

SESIÓN ORDINARIA DEL CNSS No. 578
26 de octubre del 2023, 09:00 a.m.

Resolución No. 578-01: Se aprueba el Acta de la Sesión Ordinaria del CNSS No. 577, d/f 05/10/23, con las observaciones realizadas.

Resolución No. 578-02: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 573-02, d/f 27/07/2023, donde se estableció lo siguiente: **PRIMERO: APROBAR** el borrador de propuesta para la modificación integral de la “Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)” e **INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a iniciar el proceso de Consulta Pública de dicho documento, a los fines de ser publicado en un periódico de circulación nacional, en apego a las disposiciones de los **artículos 23 y siguientes de la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública, los artículos 6 y 7 del Reglamento Interno del CNSS y el artículo 23 de la Ley 167-21, d/f 9/8/2021.** **PÁRRAFO:** Luego de culminado el proceso de Consulta Pública, las observaciones realizadas a la propuesta de modificación integral de la “Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)”, serán remitidas a los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar un Informe al CNSS **SEGUNDO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a todas las instituciones del SDSS y demás entidades involucradas.”

CONSIDERANDO 2: Que en artículo 138 de la Constitución Dominicana establece que: “La Administración Pública está sujeta en su actuación a los principios de eficacia, jerarquía, objetividad, igualdad, transparencia, economía, **publicidad** y coordinación, con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado. La ley regulará el procedimiento a través del cual deben producirse las resoluciones y actos administrativos, garantizando la audiencia de las personas interesadas, con las excepciones que establezca la ley”.

CONSIDERANDO 3: Que en fecha primero (01) de agosto del año dos mil veintitrés (2023), el Consejo Nacional de Seguridad Social, en cumplimiento de las disposiciones de la Ley No. 200-04, General de Libre Acceso a la Información Pública, en sus Arts. 23 y siguientes, su Reglamento de Aplicación; la Ley No. 167-21 de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites; el Reglamento Interno del CNSS y a la citada Resolución del CNSS No. 573-02, d/f 27/07/2023, publicó el **Aviso en el periódico Diario Libre** dando formal inicio al Proceso de Consulta Pública para recibir las observaciones de la Propuesta para la **modificación de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).** Asimismo, fue publicado en el portal web del CNSS.

CONSIDERANDO 4: Que una vez agotado el plazo de **cuarenta y cinco (45) días hábiles** para que todos los interesados presentaran las propuestas de modificaciones de la **Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, el cual culminó el 05/10/2023, los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)** se reunieron el 10/10/2023 para revisar las propuestas remitidas por **ADARS**, en el marco del proceso de Consulta Pública, las cuales fueron analizadas y revisadas por los miembros de la referida Comisión y fueron acogidas en

su mayoría, en beneficio del interés general de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), así como, en función de los contenidos de la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

CONSIDERANDO 5: Que el **artículo 6** del **Reglamento Interno del CNSS**, relativo a los **Instrumentos Normativos**, empleados por el **CNSS**, dispone en el **numeral 3**, sobre **Resoluciones** lo siguiente: “(...) *Todo acto formal del CNSS será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el CNSS emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...); e) Aprobación y Publicación de cualquier norma de carácter general; f) Cualquier otra medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)”.*

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 7**, sobre la **Adopción de Instrumentos Normativos de Carácter General**, del referido Reglamento Interno del CNSS, dispone lo siguiente: “*La adopción de cualquier instrumento normativo de aplicación general a todo el SDSS o grupo de personas, entidades o instituciones vinculadas a un segmento del mismo, deberá ser realizada previo el agotamiento de un proceso de consulta pública, de acuerdo a lo establecido el artículo 23 de la Ley General de Acceso a la Información Pública No. 200-04. Concluido el proceso de consulta pública, el CNSS conocerá el proyecto de norma general para su aprobación o rechazo y estudiará las observaciones realizadas, (...)”.*

CONSIDERANDO 7: Que, en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la citada Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su Artículo 3, numeral 1, dentro de los Principios de la Actuación Administrativa, el **Principio de juridicidad**: En cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado. Asimismo, en el Numeral 8, dispone el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos. De igual modo, en el numeral 22, establece el **Principio de Debido Proceso**: Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción.

CONSIDERANDO 8: Que el **CNSS** en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, quien tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, de la Ley 87-01.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones, el Reglamento Interno del CNSS, la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de Aplicación, promulgado mediante el Decreto No. 130-05, la Ley No. 167-21 de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites y la Ley 107-13 sobre los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo.



El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la modificación de la **Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, luego de concluido el proceso de Consulta Pública, conforme al mandato dado por el CNSS mediante la **Resolución No. 573-02, d/f 27/07/2023**, con las observaciones consensuadas y aprobadas. (Ver Normativa anexa).

SEGUNDO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a **publicar** en un periódico de circulación nacional la presente resolución y el contenido de la **Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS**.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a ADARS, a las instancias del SDSS y demás entidades involucradas.

Anexo de la Resolución

NORMATIVA QUE ESTABLECE LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LAS APELACIONES POR ANTE EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS).

CONSIDERANDO 1: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), establece una serie de derechos y prerrogativas, correspondientes a particulares, así como también a las distintas instituciones que operan en el SDSS.

CONSIDERANDO 2: Que tal y como lo establece la Ley 87-01 y la 13-20, los beneficiarios del SDSS tienen el derecho de ser asistidos por la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en todos los servicios que sean necesarios para hacer efectiva su protección. Esta asistencia incluye información sobre sus derechos, deberes, recursos e instancias amigables y legales, formulación de querellas y demandas, representación y seguimiento de casos, entre otros.

CONSIDERANDO 3: Que las instituciones públicas del SDSS deben accionar de acuerdo al principio de separación de funciones, estableciendo la Ley 87-01 las funciones y atribuciones que corresponden a cada una de ellas: **CNSS, SIPEN, SISALRIL, IDOPPRIL, DIDA y TSS**.

CONSIDERANDO 4: Que el literal "q" del artículo 22 de la Ley 87-01 establece como una de las funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) conocer en grado de apelación las decisiones y disposiciones de determinadas instancias del SDSS.

CONSIDERANDO 5: Que las **Superintendencias de Pensiones y Salud y Riesgos Laborales** son competentes para dictar normas que rijan sus áreas de incumbencia, así como, determinar las infracciones y establecer las sanciones que correspondan a los actores del SDSS que incumplan con las disposiciones de la Ley 87-01, por lo que, sus actuaciones o decisiones podrán ser recurridas administrativamente ante el **CNSS**, disponiendo la propia Ley

87-01 que no podrán ser suspendidas las sanciones y multas impuestas por las Superintendencias que sean recurridas ante el CNSS.

CONSIDERANDO 6: Que la Administración Pública se organiza y actúa de conformidad con el **Principio de Juridicidad**, por el cual la asignación, distribución y ejecución de las competencias de los entes y órganos administrativos se sujeta a lo dispuesto por la Constitución, las leyes, reglamentos y normativas dictadas formal y previamente conforme al derecho.

CONSIDERANDO 7: Que las actividades que desarrollen los entes y órganos de la Administración Pública estarán orientadas al logro de los fines y objetivos de la República, para lo cual coordinarán su actuación bajo el Principio de Unidad de la Administración Pública. La organización de la Administración Pública comprenderá la asignación de competencias, relaciones, instancias y sistemas de coordinación necesarios para mantener una orientación institucional coherente, que garantice la complementariedad de las misiones y competencias de los entes y órganos administrativos, de conformidad con la Constitución y la ley. Los entes y órganos de la Administración Pública colaborarán entre sí y con las otras ramas de los poderes públicos en la realización de los fines del Estado.

CONSIDERANDO 8: Que la Administración Pública debe garantizar la efectividad de los servicios públicos y su cobertura universal, continua y de calidad; por lo que, todo procedimiento administrativo debe lograr su finalidad y evitar dilaciones indebidas.

CONSIDERANDO 9: Que la Administración Pública perseguirá la simplicidad institucional en su estructura organizativa, asignación de competencias, adscripciones administrativas y relaciones interorgánicas e intersubjetivas. La estructura organizativa preverá la comprensión, acceso, cercanía y participación de los particulares de manera que les permitan resolver sus asuntos, ser auxiliados y recibir la información que requieran por cualquier medio.

CONSIDERANDO 10: Que la Administración Pública debe regirse por los principios de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa, de proporcionalidad, de ejercicio normativo del poder, de imparcialidad e independencia, de coherencia, buena fe, responsabilidad, celeridad y ética; todos con el objetivo principal de garantizar que la Administración se somete al régimen jurídico vigente en cada momento, con equilibrio, sin abuso de poder ni actuaciones arbitrarias, a la vez que preserve la congruencia con la práctica y los antecedentes, obrando en todo momento con rectitud, lealtad y honestidad.

CONSIDERANDO 11: Que el desenvolvimiento y desarrollo del SDSS, a la fecha de la presente Normativa, ha conllevado decisiones y disposiciones, algunas de las cuales podrían ser apeladas por las partes interesadas, por lo que, se hace necesario que se establezca una Normativa destinada a regular el procedimiento para la Apelación por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social.

VISTOS: La Constitución Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, promulgada el 9 de mayo del 2001; la Ley No. 247-12, Orgánica de Administración Pública; la Ley No. 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, la Ley No. 397-19 que crea el IDOPPRIL y modifica varios artículos de la Ley No. 87-01, la Ley No. 13-20 que otorga personalidad jurídica a la DIDA y a la TSS, el Reglamento Interno del Consejo Nacional de

Seguridad Social (CNSS); las Resoluciones del CNSS Nos. 445-01, d/f 21/5/2018 y 563-01, d/f 26/1/2023 (dispositivo Décimo Noveno).

TÍTULO I DEFINICIONES

ARTÍCULO 1. DEFINICIONES. - Para los fines de aplicación e interpretación de los términos de la presente Normativa, los mismos se definirán de la manera siguiente:

Acto Administrativo: Es toda declaración unilateral de voluntad, juicio o conocimiento realizada en ejercicio de función administrativa por una Administración Pública, o por cualquier otro órgano u ente público que produce efectos jurídicos directos, individuales e inmediatos frente a terceros.

Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP): Son sociedades financieras constituidas de acuerdo a las leyes del país, con el objeto exclusivo de administrar las cuentas personales de los afiliados e invertir adecuadamente los fondos de pensiones; y otorgar y administrar las prestaciones del sistema previsional, observando estrictamente los principios de la seguridad social y las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. Las AFP podrán ser públicas, privadas o mixtas y tendrán por lo menos una oficina o agencia a nivel nacional para ofrecer servicios al público y atender sus reclamos.

Administradoras de Riesgos de Salud (ARS): Son entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo a la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS): Entidad pública, autónoma y descentralizada, a cargo de la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

Comisión Especial de Recurso de Apelación (Jerárquico): Es un equipo o grupo de personas designadas por el CNSS, conforme a lo dispuesto en la presente Normativa y en el Reglamento Interno del CNSS, para conocer, analizar y proponer al pleno del CNSS, informes con propuesta de Resolución fundamentadas sobre el Recurso de Apelación (Jerárquico).

Día Hábil: Es el que se refiere a los plazos otorgados por la presente Normativa donde no se contabilizarán los días no laborables.

Dirección General de Información y Defensa de los afiliados (DIDA): Es una institución adscrita al Ministerio de Trabajo que tiene a su cargo la orientación, información y defensa de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Gerente General del CNSS: Es el responsable de la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).



Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL): Es una institución adscrito al Ministerio de Trabajo, como entidad pública, autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, encargada de la administración y pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, la contratación de servicios de salud para la atención de afiliados por enfermedades producto del trabajo y accidentes laborales y la promoción sobre prevención y control de los riesgos laborales.

Interesados: Serán quienes promuevan como titulares de derechos o intereses legítimos individuales o colectivos; los que, sin haber iniciado el procedimiento, tengan derechos o intereses que puedan resultar afectados por las decisiones que se adopten en el mismo; aquellos cuyos intereses legítimos, individuales o colectivos, puedan resultar afectados por la resolución e intervengan en el procedimiento en tanto no se haya dictado resolución definitiva.

Ley: Se refiere a la Ley 87-01 que crea el SDSS, promulgada el 9 de mayo del 2001, con sus modificaciones a través de las Leyes Nos. 397-19 y 13-20. Toda otra ley mencionada en la presente Normativa, será citada por su número y año o por su nombre.

Prestadoras de Servicios de Salud (PSS): Personas físicas legalmente facultadas o entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, dedicadas a la provisión de servicios ambulatorios, de diagnósticos, hospitalarios y quirúrgicos, habilitadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), de acuerdo a la Ley General de Salud.

Recurrente: Personas físicas o morales con intereses jurídicos, que acuden al organismo administrativo correspondiente, para impugnar una decisión que le ocasiona un agravio, o bien para solicitar el otorgamiento de un derecho o beneficio.

Recurrido: Entidad y/o dependencia pública del SDSS cuya decisión o acto administrativo es impugnada ante el CNSS.

Recurso Jerárquico: Se entenderá por Recurso Jerárquico aquel que la Ley señala como el Recurso de Apelación, el cual es el recurso ordinario incoado ante el CNSS que sirve para impugnar todas las decisiones o actos administrativos dictados por las entidades que conforman el SDSS.

Recurso de Reconsideración: Se considera Recurso de Reconsideración el que está definido en la Ley No. 107-13, el cual, se interpone contra los actos administrativos del órgano o ente público que lo dicta (TSS, SISALRIL, IDOPPRIL y SIPEN), en el mismo plazo de que disponen las personas para recurrirlos a la vía Contencioso-Administrativa.

Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS): Es un sistema de protección social creado mediante la Ley 87-01 promulgada el 9 de mayo del 2001. Su carácter es universal, obligatorio, solidario, plural e integral a fin de otorgar los derechos constitucionales a la población; y regular y desarrollar los deberes y derechos recíprocos del Estado y los ciudadanos en lo referente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

Seguro Nacional de Salud (SeNaSa): Es una ARS pública, descentralizada, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizada a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a los empleados públicos y de empresas descentralizadas, a los trabajadores del Régimen Contributivo Subsidiado, así como a los beneficiarios del Régimen Subsidiado y a los empleados privados que lo deseen.

Superintendencia de Pensiones (SIPEN): Entidad estatal, autónoma con personalidad jurídica y patrimonio propio, que en nombre y representación del Estado dominicano ejerce a plenitud la función de velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 y de sus normas complementarias en su área de incumbencia, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y de contribuir a fortalecer el sistema previsional dominicano.

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): Entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano, ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la presente ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

Tesorería de la Seguridad Social (TSS): Entidad pública, adscrita al Ministerio de Trabajo, responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS, y de la administración del Sistema Único de Información.

