

San Miguel de Tucumán.

RESOLUCION N.º 554/SPS.

EXPEDIENTE N.º 6018/410-SGA-2026.

VISTO la solicitud de aprobación del procedimiento de reclamo y cobro de la obligación legal autónoma del seguro obligatorio de responsabilidad civil y

CONSIDERANDO que:

El pedido se fundamenta en la necesidad de implementar un procedimiento uniforme para la pronta recuperación de las prestaciones médicas brindadas a los pacientes, víctimas de accidentes de tránsito, que ingresan a los establecimientos de salud dependientes del Sistema Provincial de Salud.

Los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud están obligados a pagar las prestaciones que se les hubiera dispensado a sus beneficiarios en los establecimientos de salud públicos que cumplan con las normativas que dicte el Poder Ejecutivo Nacional, a través de su Ministerio de Salud.

Por ello el objetivo principal es optimizar la gestión de cobranzas de las prestaciones otorgadas por los hospitales con eficiencia y oportunidad, reduciendo el nivel de morosidad y favorecer el pago oportuno de las obligaciones financieras, permitiendo con ello satisfacer las necesidades de los diferentes efectores y a la vez, otorgar una mejor atención a los beneficiarios de la salud pública.

La obligación legal autónoma es una obligación de cobertura por la cual las aseguradoras tienen el deber de cubrir los gastos sanatoriales que se deban afrontar producto de un accidente de tránsito sin necesidad de tenerse probada la responsabilidad de su asegurado.

La Secretaria General Administrativa adjunta modelo de procedimiento de reclamo de la obligación legal autónoma, en el cual se describe el objeto, marco normativo aplicable, definición y alcances, organización funcional, procedimiento en el efector, situaciones especiales, intervención de asesoría letrada, gestión de facturación, presentación del reclamo, seguimiento de cobranza, remisión del legajo para el inicio de acciones judiciales, facturación, trámite judicial y plazos, registro y control, disposiciones finales.

Obra modelo de procedimiento de reclamo de la obligación legal autónoma y sus anexos I: Formulario de reclamo, obligación legal autónoma (O.L.A.), anexo II: modelo de nota de reclamo O.L.A., anexo III: Check list documental O.L.A. y anexo IV: subrogación para el recupero de costo hospitalario.

En cuanto al encuadre legal del presente trámite, de conformidad a lo normado por el artículo 9.4 de la Ley N.º 5.652 es atribución del Presidente del Sistema Provincial de Salud dictar sus normas de funcionamiento interno.

Por lo expuesto, no existen observaciones legales que formular para que el Sr. Ministro de Salud Pública en su carácter de Presidente del SIPROSA, conforme facultades conferidas por Ley N.º 5.652, emita instrumento resolutivo al respecto.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
EN SU CARÁCTER DE PRESIDENTE
DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD
RESUELVE:

1º. Aprobar el procedimiento de reclamo de la obligación legal autónoma (O.L.A.) y sus Anexos I, II, III y IV, conforme proyecto adjunto y que como Anexo forma parte integrante del presente acto resolutivo.

2º. Registrar, notificar, comunicar y archivar.

RESOLUCION N.º 554 /SPS.
EXPEDIENTE N.º 6018/410-SGA-2026.

PROCEDIMIENTO

RECLAMO DE LA OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA (O.L.A.)

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto regular el circuito administrativo, contable y jurídico destinado al recupero de costos hospitalarios generados por la atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito, mediante el reclamo de la Obligación Legal Autónoma (O.L.A.) ante las compañías aseguradoras y demás terceros obligados al pago.

Asimismo, procura establecer un sistema uniforme de gestión, seguimiento y cobranza que permita fortalecer el financiamiento del Sistema Público de Salud y optimizar los recursos hospitalarios.

