualmente ingresados a la Caja en concepto de aportes previsionales actualmente establecidos en el Art. 35 incs. c), d), e) y f) de la Ley 12.207, con las reformas introducidas por Ley 12.696 y/o incisos que en el futuro correspondan. Artículo 3: A efectos de consolidar y garantizar el equilibrio económico-financiero del Sistema, en conformidad a la previsión del Art. 64 última parte de la Ley 12.207 (texto según Ley 12.696), se mantiene la individualización del FONDO DE RESERVA. Dicho FONDO integrará el patrimonio y capital de la Institución y se capitalizará anualmente, sobre la base del resultado económico-financiero del ejercicio, la evolución del sistema, los debidos estudios actuariales, y las rentas liquidas y realizadas obtenidas por la Caja en cada ejercicio. Artículo 4: El resultado del NIVEL SOLIDARIO será determinado en forma anual, al cierre de cada ejercicio económico financiero, en función de la relación entre los ingresos y los egresos, de acuerdo a las siguientes ecuaciones: RNS (Resultado Nivel Solidario) = TI (Total Ingresos) - TE (Total Egresos). Donde: TI (Total Ingresos) = I (Ingresos Art. 35 inc. h) Ley 12207, Art. 35 inc. j) y k) Leyes 6742 y 10.844) + P (Ingresos por amortización de planes regularizadores por los mismos conceptos). **TE** (Total Egresos) = **E** (Egresos por Prestaciones de Ley) + **G** (Egresos por Gastos Administrativos -porcentaje resultante para el Nivel solidario 75%-). Una vez determinado el Resultado del Nivel Solidario (RNS), de ser negativo se procederá de la siguiente manera: Se determinará el Resultado del Nivel Ponderativo (RNP), a cuyos efectos se restará de los Ingresos de dicho Nivel (aportes correspondientes Art. 35 incs. c), d) e) y f) de la Ley 12.207) la suma necesaria para cubrir el resultado negativo del Nivel Solidario. El excedente que se determine: I. se capitalizará sobre la base del resultado económicofinanciero del ejercicio, la evolución del sistema, los debidos estudios actuariales y las rentas liquidas y realizadas obtenidas por la Caja en cada ejercicio. 2. Se restarán los gastos del N. Ponderativo (25%). De esta manera se obtiene del Resultado del Nivel Ponderativo. Por último se compara el Resultado de ambos Niveles con los Ingresos del Nivel Ponderativo, determinando de ese modo el porcentaje a deducir de los mismos. El saldo resultante se divide por el valor de la UCP, obteniéndose de esta manera las UNIDADES correspondientes al ejercicio. Este resultado incrementará las U.C.P. acumuladas en cada registro individual. Cuando el RNS sea positivo no se deberá tener en cuenta el mismo a efectos de la determinación del RNP, procediendo en lo demás del mismo modo. Artículo 5: El total de las U.C.P. registradas y su promedio mensual constituirán la base de referencia para el complemento de las prestaciones que autoriza el Art. 64 de la Ley 12.207, utilizando metodologías y bases técnico-actuariales. Artículo 6: Los importes registrados en las cuentas individuales de cada afiliado, según las operaciones indicadas precedentemente, constituirán en su conjunto el FONDO PARA PRESTACIONES COMPLEMENTADAS. Artículo 7: Si durante el transcurso de cualquier ejercicio los fondos ingresados en concepto de aportes establecidos en el Art. 35 incs. c), d), e), f) y h) de la Ley 12.207 resultaren insuficientes a los fines de solventar las prestaciones y los gastos, el Directorio de la Caja para el estricto cumplimiento de sus fines deberá recurrir al FONDO DE RESERVA, estableciéndose que salvo situación de extrema gravedad institucional, emergencia o fuerza mayor debidamente fundadas, no podrá disponerse del FONDO PARA PRESTACIONES COMPLEMENTADAS. Artículo 8: El valor de la UNIDAD DE COMPUTO PREVISIONAL será fijado anualmente por el Directorio sobre la base del resultado económico-financiero del ejercicio, la evolución del sistema, los debidos estudios actuariales, y las rentas liquidas y realizadas obtenidas por la Caja en cada ejercicio, actualizando su valor de acuerdo a dichos parámetros. Artículo 9: A los efectos de complementar las prestaciones determinadas en el Art. 64 de la Ley 12.207 (según texto Ley 12.696) con el fondo acumulado en cada registro individual, se observarán las siguientes reglas: a) En los beneficios de Jubilaciones Ordinarias y Extraordinarias, se abonará -a opción del beneficiario- conforme la siguiente escala: 1. Hasta 69 años de edad: De 48 a 120 meses. 2. 70 a 74 años de edad: De 36 a 120 meses. 3. 75 a 79 años de edad: 30% contado y saldo de 24 a 120 meses. 4. A partir de los 80 años de edad: 50% contado y saldo de 6 a 120 meses. b) En los subsidios por Enfermedad e Invalidez, se abonará mensualmente y durante la vigencia del subsidio la cantidad U.C.P. equivalentes al promedio mensual que registre cada afiliado en su cuenta

individual. c) En los subsidios por Fallecimiento de afiliados en actividad, se abonará el veinte por ciento (20%) del fondo acumulado, no pudiendo resultar superior a ciento veinte (120) U.C.P.. El remanente -de existir- se abonará conforme se indica en el siguiente inciso. d) En los beneficios de Pensión, sean éstas directas o derivadas, se abonará en sesenta (60) meses. En ningún caso el complemento mensual podrá ser inferior a diez (10) U.C.P. La cantidad de U.C.P. abonadas serán deducidas del fondo acumulado para cada registro individual. Artículo 10: Los beneficios complementados se abonarán exclusivamente y en todos los casos -si correspondiere- a los causahabientes de ley, hasta agotar las Unidades de Cómputo Previsionales acumuladas para el afiliado. Los casos no encuadrados en esta norma serán considerados en forma excepcional por el Directorio de la Caja. Artículo II: Anualmente la Caja informará las U.C.P. acumuladas al cierre del ejercicio, individualizando el correspondiente al último de ellos, con detalle del origen, fecha de prestación e ingreso de cada uno de los aportes. El costo resultante de dicha operatoria se cargará a los gastos del Nivel Ponderativo. En cualquier momento podrá ser informada la cantidad de U.C.P. ante requerimiento especial del afiliado. Artículo 12: La presente reglamentación regirá a partir del 1°de Julio de 2014, quedando derogada toda reglamentación que se oponga a la presente. Artículo 13: De forma.

8.- Beneficio para médicos con discapacidad previa a la graduación.

La Asamblea de Representantes **resuelve** pasar a Comisión el tema para su estudio y análisis.

La Plata, 27 de octubre de 2014.

EL DIRECTORIO