TÍTULO II DE LA COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN

ARTÍCULO 2. ÓRGANOS COMPETENTES. - Constituyen órganos competentes para solución de conflictos en la aplicación de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, las entidades o titulares de entidades que se indican a continuación:

- a) Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).
- b) Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
- c) Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).
- d) Superintendencia de Pensiones (SIPEN).
- e) Tesorería de la Seguridad Social (TSS).
- f) Gerente General del CNSS (GGCNSS).

PÁRRAFO: Los Tribunales de la República creados mediante la Constitución y las leyes son considerados órganos y jurisdicciones competentes para la solución de conflictos en la aplicación de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

ARTÍCULO 3. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DE LA SISALRIL. - La SISALRIL tendrá competencia para todo el territorio de la República Dominicana. Su competencia de atribución es la que se detalla a continuación:

- a) Conforme a lo previsto en la Letra i) del Art. 176 de la Ley, conocerá en condición de Árbitro Conciliador, y conforme a solicitud hecha por parte interesada, de las diferencias y

desacuerdos interinstitucionales surgidos entre las ARS, el SENASA y las PSS;

b) Según lo previsto en la Letra i) del Art. 176 de la Ley, establecerá, en última instancia, los precios y las tarifas de los servicios del Plan Básico de Salud;

c) Conforme a lo previsto en el literal j) del Art. 178 de la Ley, resolverá en Primera Instancia, las controversias en su área de incumbencia, que susciten los asegurados y empleadores, las ARS y las PSS, con relación a la aplicación de la Ley y sus reglamentos;

d) Conforme a lo previsto en el Art. 183 de la Ley, determinará las infracciones e impondrá las sanciones de acuerdo a la Ley y sus normas complementarias. Las decisiones de sanciones y multas impuestas por la SISALRIL podrán ser apeladas por ante el CNSS conforme el artículo 184 de la Ley.

e) Conocer de los Recursos de Inconformidad contra las decisiones del IDOPPRIL, relativas a la negación de prestaciones o la demora en otorgarla, con motivo de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, de acuerdo con lo establecido por los artículos 188 y 208 de la Ley y sus reglamentos, así como, a lo dispuesto en la Ley 397-19.

PÁRRAFO. - Constituirán áreas de incumbencia y competencia de la SISALRIL, las citadas en los Artículos 176, 182, 183, 184 y las citadas para el Superintendente en el Art. 178, todos de la Ley 87-01.

ARTÍCULO 4. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DEL IDOPPRIL. Conforme a lo establecido en el artículo 22 de la Ley 397-19, las decisiones del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) relativas a la administración y entrega de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, podrán ser recurridas ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en un plazo de treinta (30) días, contados a partir de su notificación a la o el interesado, de acuerdo con lo establecido en la Ley No. 87-01 y las normas complementarias.

ARTÍCULO 5. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DE LA SIPEN. - La SIPEN tendrá competencia para todo el territorio de la República Dominicana. -Conforme a lo previsto en el literal j) del Art. 110 de la Ley, será competente para resolver en Primera Instancia las controversias en su área de incumbencia, que susciten los asegurados, empleadores y las AFP, con relación a la aplicación de la Ley y sus reglamentos. -Conforme a lo previsto en el Art. 114 de la Ley, determinará las infracciones e impondrá las sanciones de acuerdo a la Ley y sus normas complementarias. Las decisiones de sanciones y multas impuestas por la SIPEN podrán ser apeladas ante el CNSS conforme al artículo 117 de la Ley.

PÁRRAFO. - Constituirán áreas de incumbencia y competencia de la SIPEN, las citadas en los Arts. 108, 113, 114, 115, 117, y las citadas para el Superintendente en los Arts. 109 y 110, todos de la Ley 87-01.

ARTÍCULO 6. APELACIÓN DE DECISIONES DE LA TSS. - La TSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Será competente para conocer y decidir todo lo relativo a las funciones y atribuciones indicadas en la Ley y las normas complementarias. Conforme a lo previsto en la Ley, todas las decisiones de la TSS serán recurribles, por parte interesada, ante el CNSS.

ARTÍCULO 7. POTESTAD SANCIONADORA. - De conformidad con las disposiciones de los artículos 114 y 183 de la Ley, la SIPEN y la SISALRIL tienen plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la Ley y en sus normas complementarias.

PÁRRAFO I.- El Procedimiento Sancionador se basa en los principios establecidos en el artículo 69 de la Constitución Dominicana, en la Ley 87-01, sus modificaciones y normas complementarias, en la Ley 107-13 sobre Derechos de las Personas en sus relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo y deberá seguir el Procedimiento establecido en la Normativa de Sanciones del Sistema de Pensiones y en la Normativa sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

PÁRRAFO II.- Toda vez que la SISALRIL, la SIPEN, el IDOPPRIL o la TSS tengan interés en que una persona física o jurídica que ha violado la Ley sea juzgada por los tribunales, deberán apoderar a la jurisdicción competente.

ARTÍCULO 8. DECISIONES DEL GERENTE GENERAL. - El Gerente General tendrá las atribuciones citadas en el literal h) Art. 26 de la Ley y del Reglamento Interno del CNSS. Conforme a lo previsto en la Letra q) del Art. 22 de la Ley, sus decisiones podrán ser impugnadas por parte interesada, ante el CNSS.

PÁRRAFO. - La competencia de atribución, y por ende, las decisiones del Gerente General, se circunscriben al área administrativa y de gestión del CNSS.

ARTÍCULO 9. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DEL CNSS.- El CNSS tendrá competencia para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley, el CNSS conocerá de los recursos jerárquicos interpuestos por la parte interesada, contra las decisiones y actos del Gerente General del CNSS, la SISALRIL, la SIPEN, el IDOPPRIL y la TSS.

Párrafo: El agotamiento de la vía administrativa será facultativo para la interposición de los recursos ante la instancia judicial correspondiente contra los actos administrativos dictados por los órganos y entidades del SDSS.

TÍTULO III DEL RECURSO JERÁRQUICO ANTE EL CNSS

CAPÍTULO I GENERALIDADES

ARTÍCULO 10. RECURSO JERÁRQUICO. - Conforme a lo previsto en la Letra q) del Art. 22 y a lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, todo interesado que se considere afectado por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, el IDOPPRIL o del Gerente General, tendrá derecho a recurrir ante el CNSS. Las decisiones y actos del CNSS, podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo (TSA), siempre conforme a lo establecido al marco legal vigente.

PÁRRAFO. En los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por el CNSS, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13. A tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el Recurso Contencioso Administrativo en el plazo definido en el artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo que dispone lo siguiente: “El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...)”

CAPÍTULO II DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 11. ACTOS Y DECISIONES RECURRIBLES. - Serán recurribles ante las instancias del SDSS descritas previamente, todos los actos o decisiones que tengan por efecto conceder o lesionar derechos, crear prerrogativas u obligaciones o establecer normas y regulaciones, de los cuales la parte que recurre o actúa justifique un interés legítimo. Serán por tanto apelables ante el CNSS los reglamentos, las resoluciones, decisiones, las normas o instructivos, así como, cualquier otro acto administrativo emanado de las entidades públicas del SDSS antes citadas.

PÁRRAFO.- No serán susceptibles del Recurso de Reconsideración, Jerárquico o Contencioso Administrativo los actos o resoluciones mediante los que se defina el Plan Estratégico del SDSS.

ARTÍCULO 12. PLAZOS PARA INTERPONER EL RECURSO. - La interposición de un Recurso Jerárquico contra actos o decisiones emanadas de las instancias del SDSS enunciadas en la presente Normativa, deberá ejercerse dentro del plazo de **30 días hábiles**, contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de publicación de la decisión o disposición. Si la decisión o disposición no ha sido publicada, el plazo se contará a partir del día hábil siguiente a la fecha en que la parte afectada recibió la comunicación de notificación de la decisión o disposición, con acuse de recepción o cuando tuvo conocimiento de la misma.

PÁRRAFO I.- Cuando la instancia cuya decisión o disposición es objeto del Recurso, invoque la prescripción de la acción, debe aportar la prueba de la publicación o notificación de la decisión o disposición de que se trate.

PÁRRAFO II.- Las decisiones o actos administrativos dictados por el CNSS, la SIPEN, la SISALRIL, la TSS y el Gerente General del CNSS deberán establecer que los interesados cuentan con un plazo de **treinta (30) días hábiles** para interponer un Recurso ante el CNSS, en caso de no estar de acuerdo con la misma.

ARTÍCULO 13. DERECHO A LA REPRESENTACIÓN. - La parte que recurre podrá actuar por sí misma o a través de su abogado o representante. En este último caso, se exigirá el depósito del documento de acreditación que contenga el mandato de representación (comunicación, instancia, Poder o Formulario), a fin de ser presentado al tiempo que recurre.

PÁRRAFO I.- La falta de acreditación de la representación será subsanable en el plazo de diez (10) días hábiles, permitiéndose provisionalmente la intervención del representante, bajo la condición de subsanación del defecto.

PÁRRAFO II.- Los interesados en someter un Recurso Administrativo ante las instancias del SDSS y que no tengan la capacidad económica para ejercerlo, podrán hacerse asistir de la **DIDA**, entidad que está facultada para asistir y representar al afiliado en los procesos hasta la resolución final del caso.

ARTÍCULO 14. REGISTRO Y ARCHIVO DE EXPEDIENTES. - De cada Recurso que se interponga ante las entidades del SDSS se formará un expediente que comprenderá todos los escritos y documentos presentados por las partes y las actuaciones verificadas ante las mismas u ordenadas por éstas. La SIPEN, SISALRIL, TSS y el Gerente General designarán la unidad o representantes que harán las veces de Secretaría, para los fines descritos en la presente Normativa. En el caso del CNSS, el Gerente General hará las veces de Secretaría a través del Depto. de Secretarías Administrativa del CNSS.

PÁRRAFO I: Las Secretarías, incluyendo la del CNSS designadas de cada una de las entidades deberán anotar al pie de todos los escritos y documentos que reciban la hora y fecha en que le hayan sido entregados, antes de pasarlos al expediente del cual deban formar parte, con el objetivo de dar seguimiento al vencimiento de los plazos.

PÁRRAFO II.- Las Secretarías, incluyendo la del CNSS tendrán un índice de todos los expedientes que se formen con motivo de los recursos interpuestos, en los cuales se anotarán: 1) El número de orden de cada uno; 2) Los nombres de las partes; 3) La fecha de la última actuación; 4) La fecha de la salida o la mención de que se encuentra archivada.

PÁRRAFO III.- Las Secretarías tienen la obligación de dejar constancia documental de todas sus actuaciones, ordenando y archivando los expedientes para posibilitar el acceso a la información y el control posterior del CNSS.

PÁRRAFO IV.- La alteración, sustracción o pérdida de los expedientes dará lugar a la exigencia de responsabilidades disciplinarias y, en su caso, penal o civil de las autoridades o funcionarios competentes.

PÁRRAFO V.- A solicitud de la parte interesada, las Secretarías, incluyendo la del CNSS darán constancia de los estatus actualizados de los casos, cuya gestión puede ser canalizada de forma directa o a través de su representante.

ARTÍCULO 15. ACUMULACIÓN DE ACCIONES Y RECURSOS.- Todo recurrente, tanto principal como incidental, estará obligado a acumular, en un sólo recurso, las acciones que pueda ejercer contra el acto impugnado. Las acciones promovidas o presentadas con posterioridad al recurso, serán declaradas inadmisibles.

PÁRRAFO I.- Las entidades públicas del Sistema a cargo del conocimiento de los recursos podrán acumular, de oficio o a petición de parte, distintos recursos, cuando entre éstos exista conexidad.

PÁRRAFO II.- El cúmulo de recursos o de acciones no implica la indivisibilidad de éstos.

ARTÍCULO 16. CAUSAS DE INADMISIBILIDAD.- La entidad del SDSS apoderada de un Recurso Jerárquico, luego de instruido el proceso, podrá dictar una resolución motivada declarando inadmisibile la acción, sin pronunciarse sobre el fondo, en los siguientes casos:

- 1) Cuando la reclamación no hubiese sido presentada dentro del plazo y formas establecidas en la presente Normativa.
- 2) Cuando la entidad ante la que se recurre no es competente para conocer del recurso.

ARTÍCULO 17. PLAZOS. - Todos los plazos de procedimiento para las actuaciones que deban practicar las partes o las entidades del SDSS que intervengan serán contados en días hábiles.

PÁRRAFO: CÓMPUTO DE LOS PLAZOS. Los plazos en general se computan de acuerdo a lo establecido por la Ley No. 107-13. El cómputo de los plazos comienza a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto administrativo. Se excluyen del cómputo de los plazos de procedimientos los días no laborales como los sábados, domingos y días feriados. Si el plazo vence en días no laborales, se prorroga hasta el siguiente día hábil. (Art. 20, párrafo I, de la Ley 107-13)

ARTÍCULO 18. INFORMALIDAD Y GRATUIDAD. - Todo interesado en interponer un Recurso Jerárquico lo hará mediante escrito o instancia motivada dirigida al CNSS.

En virtud del **Principio de Equidad** dispuesto en la Ley, todos los actos, actuaciones y trámites de documentos estarán libres de costos.

ARTÍCULO 19. COLABORACIÓN OFICIOSA. - Apoderadas de un Recurso Jerárquico, los miembros de las Comisiones podrán solicitar, de oficio o a solicitud de parte de instituciones u organismos centralizados, autónomos y/o descentralizados del Estado, asociaciones de empleadores y de trabajadores y de toda persona en general, todos los datos e informaciones relacionadas al recurso del cual están apoderados. Las oficinas públicas, asociaciones y personas a quienes se les dirija una solicitud de datos e informaciones deberán facilitarlas, sin dilación y dentro del término requerido por la entidad. En todos los casos deberá respetarse los derechos fundamentales y el Principio de Confidencialidad, previstos en la Constitución.

ARTÍCULO 20. DESISTIMIENTO DE LA ACCIÓN. - Las partes involucradas en un Recurso de Jerárquico podrán llegar a acuerdos que den término al proceso, en cuyos casos deberán someter ante las entidades apoderadas copia de los acuerdos arribados que den fe y testimonio del desistimiento expreso de la acción incoada.

TÍTULO III PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO ANTE EL CNSS

SECCIÓN I PROCEDIMIENTO PRELIMINAR

ARTICULO 21. INICIO DE LA ACCIÓN. CONTENIDO DEL RECURSO JERÁRQUICO. - Todo Recurso Jerárquico se iniciará mediante instancia motivada depositada por escrito en el CNSS, la cual fungirá como Secretaría. El Gerente General, una vez haya recibido el Recurso

Jerárquico, deberá comunicarlo por escrito a los miembros del CNSS en un plazo no mayor de **tres (3) días hábiles**, exponiendo las observaciones que entienda pertinentes.