2. MARCO NORMATIVO

El procedimiento se regirá por las siguientes normas:

- Ley Provincial N.º 7996 de Fortalecimiento del Sistema Sanitario Provincial.
- Resolución SPS N.º 319/2024 sobre Recupero de Costos Hospitalarios.
- Ley Nacional N.º 24.449 de Tránsito y Seguridad Vial – artículo 68.
- Ley Provincial N.º 6836/08 de adhesión al Seguro Obligatorio Automotor.
- Resolución SSN N.º 271/2018.
- Ley N.º 20.091 de Entidades de Seguros y su Control.
- Ley Nacional N.º 16.986 de Acción de Amparo.

3. DEFINICIÓN DE OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA (O.L.A.)

La obligación legal autónoma constituye una cobertura obligatoria derivada del Seguro Automotor Obligatorio mediante la cual las entidades aseguradoras deben afrontar los gastos sanatoriales ocasionados por accidentes de tránsito, sin necesidad de acreditar previamente la responsabilidad del asegurado.

La cobertura comprende:

- Atención primaria.
- Internación.
- Instrumental quirúrgico y hospitalario.
- Gastos farmacéuticos.
- Todo gasto médico necesario para la atención de la víctima.

La O.L.A. cubre a todas las personas víctimas de accidentes de tránsito en el territorio nacional, incluyendo terceros ocupantes y peatones.

Esta obligación está prevista en el art. 68 de la Ley de Tránsito N° 24.449 y su objetivo es asegurar la atención, de manera inmediata, de las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales y/o muerte.

Con este fin, la ley creó la posibilidad de que frente a determinados gastos sanatoriales o de sepelio, el damnificado puede dirigir su reclamo contra la aseguradora del tercero involucrado en el accidente, y esta deberá abonar dichos gastos hasta la suma máxima establecida en el sistema legal, sin necesidad de probar la responsabilidad del asegurado.

Mediante la Resolución N.º 589/2025 de la Superintendencia de Seguros de la Nación se modificó la Cláusula 1.2 de las Condiciones Generales del Seguro de Responsabilidad Civil de

Vehículos Automotores destinados al Transporte Público de Pasajeros, actualizándose los montos correspondientes a la cobertura de la Obligación Legal Autónoma (OLA), fijándose para gastos sanatoriales la suma de pesos novecientos diez mil (\$910.000) por persona y para gastos de sepelio la suma de pesos quinientos treinta y tres mil (\$533.000) por persona, estableciéndose el plazo máximo de cinco (5) días para su pago por parte de la aseguradora una vez acreditado el derecho al reclamo, dejándose constancia de que dichos montos podrán ser actualizados periódicamente por la autoridad competente conforme la normativa vigente.

4. ALCANCE

El procedimiento será aplicable a todos los efectores dependientes del Sistema Provincial de Salud que brinden atención a personas víctimas de accidentes de tránsito en el territorio provincial o nacional.

Comprende tanto las gestiones administrativas como las acciones extrajudiciales y judiciales necesarias para el recupero de costos hospitalarios.

5. ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

Cada efector deberá conformar un equipo operativo integrado como mínimo por:

a) Personal de Admisión

Responsable de:

- Detectar ingresos por accidentes de tránsito.
- Registrar correctamente el episodio en el sistema SGH.
- Relevar información preliminar del siniestro.

b) Personal Administrativo / Gestión Pacientes

Responsable de:

- Recolectar documentación respaldatoria.
- Mantener contacto con pacientes y familiares.
- Gestionar datos faltantes.
- Obtener teléfonos, denuncias policiales y datos de vehículos involucrados.

c) Auditor médico

Responsable de:

- Emitir certificados médicos.
- Validar prestaciones realizadas e insumos utilizados.

d) Asesor letrado

Será el responsable integral del procedimiento de recupero O.L.A., teniendo a su cargo:

- Consolidar y controlar la documentación.
- Analizar la viabilidad jurídica del reclamo.
- Gestionar la obtención de datos faltantes.
- Conformar el legajo administrativo.
- Coordinar la facturación con las áreas correspondientes.
- Elaborar y presentar el reclamo ante la aseguradora.
- Realizar el seguimiento administrativo y extrajudicial.
- Controlar vencimientos legales.
- Gestionar intimaciones y reclamos complementarios.

- Derivar el caso al Departamento de Asuntos Judiciales para la gestión judicial del cobro en caso de agotamiento de la vía administrativa sin respuesta favorable al reclamo.

6. PROCEDIMIENTO EN EL EFECTOR

1 – ADMISIÓN DEL PACIENTE

Al ingreso del paciente por guardia o internación:

- Se identificará el episodio como accidente de tránsito.
- Se generará el episodio correspondiente en el sistema SGH.
- Se registrarán:
 - Datos personales.
 - DNI.
 - Domicilio.
 - Teléfonos de contacto.
 - Datos del siniestro.
 - Información de vehículos y terceros involucrados.

2 – APERTURA DEL EXPEDIENTE O.L.A.

El personal administrativo deberá:

- Completar la solicitud de cobro OLA.
- Asignar número de registro.
- Generar seguimiento interno del trámite.

3 – RECOLECCIÓN DE DOCUMENTACIÓN

La documentación podrá obtenerse mediante:

- Denuncia policial.
- Denuncia de siniestro.
- Información brindada por pacientes y familiares.
- Información aportada por Emergencias 107.
- Investigación administrativa complementaria.

Se deberá procurar especialmente obtener:

- Patente/dominio de los vehículos.
- Compañía aseguradora.
- Número de póliza.
- Datos de conductores y terceros involucrados.

- **Situaciones especiales**

a) Existe denuncia policial pero no se posee copia.

Se solicitará al paciente, un familiar o acompañante su presentación antes del alta.

b) No existe denuncia policial

Se informará al paciente sobre la necesidad de efectuarla a fin de posibilitar el recupero institucional.

4. INTERVENCIÓN DE ASESORÍA LETRADA

El asesor letrado del efector será el responsable de:

a) CONTROL DOCUMENTAL

- Verificar integridad del legajo.
- Detectar inconsistencias.
- Requerir subsanaciones.

b) ANÁLISIS JURÍDICO

- Evaluar procedencia del reclamo.
- Identificar obligados al pago.
- Analizar posibles exclusiones de cobertura.
-

c) CONFORMACIÓN DEL LEGAJO

El legajo deberá contener:

1. Formulario de Reclamo OLA.
2. Copia del DNI de la víctima.
3. Denuncia policial.
4. Formulario de siniestro.
5. Instrumento de subrogación.
6. Certificado médico.
7. Facturación detallada.
8. Historia clínica pertinente.
9. Nota formal de reclamo.
10. Toda otra documentación respaldatoria necesaria.

d) GESTIÓN DE FACTURACIÓN

Coordinar con el área de recupero de costos hospitalarios del efector la emisión de la factura correspondiente conforme al nomenclador vigente.

La factura deberá detallar:

- Material utilizado.
- Prestaciones médicas brindadas.
- Días de internación.
- Insumos utilizados.
- Honorarios y prácticas.
- Nomenclador aplicado.
- Importe total reclamado.

e) PRESENTACIÓN DEL RECLAMO

- Elaborar la nota formal de reclamo.
- Presentar el legajo ante la aseguradora.
- Registrar fecha de presentación y vencimientos legales.

La presentación podrá efectuarse directamente por el efector público reclamante, sin necesidad de patrocinio externo.

f) SEGUIMIENTO DE COBRANZA

- Controlar el plazo legal de pago.

- Gestionar intimaciones administrativas.
- Mantener registro actualizado del estado de cada expediente.

g) REMISIÓN DEL LEGAJO PARA EL INICIO DE ACCIONES JUDICIALES

En caso de incumplimiento de la aseguradora, el asesor letrado deberá remitir el legajo y toda la documentación pertinente al Departamento de Asuntos Judiciales de la Dirección General de Coordinación Jurídica, a fin de:

- Promover acción de amparo y/o demanda judicial correspondiente.
- Realizar seguimiento procesal hasta el efectivo cobro.