El escrito contentivo del Recurso Jerárquico, deberá expresar, a pena de ser declarado **INADMISIBLE**, lo siguiente:

1. Institución que está siendo apoderada e institución cuyo acto o decisión se impugna;
2. Indicación y descripción del acto o decisión objeto del recurso;
3. Nombre, ocupación u oficio, número de cédula de identidad y/o del documento de identidad, domicilio real y domicilio de elección, si ha hecho uno, del recurrente. Si se trata de una persona jurídica, deberán indicarse las generales del representante legal nombrado por el órgano correspondiente;
4. Enunciación sucinta, ordenada y precisa, de los hechos y bases legales en que se fundamenta el recurso;
5. Documento que acredita la representación (en caso que corresponda);
6. Fecha de la redacción del Escrito y la firma del recurrente, o la de su mandatario, si lo tiene; y si no tiene ninguno, ni sabe firmar, estampará sus huellas dactilares en presencia de dos testigos.

PÁRRAFO I.- En el momento de la presentación de la solicitud del interesado, se le entregará debidamente sellado su acuse de recibo con el que se acredite la fecha de entrada en ese registro de su solicitud, sea en soporte físico o de forma electrónica. En caso de que el interesado no hubiera presentado el escrito o instancia de iniciación del procedimiento, con todas las condiciones establecidas en el presente Artículo, el **Gerente General del CNSS** le comunicará tal circunstancia al interesado, el cual deberá depositar los documentos en la forma indicada en un plazo no superior a **cinco (5) días hábiles**, período durante el cual se suspende el plazo de prescripción del recurso.

PÁRRAFO II.- La parte que carezca de aptitud para la redacción de la instancia o del escrito tendrá derecho a utilizar los servicios de la **DIDA** con el fin de recibir la debida asistencia y en caso de requerirlo, la misma lo tramitará y dará seguimiento hasta su resolución final.

PÁRRAFO III.- El Recurso Jerárquico deberá estar acompañado de todos los documentos que lo justifiquen o le sirvan de apoyo. Sólo se admitirán nuevos documentos, en aquellos casos en que el recurrente justifique que no tenía acceso a los mismos en la fecha en que depositó su recurso y se haya reservado la facultad de solicitar admisión de nuevos documentos en el curso del proceso.

PÁRRAFO IV.- La actuación administrativa a través de medios electrónicos, en los casos en que el Acto Administrativo recurrido se refiera a un documento digital, mensaje de datos e instrucciones o mandatos emanados de las entidades del Sistema, el recurrente citará el o los medios que serán utilizados para comprobar la remisión, carga o ejecución del acto.

ARTÍCULO 22. ASIGNACIÓN DEL CASO. Una vez recibido el Recurso Jerárquico, cumpliendo los requisitos de forma establecidos en la presente Normativa, el **Gerente General del CNSS** deberá incluir el tema en la Agenda de la Sesión Ordinaria del CNSS inmediatamente siguiente a la interposición del Recurso, para que durante dicha Sesión se conforme la Comisión Especial que estará integrada por **cinco (5) miembros**, los cuales serán seleccionados atendiendo al perfil de los mismos, debiendo en todos los casos incluirse la

representación del **Sector Gobierno**, que la presidirá; del **Sector Laboral** y del **Sector Empleador** y **dos (2)** representantes de los demás sectores que conforman el CNSS, atendiendo a la naturaleza del tema a tratar, quienes se encargarán de conocer y analizar el recurso, así como, de presentar un Informe con propuesta de resolución al CNSS.

PÁRRAFO I.- Los Miembros designados tendrán derecho a inhibirse, lo cual deberán expresar verbalmente en el momento de la designación, si estuvieren presentes en la Sesión del CNSS, o al recibir la notificación de apoderamiento del Gerente General del CNSS; de lo contrario tendrán un plazo no mayor de **cuarenta y ocho (48) horas**, a partir del conocimiento de esta decisión para hacerlo por escrito. De no haber manifestado ninguna objeción, se considerará aceptada. Si uno o varios de los designados presentaren su inhibición, el CNSS designará su sustituto, escogido dentro del mismo Sector al que pertenece quien se ha inhibido. Si a su vez, tres de los miembros de tres de los cinco sectores que conforman la Comisión Especial se inhiben, el CNSS conocerá directamente del recurso y tomará una decisión en un plazo no mayor de **treinta (30) días hábiles** a partir de la notificación de inhibición descrita, pudiendo ser prorrogado.

PÁRRAFO II.- En todo caso, si el Recurso Jerárquico no cumpliera con las condiciones exigidas para su conocimiento, la **Presidencia del CNSS** someterá ante el Pleno la declaración de **INADMISIBILIDAD** del mismo, en apego a las disposiciones de la presente Normativa que justifiquen tal decisión, sin necesidad de asignar el caso a una Comisión Especial.

SECCIÓN II CONOCIMIENTO DEL RECURSO JERÁRQUICO

ARTÍCULO 23. CONOCIMIENTO DEL RECURSO. - El CNSS encargará a la Comisión Especial apoderada del estudio del caso y la misma deberá presentar un informe al CNSS en un plazo **no mayor de treinta (30) días hábiles**. Los miembros de la Comisión Especial podrán sesionar válidamente con tres (3) de los cinco (5) miembros. El informe de la Comisión Especial no supone la decisión final del CNSS, sino que el mismo contendrá los elementos necesarios para que el CNSS pondere el caso y emita el dictamen que entienda de lugar, siempre en apego a los principios que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social y a la Administración Pública.

PÁRRAFO I.- El plazo establecido en el presente Artículo para conocer el Recurso Jerárquico podrá ser prorrogado en dos (2) ocasiones o reducido en función de la complejidad, las cargas de trabajo, la urgencia u otras circunstancias que deberán motivarse adecuadamente.

PÁRRAFO II.- Los plazos se contarán siempre a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto que los comunique. Siempre que no se exprese otra cosa, se señalarán por días que se entenderán hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, domingos y feriados. Si el plazo se fija en meses, se computarán de fecha a fecha. Si en el mes de vencimiento no hubiere día equivalente, se entenderá que el plazo expira el último día del mes. Cuando el último día del plazo sea no hábil, se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente.

ARTÍCULO 24. NOTIFICACIÓN A ENTIDAD CUYA DECISIÓN O DISPOSICIÓN ES OBJETO DEL RECURSO JERÁRQUICO. Dentro de los tres (3) días hábiles subsiguientes a su designación, los miembros del CNSS que conforman la Comisión Especial, por intermedio del **Gerente General del CNSS** y la **Secretaría Administrativa del CNSS**, notificarán por escrito a la persona o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico, así como, cualquier otra parte u entidad involucrada o interesada en el caso, lo siguiente:

- Copia del Recurso Jerárquico y de sus anexos; Advertencia de que se dispone de un plazo de **quince (15) días hábiles** para depositar un Escrito de Defensa, el cual deberá contener las mismas enunciaciones prescritas en el artículo 21 de la presente Normativa y deberá estar acompañado de los documentos que le sirvan de apoyo, tales como: el Acto Administrativo recurrido, a pena de ser declarado inadmisibile.

ARTÍCULO 25. NOTIFICACIÓN A LA PARTE RECURRENTE.- Dentro de los tres (3) días hábiles, después de haber recibido el Escrito de Defensa que presente la persona o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico o del vencimiento del plazo de los **quince (15) días hábiles** otorgados a esa parte para la presentación de su Escrito, la Comisión Especial, a través de la **Secretaría Administrativa del CNSS**, notificará por escrito a la parte recurrente, así como, cualquier otra parte u entidad involucrada o interesada en el caso, copia del Escrito de Defensa y sus anexos, presentado por las personas o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico, otorgándole **Diez (10) días hábiles** para que presente su Escrito de Réplica. Si la parte recurrida no ha presentado escrito alguno, se hará mención de esa circunstancia.

ARTÍCULO 26. EFECTO SUSPENSIVO. La interposición del Recurso de Apelación (Jerárquico) no suspenderá los efectos de la decisión, siempre que se trate de multas, intereses y recargos, de conformidad con lo establecido en los artículos 117 y 184 de la Ley 87-01.

ARTÍCULO 27. CONCLUSIÓN DE LOS TRABAJOS DE LA COMISIÓN ESPECIAL.- Los miembros de la Comisión Especial podrán, dentro de los **cinco (5) días hábiles** siguientes al vencimiento del plazo para el depósito del Escrito de Réplica y Contrarréplica, y si lo considera necesario para su total edificación, requerir la presencia de la parte que apela la decisión o disposición y de la persona o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico, así como cualquier otra parte o entidad involucrada en el caso, con el fin de solicitarle informaciones o aclaraciones relativas al caso discutido. De igual forma, podrá reunirse con los técnicos y el o la Director (a) Jurídico (a) o Asesores Legales del CNSS que considere que aportarán a la conclusión de los trabajos y redacción del Informe final con propuesta de resolución.

PÁRRAFO. - Los miembros de la Comisión Especial deberán rendir al **CNSS** el Informe con propuesta de resolución sobre el Recurso Jerárquico de que se trate, en un plazo no mayor de **treinta (30) días hábiles** contados a partir del vencimiento de los **cinco (5) días hábiles** siguientes al depósito del Escrito de Réplica y Contrarréplica de ambas partes, pudiendo ser prorrogable en dos (2) ocasiones más, conforme a lo establecido en la Ley No. 107-13. En caso de incumplimiento del plazo establecido para que la Comisión Especial presente su informe al CNSS, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 23 de la presente Normativa, el Gerente General del CNSS podrá dar seguimiento e informar a la referida Comisión Especial sobre el vencimiento del plazo.

Artículo 28. TÉRMINO DE LOS RECURSOS. - Pondrán fin al conocimiento de los Recursos Jerárquicos (Apelación) lo siguiente:

- a. La Resolución del CNSS, que debe dar respuesta fundamentada y razonada a lo planteado en el mismo.
- b. El Desistimiento o la renuncia al derecho del interesado, siempre y cuando se trate de un derecho renunciante.
- c. La interposición del recurso fuera del plazo establecido.
- d. La imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas.
- e. La declaración de caducidad, sólo debe operar en caso de falta de interés y de la continuación de los procesos por parte del recurrente, es decir, sin que realice sus trámites esenciales para la continuidad del proceso.
- f. La celebración de un convenio, acuerdo o pacto, que ponga fin al conflicto. En cualquier estado o instancia en que se encuentre el procedimiento, las partes podrán arribar a un acuerdo transaccional respecto de las pretensiones y/o reclamaciones de que se trate, debiendo consignarse en la Resolución del CNSS dicha conciliación. En la Resolución que emane del CNSS se harán constar las informaciones y particularidades que individualicen el recurso transado y la forma en que se ejecutarán las medidas que se deriven de dicho acuerdo.

PÁRRAFO. - En todo caso, mediante una **Resolución del CNSS** se dejará constancia escrita de las circunstancias de terminación de cada procedimiento, explicando los motivos de legalidad.

ARTÍCULO 29. REVOCACIÓN DE ACTOS DESFAVORABLES Y RECTIFICACIÓN DE ERRORES. - Las entidades del SDSS, cuyas decisiones o actos fueren recurridos en grado de apelación ante el CNSS, podrán revocar en cualquier momento sus actos desfavorables, siempre que tal revocación no constituya dispensa o exención no permitida por las leyes, o sea contraria a la igualdad, seguridad jurídica, al interés público o al ordenamiento jurídico. Así mismo, podrán rectificar en cualquier momento los errores materiales de hecho o aritméticos existentes en los actos, de oficio o a instancia de los interesados, dejando constancia escrita de las rectificaciones efectuadas. Las revocaciones o rectificaciones referidas en el presente Artículo habrán de ser debidamente fundamentadas y notificadas al CNSS para su conocimiento y registro. Las entidades del SDSS deberán publicar periódicamente la relación de los actos o decisiones modificados o revocados.

SECCIÓN III LA DECISIÓN DEL CNSS

ARTÍCULO 30. PLAZO PARA DECIDIR. - En la Sesión Ordinaria siguiente a la conclusión del Informe de la Comisión Especial, la presidencia del CNSS instruirá al Gerente General del CNSS incluir en Agenda del CNSS el conocimiento del Informe de la Comisión Especial dentro del Punto de Informe de Comisiones. La Resolución que decida sobre el caso deberá ser adoptada en esa Sesión o a más tardar en la subsiguiente.

ARTÍCULO 31. CONTENIDO DE LA RESOLUCIÓN. - La Resolución se pronunciará bajo el encabezado del **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** y deberá enunciar:



- 1.- Número de la Resolución, los nombres de los miembros del CNSS y fecha de su pronunciamiento;
- 2.- Referencia a la apertura y a la asignación del caso;
- 3.- Los nombres, oficios u ocupaciones y domicilio de las partes, y los de sus representantes, si los tuvieren;
- 4.- Los pedimentos o argumentaciones de las partes;
- 5.- Una enunciación sucinta de los actos de procedimiento cursados en el caso;
- 6.- La enunciación sumaria de los hechos comprobados;
- 7.- Los Considerandos con las fundamentaciones legales del fondo y mención de su derecho a recurrir, en caso de no estar de acuerdo;
- 8.- El Resuelve o dispositivo.

ARTÍCULO 32. NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN. - En el plazo máximo de **tres (3) días hábiles** a partir de la Resolución del CNSS, el Gerente General del CNSS, a través de la Secretaría Administrativa del CNSS enviará a cada una de las partes, mediante Oficio, con acuse de recibo, una copia de la Resolución, la cual contendrá las menciones establecidas en la presente Normativa.

SECCIÓN IV DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 33. DERECHO COMÚN Y PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL. - En toda aplicación de las normas de procedimiento previstas en la presente Normativa, así como, en las decisiones y resoluciones que se adopten, se aplicarán supletoriamente las reglas y principios del Derecho Administrativo, y subsidiariamente a éste, las reglas y principios del Derecho Común, en la medida que no sean incompatibles con las normas y principios de la Seguridad Social previstos en la Ley 87-01.

ARTÍCULO 34.- GÉNEROS GRAMATICALES. Los géneros gramaticales que se adoptan en la presente Normativa no significan, en modo alguno, restricción al Principio de Igualdad de derechos de la mujer y del hombre.

ARTÍCULO 35. Las disposiciones de la presente Normativa modifican cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

ARTÍCULO 36. VIGENCIA. - Esta Normativa entrará en vigencia a partir de la emisión de la resolución final del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y de su publicación.

Resolución No. 578-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintiséis (26) del mes de Octubre del año Dos Mil Veintitrés (2023), el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social, de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9

de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros, los señores: **Luis Miguel De Camps García, Juan Antonio Estévez, Dr. Daniel Rivera, Dr. José A. Matos, Juan Ysidro Grullón García, Ing. Leonel Cabrera, Héctor Valdéz Albizu, Clarissa De La Rocha, Lic. Pedro Rodríguez, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Antonio Ramos, Licda. Sandra Piña, Licda. Laura Peña Izquierdo, Lic. Hamlet Gutiérrez, Licda. Josefina A. Ureña, Lic. Freddy Rosario, Lic. Santo Sánchez, Licda. Petra Leonora Hernández Hughes, Lic. Julián Martínez, Licda. Odalis Soriano, Dr. Rufino Senén Caba, Dra. Mery Hernández, Lic. Odali R. Cuevas Ramírez, Sra. Miguelina De Jesús Susana, Licda. Antonia Rodríguez, Lic. Francisco Ricardo García, Sr. Orlando Mercedes Piña, Sra. Ruth Esther Montilla, Dr. Pascal Peña Pérez, Sra. Mariel Castillo, Licda. Teresa Mártez y el Sr. Salvador Emilio Reyes.**

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en el **CNSS** en fecha 3 de julio del 2023, incoado por **ARS META SALUD, S. A.** sociedad de comercio organizada de conformidad a las leyes de la República, inscrita con el RNC No. 1-24-03242-3, con domicilio social y oficinas principales en la avenida Independencia con esquina Benito Monción del Sector Gazcue de esta ciudad de Santo Domingo, República Dominicana, debidamente representada por su Gerente General, Licenciada **MERCEDES MIGUELINA ROJAS DE PAULINO**, dominicana, mayor de edad, casada, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-0123549-7, domiciliada y residente en esta ciudad de Santo Domingo, República Dominicana, quien tiene como abogada constituida y apoderada especial a la licenciada **ALBA JOSELÍN HOLGUÍN PICHARDO** dominicana, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-1098524-9, Abogada de los Tribunales de la República, con estudio profesional abierto en la calle Francisco Prats Ramírez No. 211, bajos, Local 3-A, sector Evaristo Morales en este Distrito Nacional, lugar donde formulan elección de domicilio para todos los fines legales del presente escrito, en contra de la Resolución DJ-RR No. 0005-2023 d/f 19/05/23 emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**; con motivo del Recurso de Reconsideración incoado por **ARS META SALUD** en fecha 23/03/23, contra la **Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, de fecha 17/02/2023**, emitida por la **SISALRIL**, mediante la cual se sanciona a la **ARS META SALUD**.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que de forma individual los afiliados: **Luis Antonio Medina Medina, Ashly Nicol Castillo Guzmán, Deleidy Rodríguez Acosta, Mabel Santiago de Rivera, Ramona Albania Bautista Roque, Junior García Serrano, Claudino de Jesús Díaz, Scarlin Patricia Mejía, Nicolás Suriel Marcelino, Antonio Ulloa Castillo, Ramona Altagracia Galvez García, Nicole Díaz Lebrón, Javier Suárez Rojas y Mirian del Carmen Espinal**, algunos a través de la **Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)** y otros directamente con la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, cada uno de los reclamantes solicitó de manera separada que se efectuara una investigación, por haber sido afiliado de manera irregular en la **ARS META SALUD, S.A.**, sin su debido consentimiento, por lo que, le fue requerido completar el **Formulario de Investigación, Afiliación y Traspaso**, en el cual estampó cada una de las firmas y las huellas dactilares de los dedos pulgares e índice de los reclamantes, con el objetivo de someterlas a comparación con las estampadas en el Formulario original que debe de poseer la referida ARS.

RESULTA: Que la **SISALRIL** mediante los oficios siguientes: **SISALRIL OFAU No. 2021001163**, de fecha 31/03/2021; **SISALRIL-OFAU No. 2021005174**, de fecha 13/10/2021; **SISALRIL-OFAU No. 2021003840**, de fecha 4/08/2021; **SISALRIL OFAU No. 2021001401**, de fecha 27/04/2021; **SISALRIL OFAU No. 2021001400**, de fecha 27/04/2021; **SISALRIL OFAU No. 2021001800**, de fecha 11/05/2021; **SISALRIL DAU No. 2021006275**, de fecha 7/12/2021; **SISALRIL OFAU No. 2021005986**, de fecha 22/11/2021; **SISALRIL OFAU No. 2021001715**, de fecha 05/05/2021, **SISALRIL OFAU No. 2021001851**, de fecha 10/05/2021, **SISALRIL DAU No. 2022004670**, de fecha 14/7/2022; **SISALRIL DAU No. 2022002887**, de fecha 10/05/2022; **SISALRIL DAU No. 2022003477**, de fecha 09/06/2022; y **SISALRIL DAU No. 2022004318**, de fecha 29/06/2022; le otorgó un plazo de tres (3) días laborables para que **ARS META SALUD, S.A.** remitiera un informe sobre su posición en relación a cada una de las reclamaciones formuladas por los afiliados: **Luis Antonio Medina Medina, Ashly Nicol Castillo Guzmán, Deleidy Rodríguez Acosta, Mabel Santiago de Rivera, Ramona Albania Bautista Roque, Junior García Serrano, Claudino de Jesús Díaz, Scarlin Patricia Mejía, Nicolás Suriel Marcelino, Antonio Ulloa Castillo, Ramona Altagracia Galvez García, Nicole Díaz Lebrón, Javier Suárez Rojas y Mirian del Carmen Espinal**, y a la vez, le solicitó la entrega de cada uno de los formularios de afiliación original que sustentan las afiliaciones.

RESULTA: Que en fecha 9 de noviembre del 2022 y en virtud de lo establecido en el artículo 16 de la Normativa o Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, la **SISALRIL** notificó a la **ARS META SALUD, S.A.**, el oficio **SISALRIL DJ No. 2022007806** y el **Acta de Infracción**, con lo cual, se dio apertura a un procedimiento administrativo sancionador en contra de la **ARS META SALUD, S. A.** por haber realizado de manera irregular y dolosa en los meses febrero, marzo, agosto y septiembre de 2021 y junio y julio de 2022, las afiliaciones de los señores: **Luis Antonio Medina Medina, Ashly Nicol Castillo Guzmán, Deleidy Rodríguez Acosta, Mabel Santiago de Rivera, Ramona Albania Bautista Roque, Junior García Serrano, Claudino de Jesús Díaz, Scarlin Patricia Mejía, Nicolás Suriel Marcelino, Antonio Ulloa Castillo, Ramona Altagracia Galvez García, Nicole Díaz Lebrón, Javier Suárez Rojas, y Mirian del Carmen Espinal.**

RESULTA: Que mediante la indicada Acta de Infracción notificada a la **ARS META SALUD, S. A.**, le comunicó, que en virtud del artículo 19 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Riesgos Laborales, disponía de un plazo de quince (15) días hábiles, para remitir a la Gerencia de Investigación y Sanciones de la **SISALRIL**, los elementos de pruebas necesarios para sostener su defensa.

RESULTA: Que en fecha 15 de noviembre del 2022, la **ARS META SALUD, S.A.**, procedió a depositar formal escrito inicial de defensa, en el cual destacan los siguientes alegatos: **a)** Siempre han mantenido un comportamiento apegado a las normas y reglamentos del Sistema, siendo esta la primera situación de esta índole; **b)** Reconocen que para los años 2020 y 2021 presentaron inconvenientes con el personal de dirección del departamento de afiliación, concluyendo esto con la aplicación de medidas disciplinarias y cambios de estructura; y, **c)** Los afiliados fueron traspasados a su ARS de preferencia siendo reversada el per cápita.

RESULTA: Que en fecha 5 de diciembre de 2022, la **SISALRIL** le comunicó a la **ARS META SALUD, S. A.** mediante Oficio **SISALRIL DJ No. 2022008474**, lo siguiente: "le informamos, que, de acuerdo con lo establecido en el Párrafo del Artículo 19 de la Normativa o Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 169-04, de fecha 25 de octubre del año

2007, cuentan con un plazo final de diez (10) días hábiles, contados a partir de la presente notificación, para tomar conocimiento de la documentación completa del expediente y producir sus argumentaciones finales de defensa".

RESULTA: Que en fecha 15 de diciembre del 2022, **ARS META SALUD, S. A.**, a través de su abogada, depositaron su escrito de defensa por ante la **SISALRIL**, mediante la cual, en síntesis, solicitan que se deje sin efecto el procedimiento sancionador que estaba en curso para la **ARS**.

RESULTA: Que la **SISALRIL**, dictó la **Resolución DJ-RR No. 0004-2023, d/f 17/02/2023**, mediante la cual sancionó a la **ARS META SALUD, S. A.**, a una multa ascendente a **Dos Millones Seiscientos Noventa y Seis Mil Cuatrocientos Pesos Dominicanos con 00/100 (RD\$2,696,400.00)**, equivalentes a **200 salarios mínimo nacional**.

RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, mediante instancia de fecha 23 de marzo del año 2023, la **ARS META SALUD, S. A.**, interpuso formal recurso de reconsideración contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, d/f 17/2/2023, dictada por la **SISALRIL**.

RESULTA: Que la **SISALRIL** notifico a la **ARS META SALUD, S. A.** mediante la Comunicación **SISALRIL DJ No. 2023002876**, de fecha 19/05/2023, la resolución DJ-RR No. 0005-2023, d/f 16/05/23, mediante la cual se falla el recurso de reconsideración incoado por **ARS META SALUD, S. A.**

RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, mediante instancia de fecha 3 del mes de julio del 2023, la **ARS META SALUD, S. A.**, a través de su abogada **LIC. ALBA JOSELIN HOLGUIN PICHARDO**, interpuso por ante el **CNSS**, un **Recurso de Apelación** (recurso jerárquico) contra la **Resolución DJ-RR No. 0005-2023, d/f 19/05/2023**, emitida por la **SISALRIL**, mediante la cual se rechaza la solicitud de reconsideración por la medida sancionatoria adoptada por la Resolución DJ-GIS No.004-2023, de fecha diecisiete (17) de febrero de 2023.

RESULTA: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 573-09, de fecha 27 de julio del 2023**, se creó una **Comisión Especial** para conocer el presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 25/08/2023.

RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la **Comisión Especial** apoderada del conocimiento del presente **Recurso de Apelación** fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso: **ARS META SALUD, S. A. SISALRIL** y la **DIDA** donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y el Escrito de Defensa. Asimismo, se destaca que los afiliados: **Luis Antonio Medina Medina, Ashly Nicol Castillo Guzmán, Deleidy Rodríguez Acosta, Mabel Santiago de Rivera, Ramona Albania Bautista Roque, Junior García Serrano, Claudino de Jesús Díaz, Scarlin Patricia Mejía, Nicolás Suriel Marcelino, Antonio Ulloa Castillo, Ramona Altagracia Gálvez García, Nicole Díaz Lebrón, Javier Suárez Rojas y Mirian del**

Carmen Espinal fueron contactados e invitados, a través de medios electrónicos (mensajería instantánea), no obstante, ninguno de ellos obtemperaron a la invitación.

VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO DE APELACIÓN TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO: Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un **Recurso de Apelación** incoado por **ARS META SALUD, S. A.**, en contra la Resolución DJ-RR No. 0005-2023, de fecha 19 de mayo de 2023, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 19/05/2023.

CONSIDERANDO: Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 de la Normativa sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia; y que, de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de treinta (30) días establecido en el artículo 54 de la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como, lo establecido en el artículo 11 de la citada Normativa sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que tal y como establece la Ley 87-01 en su Artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE:
ARS META SALUD, S. A.**

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** establece en su recurso, violación a los Principios de Legalidad y de Seguridad Jurídica, alegando que la **SISALRIL** está actuando por encima de la ley, toda vez que los artículos 181, 182 y 183 de la Ley No. 87-01 no tipifican afiliaciones irregulares y dolosa como una infracción por parte de las **ARS**; por vía de consecuencia, la sanción impuesta vulnera los citados principios, constituyendo una práctica extra legem y/o ultra legem.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** señala que, existen varios principios que aplican a la falta incurrida por la **SISALRIL** que hoy solicitan sea revisada; el Principio de Legalidad es uno de ellos y es bien conocido por el **CNSS**, ya que fue ampliamente desarrollado dentro de los medios que motivaron el fallo a favor por la interposición del Recurso de Reconsideración interpuesto por la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (**ADIMARS**), en fecha 26 de abril del 2021, bajo la gestión de la Licda. Mercedes Miguelina Rojas de Paulino, mi representada, quien hoy se dirige

nuevamente a este CNSS por considerar que las decisiones de la SISALRIL tomadas en las Resoluciones recurridas por este recurso, incurren en una franca violación al Principio de la Legalidad, entre otros del Recurso de Reconsideración señalado.

CONSIDERANDO: Que **ARS META SALUD, S. A.** expresa que, el Tribunal Constitucional en la Sentencia TC/0032/12 de fecha 15 del mes de agosto del año 2012, fijó el alcance del principio de legalidad estableciendo como estandarte o condición del mismo la sujeción de las disposiciones reglamentarias a los textos legales y reconociendo la imposibilidad de la autoridad administrativa de convertirse en legislador a través de normas reglamentarias. En este mismo sentido, la Sentencia del constitucional TC/0205/20 del 14 de agosto del 2020 deja claro que el reglamento no puede "ampliar" una ley.

CONSIDERANDO: Que **ARS META SALUD, S. A.** señala que, se refirieron al principio de la seguridad jurídica, el cual se desprende de la aplicación del Principio de Legalidad, ya que, como bien lo cita la Sentencia del Tribunal Constitucional, señalada anteriormente, "no existe seguridad jurídica si la autoridad no está subordinada a la regla del derecho".

CONSIDERANDO: Que **ARS META SALUD, S. A.** expresó que la SISALRIL se ha dedicado a perseguir a las ARS por las afiliaciones y traspasos que ellos han denominado irregular, las han tipificado como infracciones y hasta han decidido la clasificación y monto de sanción, sin que se hayan dedicado a regular la situación que origina todas estas irregularidades desde el ejercicio del promotor de seguros de salud que ellos mismos habilitan con una licencia, tanto personas físicas como morales.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** establece que, actuando de esta forma la SISALRIL ha evitado analizar el mal de fondo que es la obligación que impone esa misma Superintendencia de utilizar promotores de seguros de salud habilitados con Licencia, por ella misma, a sabiendas de que el artículo 155 sobre contratación de promotores de seguros de salud da la potestad a la ARS de contratarlos o no, esa imposición de que las actividades de afiliación y traspaso las ejerzan los promotores con licencia, varía indefectiblemente la opción de la ARS de contratar a la obligación de hacerlo para poder realizar cualquier afiliación o movimiento de afiliados entre ARS.