5. FACTURACIÓN

La facturación será realizada por el efector que brindó la prestación médica y deberá contener:

- Prestaciones realizadas.
- Insumos utilizados.
- Días de internación.
- Honorarios y prácticas.
- Nomenclador utilizado.
- Importe reclamado.

La documentación respaldatoria deberá integrarse al legajo gestionado por el abogado del efector.

6. TRAMITE EXTRAJUDICIAL Y PLAZOS

El trámite previsto para el reclamo de la Obligación Legal Autónoma (OLA) reviste carácter extrajudicial y gratuito, pudiendo ser iniciado por la víctima, sus familiares, personas allegadas o quien se subrogue legalmente en sus derechos, según corresponda, dentro del plazo de tres (3) años contados desde la fecha del accidente.

Presentada la documentación pertinente ante la entidad aseguradora, ésta deberá liquidar y hacer efectivo el pago correspondiente dentro del plazo improrrogable de cinco (5) días hábiles. En caso de controversia o demora en el cumplimiento de dicha obligación, podrá efectuarse la correspondiente denuncia ante la Superintendencia de Seguros de la Nación. La cobertura comprende los conceptos y montos establecidos por la normativa vigente de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

7. REGISTRO Y CONTROL

Cada efector deberá llevar un registro actualizado de:

- Casos iniciados.
- Casos facturados.
- Reclamos presentados.
- Cobros obtenidos.
- Expedientes judicializados.
- Montos recuperados.
- Estado procesal de cada trámite.

8. DISPOSICIONES FINALES

El abogado del efector actuará como responsable institucional del procedimiento de recupero O.L.A., coordinando las acciones administrativas, contables y jurídicas necesarias para garantizar la efectiva recuperación de los costos hospitalarios generados por accidentes de tránsito. Deberá remitir informe trimestral a la Secretaría General Administrativa.

ANEXO I

FORMULARIO DE RECLAMO OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA (O.L.A.)

PERSONA JURÍDICA – VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS – TRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS

1. DATOS DE LA ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD (RECLAMANTE)

- Nombre o Razón Social:
- CUIT:
- Domicilio:
- Localidad:
- Provincia:
- Código Postal:
- Correo electrónico:
- Teléfono:

2. DATOS DEL ASEGURADO

- Aseguradora:
- Póliza N.º:
- Siniestro N.º:

3. FECHA DEL SINIESTRO

- Fecha:
- Hora:

4. LUGAR DEL SINIESTRO

- Localidad:
- Provincia:
- País:
- Calle:
- Número:
- Intersección:
- Ruta:
- Km:

5. DATOS DEL DAMNIFICADO (PACIENTE)

- Nombre y Apellido:
- Género:
- Tipo y N.º de Documento:
- Teléfono:
- Domicilio:
- Localidad:
- Provincia:
- País:
- Estado Civil:
- Fecha de Nacimiento:
- Relación con el asegurado:
 - Conductor otro vehículo
 - Pasajero vehículo asegurado
 - Pasajero otro vehículo
 - Peatón

6. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO

- Nombre y Apellido:
- Género:
- Tipo y N.º de Documento:
- Teléfono:
- Domicilio:
- Localidad:
- Provincia:
- País:

7. DATOS DEL TITULAR DE LA PÓLIZA

- Nombre y Apellido o Razón Social:
- Tipo y N.º de Documento:
- Teléfono:
- Domicilio:
- Localidad:
- Provincia:
- País:

8. DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

- Marca:
- Modelo:
- Tipo:
- Dominio:

9. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

Se deberá acompañar:

1. Copia de denuncia policial.
2. Copia de DNI de la víctima.
3. Nota de reclamo O.L.A.
4. Certificado médico.
5. Factura detallada conforme nomenclador vigente.
6. Historia clínica pertinente.
7. Instrumento de subrogación, en caso de corresponder.