CONSIDERANDO: Que **ARS META SALUD, S. A.** indica que, existen una serie de situaciones que se presentan en los llenados de los formularios que han sido atendidos y notificados a la SISALRIL por la ARS; sin embargo, la ejecución de esas actividades de captación y movimiento de afiliados las ejecutan los promotores de seguros de salud acreditados por la misma SISALRIL, quienes, de igual manera están supeditados a sus regulaciones, sin que tengan que responder por sus malas prácticas ni ante las ARS ni ante los afiliados ni mucho menos haya una toma de decisión de la SISALRIL en canalizar la corrección de esa mala práctica en el Sistema.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** establece que, de esta práctica reiterativa de la SISALRIL de imponer sanciones en base a infracciones no tipificada, no podemos más que colegir en una alarmante situación de indefensa y de inseguridad jurídica en el desenvolvimiento de empresas como nuestra representada, en el sentido de que pudiendo ser capaces de imponer multas millonarias por actuaciones de terceros contratados por las ARS, podrían de igual forma y en cualquier momento detectar alguna otra actividad

donde haya deficiencia o vacío regulatorio, tomarlo en sus manos y decidir actuar en consecuencia sin que tampoco esté contemplado en la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** indica que, la responsabilidad del Consejo como entidad pública autónoma órgano superior del Sistema; parte de lo señalado en el artículo 22 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** establece Violación al Principio de Tipicidad y la Reserva de la Ley, expresando que en el proceso que cursa actualmente la revisión de la Normativa o Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, se depositó la misiva desde ADIMARS y ADARS, explicando ampliamente el Principio de Tipicidad y Reserva de la Ley, en razón de la intención que existe de ampliar un Reglamento por vía resolutive, cuando claramente es una actividad a ser ejecutada por vía del Poder Ejecutivo a través de una Ley, de la misma extraemos los argumentos que sirven de fundamento para confirmar que existe una violación al Principio de Tipicidad y Reserva de la Ley.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** indica que, en el marco del Estado Social y Democrático de Derecho que garantiza la Constitución de la República, resulta imposible que mediante el ejercicio de la potestad reglamentaria del CNSS se pretendan tipificar nuevas infracciones al SFS y al SRL, pues tanto la propia Constitución como las disposiciones legales vigentes reservan la tipicidad de infracciones y sanciones administrativas al Poder Legislativo.

CONSIDERANDO: Que la **ARS META SALUD, S. A.** expresa que, es lógico que, si el CNSS en su calidad de ente superior jerárquico del Sistema Dominicano de Seguridad Social está supeditado a la jerarquía de las leyes y el bloque constitucional y se le prohíbe modificar una Normativa o Reglamento como el de Infracciones y Sanciones al SFS y al SRL, desde donde parte toda nuestra reclamación, ni siquiera la SISALRIL está en la facultad de tipificar infracciones e imponer multas no contempladas por la Ley 87-01 y mucho menos por el citado Reglamento; por lo que, se verifica una franca violación al Principio de Tipicidad y la Reserva de Ley.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo antes expuesto, entre otras consideraciones, entre otras consideraciones, la abogada constituida de la **ARS META SALUD, S. A.**, concluyó solicitando lo siguiente: **PRIMERO: DECLARAR** regular y válido el presente recurso jerárquico de apelación interpuesto por la **ARS META SALUD**, en contra de la Resolución DJ-RR 0005-2023, del 19 de mayo del 2023, dictada por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, la cual niega el recurso de reconsideración sometido en fecha 23 de marzo de 2023, contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, emitida por la SISALRIL; **SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **REVOCAR** en todas sus partes la resolución DJ-RR 0005-2023, del 19 de mayo del 2023, dictada por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, la cual niega el recurso de reconsideración sometido en fecha 23 de marzo de 2023, contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, emitida por la SISALRIL, y, por lo tanto, dejar sin efecto ambas decisiones emitidas por esas Resoluciones contra mi representada; **TERCERO: ORDENAR** a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) someter la modificación del artículo 155 de la Ley 87-01 para que se contemple la responsabilidad legal de las acciones de los promotores de seguros de salud y las consecuencias mediante las infracciones y sanciones que se tipifiquen para esos promotores a través de la Ley correspondiente.

*VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA
CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.*

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA:
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** establece que, es de puntualizar que el procedimiento administrativo sancionador se realiza en apego al Principio de Legalidad. No siendo excluyente este caso, toda vez que las notificaciones y los plazos se realizaron conforme la Normativa o Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales y de acuerdo con los artículos 3, 4, 15, 16, 17, 18, 22, 42 y siguientes de la Ley No. 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo. Así como, conforme a las previsiones vinculantes existentes en la Ley No. 87-01.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** indica que, sobre el argumento de que la infracción impuesta no está comprendida dentro del alcance del artículo 181 de la Ley No. 87-01, es de rescatar lo establecido en el numeral 18 del artículo 6 de la Normativa o Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante Resolución No. 169-04, la cual establece en su Art. 6, Gravedad de las infracciones y monto de las sanciones: De conformidad con lo establecido por el artículo 182 de la Ley 87-01, se establece la siguiente clasificación de las infracciones y el monto de las sanciones de acuerdo al presunto infractor: 18. La ARS y la ARL (hoy IDOPPRIL) que ejerzan colaboración de gestión con intención dolosa, de lucro y distribución de beneficios económico para ocultar acciones perversas.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expone que, siendo así, el fraude cometido por una ARS en la gestión del proceso de afiliación, con intención dolosa, en contubernio o no con los promotores de seguros de salud, con el objeto de obtener beneficios económicos, es un hecho que se encuentra tipificado como una infracción en el artículo 6, numeral 18 del indicado documento.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** establece que, el Consejo Nacional de Seguridad Social, a través de sus Resoluciones Nos. 476-03 y 476-04, ambas de fecha 8 de agosto de 2019, confirmaron las Resoluciones Sancionadoras DJ-GIS Nos. 0001-2019 y 0002-2019, de fechas 10 y 11 de enero del 2019, respectivamente, refiriéndose que al interponerse las reclamaciones por parte de los afiliados por haber sido afiliados de manera irregular en una ARS y no ser proporcionados por parte de la ARS los formularios de afiliación debidamente completados por los reclamantes ante la solicitud del órgano regulador, el CNSS consideró que con dicho hecho se demostró que se trataron de afiliaciones irregulares.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expone que, el Principio de Tipicidad refiere que sólo constituyen ilícitos administrativos, aquellos hechos que de manera previa hayan sido tipificados como tales en una norma con rango de Ley, incluyendo aquellas que hayan sido especificadas o graduadas vía reglamentaria, con la finalidad de una más correcta y adecuada identificación de las conductas, objeto de las infracciones o de una más precisa determinación de las sanciones de lugar.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expresa que, tal y como ha ocurrido en este caso, pues la Ley No. 87-01 es la normativa que habilita el procedimiento sancionador en curso, específicamente en el literal g) del artículo 176 que establece como función de la SISALRIL el imponer multas y sanciones a las ARS mediante resoluciones fundamentadas cuando no cumplan con las disposiciones de la referida ley y sus normas complementarias; mientras que, el artículo 180 dispone que: "será considerada como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas en la presente ley y sus normas complementarias, así como, las conductas sancionables consignadas en los mismos". Para este caso, la infracción cometida por ARS META SALUD, S. A. se encuentra consignada en el citado artículo 6, numeral 18 de la Normativa o Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar y al Seguro de Riesgos Laborales, tipificando como una infracción grave.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** establece que, la doctrina sigue refiriendo lo siguiente: Lo expuesto sobre el Principio de Legalidad y reserva de Ley no significa que única y exclusivamente sean las normas con rango de ley las únicas aplicables a la potestad sancionadora de la Administración. La reserva de Leyes, por tanto, relativa y no absoluta, de forma semejante a lo que sucede en otros ámbitos, como los tributos (en los que también existe una reserva de Ley y, al tiempo, un desarrollo reglamentario). (Francisco García Gómez de Mercado. Sanciones Administrativas. Garantías, derechos, recursos del presunto responsable. 4ta Edición. Comares. Pág. 24).

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expresa que, resulta pertinente enfatizar el criterio de la jurisprudencia constitucional que se estudia de forma comparada, la cual refiere que: Nadie puede ser condenado o sancionado por acciones u omisiones, que en el momento de producirse no constituya delito, falta o infracción administrativa, según la legislación vigente en aquel momento. La doctrina del Tribunal Constitucional ha interpretado la locución "legislación vigente" en el sentido de contener una auténtica reserva de ley en materia sancionadora, siendo esta la vertiente formal de derecho a la legalidad sancionadora. El fundamento de la reserva legal en los ámbitos del Derecho Penal y el Derecho Administrativo sancionador, en cuanto a manifestaciones del ius puniendi del Estado, se halla en la garantía de la libertad de la persona, de tal manera que sólo los representantes de los ciudadanos pueden intervenir en estos ámbitos que limitan su libertad. Ahora bien, en el Derecho Administrativo sancionador, la doctrina del TC admite que el Principio de Legalidad en su vertiente formal tenga un carácter relativo o limitado, y ello se justifica por el TC, en atención a la distribución constitucional de las potestades públicas, el carácter en cierto modo insuprimible de la potestad reglamentaria en ciertas materias y por razones de prudencia o de oportunidad. Por tales razones, el TC sostiene que la ley no ostenta el monopolio en la producción del Derecho Administrativo sancionador, sino que con naturalidad y dentro de ciertos límites puede remitirse al reglamento como instrumento normativo de colaboración en la labor de tipificación de las infracciones y sanciones.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** establece, que la doctrina más avanzada continúa afirmando que: Nuestra "reserva de ley" no es un absoluto, ni en lo formal ni en lo material. En cuanto a lo primero, porque, como se ha visto, no consiste en sustraer ciertas materias a la potestad reglamentaria, privando a este producto normativo de la posibilidad de normarlas. En cuanto a lo segundo, porque, no siendo la Ley la única norma con capacidad innovadora en materia sancionadora, algunos de sus contenidos sustantivos pueden ser asumidos por la Normativa o Reglamento, sin riesgo a contravenirla.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** indica que, luego de un minucioso análisis de las corrientes de mayor vanguardia del Derecho Administrativo Sancionador, hemos construido el criterio de que, en la especie, la definición sobre infracciones contenidas en la Normativa o Reglamento, tiene un espíritu de colaboración que está avalado por el propio artículo 183 de la Ley No. 87-01. en términos materiales, asumiendo el Principio de Reserva de ley como relativo, la delegación reglamentaria es válida, se ha consolidado en el tiempo y, además, necesaria en tanto a herramienta normativa que sirve para actualizar el marco de conductas típicas, sin necesidad de agotar el extenuante trámite legislativo que exige una modificación a la Ley. Por vía de consecuencia, es de derecho que se rechace el argumento de **ARS META SALUD, S. A.** en lo que respecta a la supuesta violación a los principios de legalidad, seguridad jurídica, tipicidad y reserva de la ley.

CONSIDERANDO: Que, por lo antes expresado, entre otras consideraciones, la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** solicitó en sus conclusiones lo siguiente: “**PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (Jerárquico) interpuesto por **ARS META SALUD** contra la Resolución DJ-RR No. 0005-2023, de fecha 19 de mayo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), resultado del Recurso de Reconsideración interpuesto por la indicada ARS contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, de fecha 17 de febrero de 2023, evacuada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos y las pruebas aportadas. **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Resolución DJ-RR No. 0005-2023, de fecha 19 de mayo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, sus modificaciones y Normas Complementarias. **TERCERO:** Declarar el procedimiento libre de costas, de conformidad con la materia”.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN EL ESCRITO DE DEFENSA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL).

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** para conocer el **Recurso de Apelación** interpuesto por la empresa **ARS META SALUD** a través de su abogada constituida y apoderada especial la **LICDA. ALBA JOSELÍN HOLGUÍN PICHARDO**, contra la Resolución DJ-RR No. 0005-2023, de fecha 19 de mayo de 2023, emitida por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, resultado del Recurso de Reconsideración interpuesto por la indicada ARS contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, de fecha 17 de febrero de 2023, emitida por la **SISALRIL**, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si la multa impuesta a la recurrente, mediante la referida resolución, se emitió conforme al derecho y a las disposiciones legales que rigen la materia.

CONSIDERANDO 2: Que, los **catorce (14) afiliados** reclamantes, cito: **Luis Antonio Medina Medina, Ashly Nicol Castillo Guzmán, Deleidy Rodríguez Acosta, Mabel Santiago de Rivera, Ramona Albania Bautista Roque, Junior García Serrano, Claudino de Jesús Díaz, Scarlin Patricia Mejía, Nicolás Suriel Marcelino, Antonio Ulloa Castillo, Ramona Altgracia Galvez García, Nicole Díaz Lebrón, Javier Suárez Rojas, Mirian del Carmen Espinal**, de forma separada, algunos a través de la **DIDA** y otros que solicitaron directamente

a través de la **SISALRIL**, realizar una investigación, por haber sido afiliados de manera irregular a la **ARS META SALUD**, sin su debido consentimiento, donde luego de haberse levantado el Acta de Infracción y agotado el procedimiento administrativo sancionador correspondiente establecido en la Normativa de Infracciones y Sanciones al SFS y SRL, la **SISALRIL** emitió la Resolución DJ-GIS-No. 0004-2023, de fecha 17 de febrero de 2023 que sancionó a la **ARS META SALUD**, al pago de una multa equivalente a 200 salarios mínimo nacional.

CONSIDERANDO 3: Que en el artículo 3 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) instituye el "**Principio de la Libre Elección**", el cual, establece que: "Los afiliados tendrán derecho a seleccionar a cualquier administrador y proveedor de servicios acreditado, así como, a cambiarlo cuando lo consideren conveniente, de acuerdo a las condiciones establecidas en la presente ley". Asimismo, el artículo 4 de la Ley 87-01, establece lo siguiente: "el afiliado, a nombre de su familia, tendrá derecho a elegir la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) y/o Prestadora de Servicios de Salud (PSS) que más le convenga"

CONSIDERANDO 4: Que el artículo 32 de la citada Ley 87-01 establece que, la **SISALRIL** está facultada para autorizar (habilitar), fiscalizar, supervisar, auditar y sancionar a todas las instituciones autorizadas a operar como ARS, por tanto, es evidente que tiene la plena competencia para solicitar a las mismas los Formularios originales de Afiliación y Traspaso, así como, cualquier otro documento.

CONSIDERANDO 5: Que, asimismo, el artículo 120 de la Ley 87-01, dispone que: "*El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará la libre elección familiar de la Administradora de Riesgos de Salud (ARS), del Seguro Nacional de Salud (SNS) y/o PSS de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establece la presente ley y sus normas complementarias. La selección que haga el afiliado titular será válida para todos sus dependientes*".

CONSIDERANDO 6: Que, de igual manera, el artículo 148, literal e) de la Ley 87-01, dispone las funciones que deben llenar las ARS/SeNaSa y entre estas está la siguiente: "**rendir informes periódicos a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**".

CONSIDERANDO 7: Que, asimismo el artículo 176 de la Ley 87-01, establece que la **SISALRIL** tendrá entre sus funciones las siguientes: "(...) e) **Requerir de las ARS y del SNS el envío de la información sobre prestaciones y otros servicios, con la periodicidad que estime necesaria;** f) **Disponer el examen de libros, cuentas, archivos, documentos, contabilidad, cobros y bienes físicos de las ARS, SNS y de las PSS contratadas por éstas;** g) **Imponer multas y sanciones a las ARS y al SNS, mediante resoluciones fundamentadas, cuando no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias (...)**"

CONSIDERANDO 8: Que en el artículo 180 de la referida Ley No. 87-01, dispone que: "*Será considerada como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como, las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aún cuando tenga un origen común*". Asimismo, en el artículo 181, literal f), de la Ley 87-01, establece que: "*Constituye un delito la infracción a la presente ley y será objeto de prisión correccional y de sanción: La Administradora de Riesgos de Salud (ARS)*"

o el Seguro Nacional de Salud (SNS) que no reporte a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales las informaciones que establece la presente ley y sus normas complementarias, en los plazos y condiciones establecidos por los reglamentos”

CONSIDERANDO 9: Que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 182 de la Ley No. 87-01, cito: *“El Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) que incurran en cualquiera de las infracciones señaladas en la referida ley y sus normas complementarias, **deberán pagar una multa no menor a cincuenta (50) veces, ni mayor de doscientas (200) veces** el salario mínimo nacional. La reincidencia y reiteración de una infracción serán consideradas como agravantes, en cuyo caso la sanción será un cincuenta por ciento (50%) mayor”.*

CONSIDERANDO 10: Que conforme a lo previsto en el artículo 183 de la Ley No. 87-01, cito: *“La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales tendrá plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones de acuerdo a la presente ley y sus normas complementarias. Dichas normas establecerán cada una de las infracciones y las sanciones correspondientes”.*

CONSIDERANDO 11: Que el artículo 16, del **Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo**, dispone que: *“La afiliación a una cualquiera de las **ARS/SeNaSa** en el Régimen Contributivo, es libre y voluntaria por parte del afiliado, excepto para los casos que señala la Ley 87-01”, en cuanto al **Párrafo** del referido artículo 16, se establece que: **“Para proceder a la afiliación el trabajador deberá completar un formulario previsto al efecto por la SISALRIL y anexar documentación necesaria para la afiliación de los miembros del núcleo familiar y de los dependientes adicionales, si proceden”.***

CONSIDERANDO 12: Que, de igual modo, el artículo 30, del **Reglamento Orgánico y Funcional de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, aprobado mediante el Decreto No. 290-23, del 7/7/2023, dispone lo siguiente: **“Los afiliados del régimen contributivo tienen el derecho de seleccionar la ARS y AFP de su preferencia, de manera individual y por convicción propia, de acuerdo con los procedimientos, plazos y excepciones establecidas por la Ley núm. 87-01 y sus normas complementarias.”**

CONSIDERANDO 13: Que en la **Normativa sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales**, dispone la *“Gravedad de las infracciones y monto de las sanciones”*, de conformidad con lo establecido por el artículo 182 de la Ley No. 87-01, estableciendo la clasificación de las infracciones y el monto de las sanciones, de acuerdo al presunto infractor.

CONSIDERANDO 14: Que, en lo referente al argumento esbozado por la parte recurrente donde expresa lo siguiente: **“(…) explicando el principio de tipicidad y reserva de la Ley, en razón de la intención que existe de ampliar un Reglamento por vía resolutive, cuando claramente es una actividad a ser ejecutada por vía del Poder Ejecutivo”**, es preciso mencionar que, el **CNSS** apelando a la Debida Diligencia, en uno de los temas conocido en otra Comisión de Trabajo del CNSS, se solicitó mediante la comunicación No. 02502, d/f 17/12/2020, al Poder Ejecutivo, vía su Consultor Jurídico, la emisión del decreto aprobando una Normativa para regular un tema específico del SDSS y en respuesta a dicha solicitud, el **Consultor Jurídico del Poder Ejecutivo** mediante la Comunicación No. 0309, d/f 06/04/2021, expresó

lo siguiente: “Entendemos que no es necesaria la emisión del decreto solicitado, pues no se trata de uno de los reglamentos dispuestos en el artículo 2 de la Ley núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, los cuales sí deben ser sometidos para su aprobación al Poder Ejecutivo por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social. Se trata más bien de una norma complementaria que regula el procedimiento administrativo para la entrega de un subsidio previsto en la ley núm. 87-01, el (...). Es decir, estamos frente a una norma que puede ser aprobada mediante resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social, el cual “es el responsable de (...) regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones”, en virtud del artículo 22 de la ley 87-01”.

CONSIDERANDO 15: Que, asimismo el artículo 2 de la Ley No. 87-01, establece cuáles son las normas que regulan el Sistema Dominicano de Seguridad Social y a su vez, menciona las normas complementarias de la ley que son los reglamentos descritos en el referido artículo. En esa misma tesitura dicho artículo 2, establece textualmente que: “El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) someterá al Poder Ejecutivo los reglamentos señalados anteriormente, a más tardar en los plazos que se establecen a continuación, contados a partir de la promulgación de la presente ley”, es decir, que el Poder Ejecutivo aprobará los reglamentos que específicamente se mencionan en el referido artículo 2, por tales motivos, el **CNSS** está debidamente facultado para aprobar la Normativa de Infracciones y Sanciones del Seguro Familiar de Salud y de Riesgos Laborales, por tratarse de una norma complementaria, que contribuye con la regulación en el funcionamiento del SDSS.

CONSIDERANDO 16: Que, dentro de la documentación presentada por la **ARS META SALUD**, se observó que no existe documentación alguna relacionada con los catorce (14) Formularios de Afiliación dentro del presente Recurso de Apelación, por lo que, la **ARS META SALUD** no cuenta con los formularios correspondientes que le sirvan de prueba o fundamento para contrarrestar cada uno de los documentos presentados en el inventario del Escrito de Defensa de la **SISALRIL**, entidad que sí presentó las documentaciones de los afiliados, que dieron sustento al inicio de su correspondiente investigación, por tanto, la no presentación de dichos formularios por parte de la **ARS META SALUD**, que demuestre la afiliación de los reclamantes, constituyen la definición de los elementos constitutivos de la infracción para estos casos, quedando evidenciado el incumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley No. 87-01, el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, el Reglamento Orgánico y Funcional de la TSS y el Reglamento o Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO 17: Que, la **ARS META SALUD** mediante comunicación enviada a la **SISALRIL** durante el proceso de investigación, expresó que se retornaron los 14 afiliados a sus respectivas ARS de origen y se reversaron las cápitas de los mismos, sin embargo, se debe considerar que, esta acción no los exime de la falta cometida y del incumplimiento a lo establecido en el artículo 180 de la Ley No. 87-01, previamente citado, en el cual se dispone que: “Será considerada como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias.”

CONSIDERADO 18: Que en el presente recurso, se debe tomar en cuenta que en su procedimiento sancionador, la **SISALRIL** aplicó una sanción (multa) como si fuera para un sólo afiliado, cuando en realidad se cometió la falta con Catorce (14) personas que reportaron haber sido afiliados en la **ARS META SALUD**, de forma irregular, sin sus respectivos

consentimientos, a pesar de que el referido artículo 180 de la Ley No. 87-01, establece que: **“cada infracción será manejada de manera independiente aún cuando tenga un origen común”**.

CONSIDERANDO 19: Que en el presente Recurso de Apelación ha quedado demostrado que en la gestión realizada por la **ARS META SALUD** en el proceso de afiliación de los **catorce (14) afiliados mencionados previamente**, se evidencia la concreción del elemento constitutivo de la infracción establecida en los procedimientos correctos de la afiliación y en el mandato del requerimiento de información en los plazos establecidos como lo dispone la **Ley No. 87-01 que crea el SDSS, el Reglamento o Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales y el Reglamento de Aspectos Generales de Afiliación**, basado en el siguiente criterio: **La comisión del hecho**, consistente en cargar en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) como sus afiliados a los catorce (14) citados señores, sin contar con su debido consentimiento.

CONSIDERANDO 20: Que conforme a lo antes expresado y en atención a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 107-13 sobre los Derechos y Deberes de las personas en sus relaciones con la Administración Pública, se evidenció que no se llevó a cabo el Debido Proceso de afiliación, lo que constituye una violación al **Principio del Debido Proceso**, que establece lo siguiente: *“Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción”*.

CONSIDERANDO 21: Que, el artículo 155 de la Ley No. 87-01, dispone sobre la contratación de los **promotores de seguros de salud**, indicando lo siguiente: *“Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) **podrán contratar promotores de seguros de salud para ofertar sus servicios e inscribir a sus afiliados, siempre que éstas sean responsables de sus actuaciones**. Los promotores de seguros de salud cumplirán determinados requisitos profesionales y técnicos, serán entrenados por las ARS y deberán recibir una acreditación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la cual podrá suspenderla o cancelarla de acuerdo a la gravedad de la infracción. Las normas complementarias establecerán la regulación correspondiente”*.

CONSIDERANDO 22: Que, como se indica en el citado artículo 155, los **promotores de seguros de salud** son una parte sustancial en el proceso de oferta y captación de los nuevos afiliados para las ARS, por lo tanto, existe una relación contractual entre la ARS y los promotores de salud y en dentro de ese ámbito, las ARS son responsables de sus respectivas actuaciones.

CONSIDERANDO 23: Que ha quedado demostrado que la **SISALRIL**, en su calidad de órgano supervisor y fiscalizador, procedió conforme al derecho, al imponer a la **ARS META SALUD** una multa de 200 salarios mínimo nacional, equivalentes a la suma de **Dos Millones Seiscientos Noventa y Seis Mil Cuatrocientos Pesos Dominicanos con 00/100 (RD\$2,696,400.00)**, tal como fue establecido en su Resolución Administrativa Sancionadora DJ-GIS No. 0004-2023, de fecha 17/02/2023, ratificada mediante la Resolución DJ-RR No. 0005-2023, d/f 19/05/2023, por haber gestionado de manera irregular, las catorce (14) afiliaciones referidas en el presente documento.

CONSIDERANDO 24: Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1 y 4, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **"Principio de Juridicidad: En cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado"** y el **"Principio de Racionalidad: Que se extiende especialmente a la motivación y argumentación que debe servir de base a la entera actuación administrativa. La Administración debe actuar siempre a través de buenas decisiones administrativas que valoren objetivamente todos los intereses en juego de acuerdo con la buena gobernanza democrática."**

CONSIDERANDO 25: Que, en los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por este CNSS, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13, así como, a lo establecido en el Artículo 10 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo.

CONSIDERANDO 26: Que a tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el **Recurso Contencioso Administrativo** en el plazo definido en el artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el **Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo** que dispone lo siguiente: **"El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...)"**

CONSIDERANDO 27: Que el CNSS tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **ARS META SALUD**, a través de su abogada constituida, contra la **Resolución DJ-RR No.0005-2023, d/f 19/05/2023**, emitida por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, que rechaza el Recurso de Reconsideración de la **ARS META SALUD, d/f 23/03/2023** y confirma la **Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, d/f 09/02/2023**, emitida por **SISALRIL**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: RECHAZAR en cuanto al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **ARS META SALUD** contra la **Resolución de la SISALRIL DJ-RR No.0005-2023, d/f 19/05/2023**, por los motivos expuestos en el cuerpo de la presente resolución.

TERCERO: CONFIRMAR, en todas sus partes, la **Resolución de la SISALRIL DJ-RR No.0005-2023, d/f 19/05/2023**, la cual, a su vez, confirma la **Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, d/f 09/02/2023**, que impone una sanción a la **ARS META SALUD**, producto de **Catorce (14) afiliaciones irregulares al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)**, en virtud de las argumentaciones legales expuestas en la presente resolución.

CUARTO: ORDENAR a la **SISALRIL** a que, en los próximos procesos investigativos de esta naturaleza, sean incluidos los **Promotores de Seguros de Salud**, establecidos en el artículo 155 de la Ley No. 87-01 que crea el SDSS, tomando en cuenta la responsabilidad que existe entre éstos y las ARS.

QUINTO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a la **ARS META SALUD**, su abogada constituida, a la **SISALRIL** y a la **DIDA**.

Resolución No. 578-04: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la **Resolución No. 572-06, d/f 06/07/2023**, donde se estableció lo siguiente: **“PRIMERO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a iniciar el proceso de Consulta Pública del borrador de propuesta de modificación del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales a los fines de ser publicado en un periódico de circulación nacional, en apego a las disposiciones de los artículos 23 y siguientes de la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública y los artículos 6 y 7 del Reglamento Interno del CNSS. **PÁRRAFO:** Luego de culminado el proceso de Consulta Pública, las observaciones realizadas a la propuesta de modificación del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales serán remitidas a los miembros de la **Comisión Permanente de Riesgos Laborales (CPRL)**, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar un Informe al **CNSS**. (...)”

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Riesgos Laborales (CPRL)**, teniendo como invitados a los miembros de la Comisión Especial (CE) (Res. 481-04) se reunieron para analizar el mandato dado en el Párrafo del dispositivo Primero de la citada Resolución del CNSS No. 572-06, d/f 06/07/2023 sobre la modificación del **Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales**.

CONSIDERANDO 3: Que, en fecha seis (06) de julio del año dos mil veintitrés (2023), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en cumplimiento de las disposiciones de la Ley No. 200-04, General de Libre Acceso a la Información Pública, en sus Arts. 23 y siguientes, su Reglamento de Aplicación; la Ley No. 167-21 de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites; el Reglamento Interno del CNSS y la Resolución del CNSS No. 572-06, d/f 06/07/2023, publicó el Aviso en el periódico Listín Diario dando formal inicio al Proceso de Consulta Pública para recibir las observaciones de la Propuesta para la modificación del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO 4: Que una vez agotado el plazo de cuarenta y cinco (45) días hábiles para presentar las propuestas de modificaciones, se recibieron las observaciones de la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** y la **Asociación Dominicana de Productores de Cemento (ADOCEM)** al **Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales**, las cuales, fueron puesta en la agenda de estudio para su evaluación por parte de la **Comisión Permanente de Riesgos Laborales (CPRL)** y la citada **Comisión Especial (CE)**.

CONSIDERANDO 5: Que, los miembros de la **Comisión Permanente de Riesgos Laborales (CPRL)** y la **Comisión Especial (CE)**, como invitada, se reunieron en varias ocasiones para analizar nuevamente de forma integral el proyecto de Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales y las observaciones propuestas por la **SISALRIL** y **ADOCEM**, con la finalidad de presentar una propuesta de Reglamento que esté cónsono con la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones, la Ley 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), la Ley 13-20 que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), los Reglamentos y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo relativas al Seguro de Riesgos Laborales y que a la vez, sea un instrumento legal para el beneficio del interés general de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 6 del Reglamento Interno del CNSS**, relativo a los **Instrumentos Normativos**, empleados por el **CNSS**, dispone en el **numeral 3**, sobre **Resoluciones** lo siguiente: *"(...) Todo acto formal del CNSS será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el CNSS emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...); e) Aprobación y Publicación de cualquier norma de carácter general; f) Cualquier otra medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)"*.