10. DECLARACIÓN JURADA

Los datos consignados tienen carácter de declaración jurada.

- Lugar:
- Fecha:
- Hora:

Firma: _____

Aclaración: _____

ANEXO II

MODELO DE NOTA DE RECLAMO O.L.A.

Al Sr. Presidente de _____

S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi carácter de _____ del Hospital.....
_____, sito en _____, a fin de realizar formal reclamo por recupero de gastos sanatoriales, conforme lo establecido por el Artículo 68 de la Ley Nacional N° 24.449.

El presente reclamo corresponde a los gastos incurridos por esta institución en la atención médica brindada al paciente _____, DNI N° _____, nacionalidad _____, de _____ años de edad, domiciliado en _____, quien sufriera un accidente de tránsito con fecha _____ en _____, localidad de _____, Provincia de _____.

El paciente fue ingresado a este nosocomio con fecha _____, donde se le diagnosticó:

El presente reclamo se dirige a vuestra entidad dado que en el siniestro intervino el vehículo marca _____, modelo _____, dominio _____, asegurado ante vuestra compañía según póliza N° _____, cuya titularidad corresponde al Sr./Sra. _____, DNI N° _____, domiciliado en _____.

Asimismo, se acompaña certificado médico expedido por el médico tratante, historia clínica pertinente y factura detallada de los gastos incurridos por esta entidad hospitalaria en la atención médica brindada.

Cabe destacar que conforme lo dispuesto por el Artículo 68, quinto párrafo, de la Ley Nacional N° 24.449, el acreedor por servicios de gastos sanatoriales puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes.

Por todo lo expuesto, se solicita se proceda a dar curso al presente reclamo por los gastos de atención médica brindada al Sr./Sra. _____, los cuales ascienden a la suma de pesos _____ (\$ _____), conforme a la cobertura de Obligación Legal Autónoma.

Sin otro particular, saludo atentamente.

Lugar y Fecha: _____

Firma: _____

Sello Institucional

ANEXO III

CHECK LIST DOCUMENTAL O.L.A.

DOCUMENTACIÓN	PRESENTADO	OBSERVACIONES
---------------	------------	---------------

Formulario de Reclamo O.L.A.

Copia DNI víctima

Denuncia policial

Datos del vehículo interviniente

Datos de póliza y aseguradora

Certificado médico

Historia clínica

Factura detallada

Nota de reclamo

Instrumento de subrogación

Otra documentación

Fecha de control: _____

Responsable: _____

ANEXO IV

SUBROGACION PARA EL RECUPERO DE COSTO HOSPITALARIO

DATOS DEL PACIENTE

APELLIDO Y NOMBRE:.....

DNI:.....EDAD:.....TELEFONO.....

FECHA DE INGRESO.....HORA DE INGRESO.....

FECHA DEL SINIESTRO.....LUGAR DEL SINIESTRO.....

INGRESA POR TRANSITO VIA PUBLICA LABORAL

DATOS DEL TERCERO EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO

APELLIDO Y NOMBRE:

DNI:.....TELEFONO:.....

DOMINIO.....ASEGURADORA.....

SINIESTRO N°.....POLIZA:.....

SAN MIGUEL DE TUCUMAN...../...../2026

Por la presente presto conformidad de atención médica y en caso de accidente de tránsito cedo a favor del Hospital los derechos y acciones que correspondan contra el tercero con motivo del accidente, para que pueda reclamar el reintegro de los gastos dispensados por las prestaciones médico asistenciales recibidas en dicho nosocomio de referencia hasta el monto efectivamente gastado más sus intereses al momento de la cancelación. Ello sin perjuicio de cualquier otra acción que pueda corresponder.