CONSIDERANDO 7: Que el **artículo 7**, sobre la **Adopción de Instrumentos Normativos de Carácter General**, del referido Reglamento Interno del CNSS, dispone lo siguiente: *"La adopción de cualquier instrumento normativo de aplicación general a todo el SDSS o grupo de personas, entidades o instituciones vinculadas a un segmento del mismo, deberá ser realizada previo el agotamiento de un proceso de consulta pública, de acuerdo a lo establecido el artículo 23 de la Ley General de Acceso a la Información Pública No. 200-04. Concluido el proceso de consulta pública, el CNSS conocerá el proyecto de norma general para su aprobación o rechazo y estudiará las observaciones realizadas, las cuales no serán vinculantes para el CNSS"*.

CONSIDERANDO 8: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS; y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones, la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de Aplicación, la Ley 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), la Ley la 13-20 que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), la Ley No. 167-21 de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites, el Reglamento Interno del CNSS, los Reglamentos y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la modificación del **Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales**, luego de concluido el proceso de Consulta Pública, conforme al mandato dado por el **CNSS** mediante la **Resolución No. 572-06, d/f 06/07/2023**, con las observaciones consensuadas y aprobadas. (Ver Reglamento anexo).

SEGUNDO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a remitir al **Poder Ejecutivo** el **Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales**, a los fines de cumplir con el proceso de promulgación correspondiente.

PÁRRAFO: Una vez el Poder Ejecutivo dicte el Decreto correspondiente, la presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá agotarse el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución al **IDOPPRIL, SISALRIL, DIDA, ADOCEM, MINISTERIO DE TRABAJO, SIPEN, TSS** y a las demás instituciones del SDSS.

PROPUESTA
REGLAMENTO SOBRE EL SEGURO DE RIESGOS LABORALES

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

Art. 1.- Base Legal. - El presente Reglamento forma parte de las normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social, tal como lo establece el artículo 2 de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Art. 2.- Objeto. - El objeto de este Reglamento es complementar la Ley 87-01, la Ley 397-19 y otras disposiciones emanadas del CNSS mediante resolución en cuanto al reconocimiento y otorgamiento de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales, regulando, entre otros aspectos, lo siguiente:

1. El registro y afiliación de los trabajadores del Régimen Contributivo
2. El financiamiento y el alcance de la cobertura de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales.
3. Los criterios para el reconocimiento de las contingencias laborales y otorgamiento de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
4. La administración del aseguramiento de las contingencias laborales.
5. La intervención en la prevención de riesgos laborales.
6. Las vías de recursos administrativos y contenciosos administrativos.

Art. 3- El presente Reglamento crea los mecanismos que garantizan la protección del trabajador frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales,

incluyendo los accidentes del trayecto; así como, velar por el financiamiento que garantiza las prestaciones a la salud y las económicas correspondientes al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), con la finalidad de:

- a) Procurar la cobertura de afiliación de todos los trabajadores y trabajadoras del Régimen Contributivo.
- b) Garantizar los derechos de los trabajadores al SRL, vigilando la calidad de la gestión del reconocimiento y otorgamiento de las prestaciones en especie y en dinero de los afiliados del SRL.
- c) Promover y vigilar que las actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales, dirigidas a los afiliados del SRL y financiadas a través del Seguro de Riesgos Laborales, respondan a la política nacional y planes estratégicos enunciados por el Ministerio de Trabajo.
- d) Monitorear la accidentabilidad y siniestralidad laboral de las empresas y trabajadores (as) afiliados al SRL, estableciendo indicadores para la toma de decisiones e intervenciones oportunas para reducir o controlar el impacto de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales u ocupacionales.
- e) Regular las condiciones del financiamiento de las prestaciones del SRL a través de los aportes de las contribuciones de los empleadores y los controles de su administración para garantizar el equilibrio financiero y sostenibilidad del componente.

Art. 4.- Definiciones. Para los fines de aplicación del presente Reglamento, los términos y expresiones que se indican más abajo, tanto en mayúscula como en minúscula, singular o plural, tendrán los significados siguientes:

4.1.- Seguro de Riesgos Laborales: Mecanismo financiero mediante el cual, con base en el aporte de una contribución de parte del empleador se garantiza que el trabajador sea compensado debido a un accidente de trabajo o una enfermedad ocupacional que como consecuencia le hayan ocasionado alguna lesión corporal o estado mórbido.

4.2.- Accidente de Trabajo (AT): Es toda lesión corporal que el trabajador sufre con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.

4.3.- Accidente en Trayecto o In Itinere: Es el accidente ocurrido al trabajador durante el desplazamiento entre el centro de trabajo y el domicilio o viceversa y; las excepciones reguladas en su norma complementaria integrada al presente reglamento, sin interrupciones o desviaciones voluntarias o evitables, dentro de la ruta y horario habitual. En la investigación se comprobarán siempre los argumentos presentados por el lesionado y serán válidos hasta demostrarse técnicamente lo contrario. Para los fines del presente Reglamento, no se considerarán riesgos del trayecto aquellas lesiones provocadas al trabajador durante el desplazamiento por problemas personales con terceros o violencia intrafamiliar.

4.4.- Accidentes por consecuencia: Aquellos eventos ocurridos al trabajador vinculados directamente a las actividades y tareas del puesto y funciones contratadas por el empleador.

4.5.- Accidentes “Con Ocasión” del Trabajo. Los ocurridos durante el tiempo y lugar de trabajo, por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecuta el trabajador tales como: actos de salvamento o acciones destinadas a la satisfacción de necesidades fisiológicas (ir al baño, beber agua, o eventos ocurridos en el desplazamiento en áreas comunes internas, entre otras).

4.6.- Accidentes de Trabajo por actuación de terceros en el ámbito o lugar de trabajo: Son las contingencias provocadas como consecuencia o por acciones del empleador, de un compañero de trabajo, o de terceros dentro de la institución, siempre y cuando no esté vinculado a una riña.

4.7.- Accidentes por Dolo: Cuando el trabajador consciente y de forma maliciosa se expone a un riesgo para obtener prestaciones económicas, desobedeciendo normas, instrucciones, medidas de seguridad o prevención de la empresa.

4.8.- Accidente en Misión: Es el accidente de trabajo que se produce como consecuencia de una actividad, tarea o desplazamiento externo encomendada por el empleador y distintas a las tareas habituales para las que fue contratado, y siempre esté vinculada a la actividad de la empresa.

4.9.- Baremo de Discapacidad: Es el documento oficial que valida que el protocolo médico aplicado en la evaluación y valoración del grado de la discapacidad del SDSS que establece los criterios metodológicos para determinar el grado de pérdida porcentual de la discapacidad.

4.10.- Categoría de Riesgo: Es la calificación dada a las empresas en una valoración predeterminada según la siniestralidad esperada de la rama de actividad económica a la que pertenece, la misma está asociada a la prima que determina los aportes del empleador para el SRL.

4.11.- Certificación de la Discapacidad: Es el documento oficial que valida que el protocolo médico aplicado en la evaluación y valoración del grado porcentual de la discapacidad permanente se ajusta al Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad del SDSS, con la finalidad de asociarlo a los beneficios expresados en el artículo 196 de la Ley 87-01 modificado por el artículo 32 de la Ley 397-19 y sus normas complementarias.

4.12.- Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS): Es el órgano rector del SDSS, que tendrá a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS. En lo adelante se denominará por su nombre completo o por sus siglas CNSS.

4.13.- Colectivos Especiales: Son ciertos grupos de trabajadores pertenecientes a un grupo que tienen particularidades especiales relacionadas a su labor o situación.

4.14.- Criterios para el diagnóstico de la Enfermedad Profesional u Ocupacional: Son los conceptos médicos y técnicos sobre los que se sustenta el médico ocupacional para diagnosticar una enfermedad profesional u ocupacional, estos son: La identificación del agente causal en el medio ambiente de trabajo, la exposición en tiempo y espacio del contacto del

trabajador con el agente causal en el medio ambiente laboral, la demostración del nexo causal entre la enfermedad y la presencia en el trabajo de los agentes o condiciones que desencadenaron la afección y, su registro o inclusión en la lista oficial para el SRL del SDSS.

4.15.- De Alta Médica: Documento oficial que emite el médico tratante indicando la condición de salud o secuela que presenta el trabajador, derivada de un accidente laboral o enfermedad profesional

4.16.- Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA): Entidad pública autónoma y descentralizada, adscrita al Ministerio de Trabajo, dotada de personalidad jurídica, a cargo de la provisión de información y gestión de reclamos y quejas de los afiliados. Sus funciones están contempladas en el artículo 5 de la Ley 13-20 de fecha 7 de febrero de 2020, que modifica la Ley 87-01. En lo adelante se denominará por su nombre completo o por sus siglas DIDA.

4.17.- Dolo: Son actuaciones en la que el trabajador/a consciente, voluntaria y maliciosamente provoca un accidente para obtener prestaciones que se derivan de la contingencia.

4.18.- Empleador: Es la persona física o moral a quien es prestado el servicio, en virtud de un contrato de trabajo.

4.19.- Enfermedades Profesionales u Ocupacionales: Aquellas adquiridas como consecuencia del desempeño de las tareas habituales de su trabajo y que se encuentran definidas dentro del cuadro de enfermedades cubiertas por el Seguro de Riesgos Laborales.

4.20.- Enfermedades agravadas por el trabajo: Son aquellas enfermedades de origen común donde un ejercicio laboral determinado y/o ciertas condiciones de trabajo, pueden empeorar una situación de salud o acelerar su evolución. Para los fines de protección social, esta condición agravada se considera de origen común, las cuales, están debidamente cubiertas por el Seguro Familiar de Salud.

4.21.- Estabilización de la Lesión: Es la condición de salud donde el médico tratante establece el restablecimiento total o máxima mejoría posible (secuela) de la condición de salud del trabajador (a).

4.22.- Factor de Riesgo: Es la existencia de elementos, fenómenos, condiciones, circunstancias, y acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

4.23.- Fecha del evento (siniestro): Se tomará como fecha del evento (siniestro), la fecha del accidente, siempre que se trate de un accidente laboral o en trayecto y en casos de enfermedad, se tomará como fecha del siniestro, la fecha en que se realizó el diagnóstico de la enfermedad por el médico tratante.

4.24.- Fecha de concreción: Fecha en la cual se establece un diagnóstico de lesión permanente luego de lograr la máxima mejoría posible. La fecha de concreción se corresponde con la De Alta Médica con diagnóstico de lesión permanente luego de agotar el tratamiento médico y de rehabilitación primaria del médico tratante.

- 4.25.- Fuerza Mayor Extraña al Trabajo:** Aquellos ocasionados por fenómenos de la naturaleza no predecible o previsible. No constituyen supuestos de fuerza mayor extraña al trabajo, los producidos por otros fenómenos análogos de la naturaleza, cuando el trabajo habitual del afiliado/a lo exponga a dichos fenómenos o lo realice a la intemperie.
- 4.26.- Imprudencia Temeraria:** Negligencia o inobservancia que puede acarrear peligro o daños a sí mismo u otras personas y puede considerarse falta o delito dependiendo del resultado que produzca.
- 4.27.- Incapacidad Laboral Temporal:** Es cuando se produce una condición de salud a causa de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, conforme a las disposiciones legales vigentes, que obligan al trabajador ausentarse de su trabajo.
- 4.28.- Indemnización:** Pago único a que tiene derecho el trabajador(a) por una lesión permanente como consecuencia de un accidente de trabajo (AT) o una enfermedad profesional u ocupacional.
- 4.29.- Investigación de AT:** Procedimiento técnico - administrativo realizado por el IDOPPRIL con la finalidad de verificar que las circunstancias en que sucedió el evento, están relacionadas con el accidente o la enfermedad profesional u ocupacional notificada por el empleador para su reconocimiento como contingencia laboral.
- 4.30.- Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL):** Entidad pública, autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de Trabajo que tiene a su cargo la administración y prestación de los servicios del Seguro de Riesgos Laborales, conforme a las atribuciones establecidas por el artículo 5 de la Ley 397-19. En lo adelante se denominará por su nombre completo o por sus siglas IDOPPRIL.
- 4.31.- Lugar de Trabajo:** Abarca todas las áreas o espacios donde los trabajadores deben permanecer o donde tienen que acudir por razón de su trabajo y que se encuentran bajo el control directo o indirecto del empleador.
- 4.32.- Ministerio de Salud Pública (MSP):** Entidad cuyo principal objetivo es desarrollar y fortalecer las funciones de salud colectiva en el Sistema Nacional de Salud (SNS), velando por su cumplimiento, mediante la organización y dirección de los programas y redes programáticas de salud pública y la coordinación con el subsistema de atención a las personas y otras instancias del sistema, en beneficio de toda la población, con énfasis en los grupos prioritarios. Sus funciones se encuentran establecidas en la Ley 42-01, en materia de salud, salud ocupacional y medio ambiente laboral. En lo adelante se denominará por su nombre completo o por sus siglas MSP.
- 4.33.- Ministerio de Trabajo (MT):** Es la institución que, para los fines de este reglamento, define la política nacional de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales y vela por su cumplimiento, según lo establecido en el artículo 186 de la Ley 87-01. Corresponde al MT las inspecciones de los lugares de trabajo y aquellas establecidas en el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, promulgado mediante el Decreto No. 522-06, de fecha 17 de octubre del 2006. En lo adelante se denominará por su nombre completo o por sus siglas MT.

4.34.- Notificación de Accidente Trabajo o Enfermedad Profesional: Es el acto mediante el cual el empleador informa y/o reporta el accidente de trabajo o enfermedad profesional, de acuerdo a los procedimientos administrativos establecidos por el IDOPPRIL.

4.35.- Prevención de Riesgos Laborales: Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa o entidad, con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

4.36.- Recalificación Profesional o Rehabilitación Laboral: Consiste en la evaluación, orientación y capacitación de aquellos trabajadores que luego de sufrir un accidente laboral o enfermedad profesional, presenten limitaciones o dificultades en retornar a sus tareas habituales.

4.37.- Reinserción Laboral: Es la incorporación del trabajador nuevamente al mercado laboral atendiendo a sus capacidades.

4.38.- Régimen Contributivo: Es el régimen de financiamiento que comprende a los trabajadores por cuenta ajena, es decir, asalariados públicos y privados, y a los empleadores, incluyendo al Estado como empleador, que se financia mediante cotizaciones y contribuciones obligatorias de los mismos.

4.39.- Riesgo Laboral: Es la probabilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Es una condición con el potencial suficiente para generar accidentes y/o enfermedades ocupacionales o profesionales.

4.40.- Riña en el Ambiente Laboral: Situación en la que el trabajador se ve involucrado directamente con otra u otras personas, alterando el orden y actividad productiva de una empresa, a través de actuaciones violentas que pueden ocasionar daño a las personas y a su entorno. Las riñas son contingencias comunes no relacionadas a las actividades laborales habituales.

4.41.- Secuela: Trastorno o lesión que persiste tras la curación de un traumatismo o enfermedad, consecuencia de los mismos, y que produce cierta disminución de la capacidad funcional de un organismo o parte del mismo.

4.42.- Seguro de Riesgos Laborales (SRL): Es el componente de protección social del SDSS cuyo propósito es prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales u ocupacionales, incluyendo los accidentes en el trayecto, el cual, se denominará por su nombre completo o por sus siglas SRL.

4.43.- Subsidio por Discapacidad Temporal: Prestación económica de corto plazo que sustituye al salario durante los períodos de incapacidad laboral de los trabajadores activos y afiliados al Seguro de Riesgos Laborales, como consecuencia de un accidente de trabajo, accidentes del trayecto o enfermedad profesional.

4.44.- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales como una entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la presente ley y sus normas complementarias,

de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud. Será una entidad dotada de un personal técnico y administrativo altamente calificado. De igual forma, la SISALRIL se encarga de supervisar y monitorear lo relacionado al Seguro de Riesgos Laborales, en virtud de lo que establece el artículo 206 de la Ley 87-01 y el artículo 35 de la Ley 379-19.

4.45.- Teletrabajo: Modalidad de trabajo contractual y voluntaria donde se desarrolla una relación de trabajo de carácter no presencial, total o parcialmente, por tiempo determinado o de manera indefinida, fuera de las instalaciones físicas de los órganos y entes de la Administración Pública o privada y mediando las tecnologías de la información y la comunicación. El teletrabajo responde a las condiciones establecidas en la Res. No. 23-2020 d/f 12/11/2020 para el sector privado, y a los lineamientos establecidos en la Resolución No. 130-2020 d/f 07/08/2020, para el sector público y cualquier otra legislación vigente para tales efectos.

4.46.- Territorio Nacional: Es la parte oriental de la isla de Santo Domingo, sus islas adyacentes, el mar territorial, el suelo y subsuelo marinos correspondientes y el espacio aéreo sobre el mismo.

4.47.- Tesorería de la Seguridad Social (TSS): Entidad responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS y de la administración del Sistema Único de Información y recaudo (SUIR). En lo adelante se denominará por su nombre completo o por sus siglas TSS.

4.48.- Trabajador (a): Es toda persona física que presta sus servicios subordinados a otra institución, persona u empresa, obteniendo una retribución a cambio de su fuerza de trabajo.

4.49.- Trabajadores por Cuenta Ajena: Persona que realiza de forma habitual, personal y directa una actividad económica, sometiéndose a la organización y dirección de otra persona.

4.50.- Trabajadores por Cuenta Propia: Es el trabajador que no se encuentra subordinado a la administración de una entidad laboral, con los elementos y materia prima para proveer un servicio y que asume a título personal y lucrativo los riesgos de la actividad.

4.51.- Trabajador Temporero: Son aquellos trabajadores que han sido contratados por cierto tiempo o para una obra o servicio determinado, donde se presta un servicio en relación de dependencia y están sujetos al principio de subordinación.

CAPÍTULO II

EL ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DEL SEGURO DE RIESGOS LABORALES

Art. 5.- El ámbito de aplicación de este Reglamento está dirigido a:

- a. Empleadores directos y/o subcontratistas que tengan uno o más trabajadores.
- b. Trabajadores del sector público y privado del Régimen Contributivo, incluyendo los trabajadores por cuenta propia, una vez sean incorporado en el contexto del Artículo 5 literal C), inciso b) de la Ley 87-01.
- c. AI IDOPPRIL.

- d. A la Tesorería de la Seguridad Social.
- e. A la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.
- f. A la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social.
- g. A otros entes o entidades involucradas en la defensoría de los derechos de los trabajadores y trabajadoras.

Párrafo I: El Seguro de Riesgos Laborales será de aplicación en el territorio nacional.

Párrafo II: El riesgo derivado de accidentes en misión, fuera del territorio nacional, deberá ser asegurado por el empleador o entidad que financie las actividades laborales o conexas u otro de interés al trabajo habitual que desempeñe el trabajador.

Párrafo III.- El principio de protección al trabajador prevalecerá sobre cualquier otro en la interpretación de la Ley, sus reglamentos y resoluciones. Cuando existan dos disposiciones legales contradictorias, se aplicará la que sea más favorable al trabajador; asimismo, en caso de duda, primará la que favorezca al trabajador.

Art. 6.- Las contingencias laborales protegidas por el Seguro de Riesgos Laborales son: 1) Los accidentes de trabajo, 2) Los accidentes en el trayecto o In Itinere y 3) Las enfermedades profesionales u ocupacionales.

Párrafo: Se adopta como parte integral de este Reglamento, la Normativa sobre Accidentes en el Trayecto o In Itinere aprobada por el CNSS, el Catalogo de Riesgos de las Empresas, según Rama de Actividad Económica, la Normativa que regula la entrega de los Subsidios por Discapacidad Temporal y el Cuadro de Enfermedades Profesionales u Ocupacionales y sus actualizaciones reconocidas en el contexto de las contingencias laborales.

Art. 7.- Tendrán la consideración de riesgos laborales, los eventos señalados en el Art. 190 de la Ley No. 87-01. A saber:

- a) Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza;
- b) Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo o durante el teletrabajo o a distancia bajo los términos de un contrato escrito, salvo prueba en contrario;
- c) Los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador;
- d) Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo;
- e) Los accidentes de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo;
- f) Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte.

Art. 8.- No se considerarán riesgos laborales, de conformidad con lo establecido en el artículo 191 de la Ley 87-01, los ocasionados por las siguientes causas:

- a) Estado de embriaguez o bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo prescripción médica;

- b) Resultado de un daño intencional del propio trabajador o de acuerdo con otra persona, o del empleador;
- c) Fuerza mayor extraña al trabajo;
- d) Los accidentes de tránsito fuera de la ruta y de la jornada normal de trabajo;
- e) Los daños debido a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

En adición, no serán considerados:

- f) Las condiciones de salud de origen no laboral que pudieran ser agravadas por el trabajo.

Párrafo: Toda exclusión establecida en la Ley 87-01 y el presente Reglamento para el SRL, descalificará únicamente el origen, la misma será entendida para fines de protección social como contingencia común, en preservación de los derechos de los afiliados.

Art. 9: El asegurado (a) tiene derecho a los servicios médicos que necesite a consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales u ocupacionales inmediatamente estas ocurran, en la PSS más cercana o en la que se encuentre afiliado, esta reclamara su pago a la ARS y esta a su vez al IDOPPRIL, en la forma y condiciones que establezcan las normas complementarias y/o administrativas.

Párrafo: La SISALRIL establecerá los criterios técnicos que delimiten el alcance de la cobertura de los beneficios que correspondan al afiliado a través del SRL o SFS, frente a la coexistencia de contingencias laborales o comunes (no laborales), cuando no haya conciliación entre la ARS y el IDOPPRIL.

CAPÍTULO III

DE LOS ACTORES DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS) EN LA GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LOS RIESGOS LABORALES.

Art. 10.- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), conforme a lo establece el artículo 206 de la Ley 87-01, tiene a su cargo todo lo relativo al proceso de supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales, y en ese sentido, tiene la responsabilidad de velar por la fiel aplicación de la referida Ley, el presente Reglamento y las disposiciones que dicte el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). En ese sentido, tiene a su cargo las siguientes funciones, sin que las mismas sean limitativas:

1. Velar por la cobertura de afiliación al Seguro de Riesgos Laborales.
2. Supervisar a la Tesorería de la Seguridad Social, en cuanto a las cotizaciones del Seguro de Riesgos Laborales.
3. Supervisar, monitorear y controlar la gestión administrativa y financiera de los riesgos laborales.
4. Velar por la protección de los derechos de los afiliados al Seguro de Riesgos Laborales, en ocasión de accidentes de trabajo, y enfermedades profesionales u ocupacionales.
5. Fungir como árbitro conciliador en caso de discrepancias entre proveedores, afiliados y otros usuarios del Seguro de Riesgos Laborales.

6. Fallar por resolución administrativa los recursos de inconformidad elevados por los usuarios del SDSS, relacionados al Seguro de Riesgos Laborales.
7. Velar por la correcta aplicación de los baremos y otras herramientas relacionadas al reconocimiento y otorgamiento de los beneficios del SRL a los afiliados.
8. Vigilar el equilibrio financiero del Seguro de Riesgos Laborales.
9. Proponer al CNSS las primas para las cotizaciones del SRL, de acuerdo a la siniestralidad de la categoría de riesgo establecida por la Comisión de Riesgos y Tarifas.
10. Proponer al CNSS las actualizaciones del cuadro de enfermedades profesionales u ocupacionales cubiertas por el SRL.
11. Elevar al CNSS cuantas propuestas sean necesarias para mejorar el buen funcionamiento del SRL.

Art. 11.- Tesorería de la Seguridad Social (TSS). La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) es una entidad autónoma y descentralizada del Estado, adscrita al Ministerio de Trabajo, dotada de personalidad jurídica, a cargo del proceso de recaudo, distribución y pago de las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), así como del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), cuyas funciones están establecidas en el Art. 3 de la Ley 13-20 que modificó la Ley 87-01.

Art. 12.- El Instituto Dominicano de Prevención y Protección de los Riesgos Laborales (IDOPPRIL). El IDOPPRIL, en su calidad de entidad Administradora de los Riesgos Laborales), tendrá a su cargo la administración y prestación de los servicios del Seguro de Riesgos Laborales con las siguientes responsabilidades:

- a) Reconocer y otorgar las prestaciones en especie y económicas del SRL, de acuerdo a la Ley 87-01, la Ley 397-19 y sus normas complementarias.
- b) La contratación de servicios de salud para la atención a la salud de los afiliados frente a los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales u ocupacionales, incluyendo los accidentes del trayecto.

Párrafo: El IDOPPRIL, procurará que, dentro de sus redes de servicios a la salud, se encuentren, al menos, los básicos o especializados compatibles por el origen y patología en los establecimientos o servicios contratados por las ARS habilitadas por la SISALRIL para los afiliados del SDSS.

- c) Realizar actividades orientadas a la promoción y prevención de los riesgos laborales dirigidos a las empresas afiliadas según registro de la siniestralidad, Indicadores de salud y sus prioridades según las normas y políticas trazadas por el Ministerio de Trabajo (MT) y el Ministerio de Salud Pública (MSP).
- d) El IDOPPRIL previa remisión del Plan Operativo Anual (POA) del programa de prevención de Riesgos Laborales a SISALRIL deberá estar autorizado por el MT o Dirección de Higiene y Seguridad del Ministerio de Trabajo.
- e) Establecer una política de Calidad en la Gestión de Aseguramiento, enfocada en los usuarios.

- f) Garantizar las reservas técnicas y financieras para cubrir los compromisos presentes y futuros con los afiliados y beneficiarios del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a la Ley 87-01, sus modificaciones y normas complementarias.
- g) Generar estadísticas e indicadores comparables internacionalmente sobre la población afiliada y sobre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales.
- h) Enviar a la SISALRIL las informaciones requeridas sobre el Seguro de Riesgos Laborales, en la forma y formato requerido.
- i) Proponer, consultar y solicitar a la SISALRIL cualquier aspecto que solucionen o mejoren la gestión de la administración de los riesgos laborales y/o beneficien a la población trabajadora.

CAPÍTULO IV DE LA AFILIACIÓN AL SRL

Art. 13.- El presente Reglamento aplicará a los empleadores y trabajadores por cuenta ajena del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Párrafo: Los trabajadores por cuenta propia, profesionales y técnicos independientes serán incorporados en forma gradual, previo estudio de factibilidad técnica y financiera, para lo cual será elaborado una normativa específica, de conformidad con lo previsto en el artículo 5 literal C), inciso b), de la Ley 87-01.

Art. 14.- La afiliación del trabajador al Seguro de Riesgos Laborales es de carácter obligatorio y responsabilidad del empleador.

Párrafo I: El trabajador debe estar inscrito en la TSS del SDSS antes de iniciar las actividades laborales para la cual fue contratado.

Párrafo II: Para el acceso a las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) el trabajador deberá estar registrado en la seguridad social al momento de ocurrir el evento laboral. La fecha de referencia para fines administrativos y de reconocimiento, será aquella que figura en la TSS como fecha de ingreso y el salario que se tomará en cuenta, será el salario registrado, cuando no se registre cotizaciones o se visualicen solo cotizaciones parciales.

Párrafo III: No será objeto de declinación de los beneficios al SRL, el hecho de que el empleador se encuentre en mora en el pago de las cotizaciones de la seguridad social.

Párrafo IV: Sin perjuicio de otras sanciones que correspondiesen, el empleador es responsable de los daños y perjuicios causados al trabajador o sus causahabientes, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, no pudiesen otorgarse las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, o bien, cuando las prestaciones a que estos tuviesen derecho se viera disminuida en su cuantía, conforme a lo establecido por los Artículos 202 y 203 de la Ley 87-01.

Art. 15.- Los trabajadores temporeros o contratados por cierto tiempo y estacionales (móviles u ocasionales), sin importar los días contratados, serán registrados por los empleadores mediante el mecanismo de notificación de novedades a través de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

Párrafo: Los subcontratistas serán los responsables a su vez de afiliar y registrar las novedades de sus trabajadores, sin perjuicio de la responsabilidad solidaria con el dueño de la obra y el contratista principal.

CAPÍTULO V

DEL CÁLCULO DE LAS COTIZACIONES AL SEGURO DE RIESGOS LABORALES Y EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES

Art. 16.- El pago por concepto de las cotizaciones al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) corresponderá al empleador en su totalidad, sin afectar el salario del trabajador(a).

Art. 17.- Las contribuciones del empleador al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) será el producto de una prima de acuerdo a la categoría de riesgo de la actividad económica de la empresa, multiplicado por el salario del trabajador, hasta un tope fijo de cotización establecido por el **CNSS**. La prima será propuesta por la SISALRIL y aprobada mediante resolución por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), de acuerdo con los límites establecidos en el artículo 201 de la Ley 87-01.

Art. 18.- El Ministerio de Trabajo será la entidad que establezca y actualice la categorización según la siniestralidad por rama de actividad económica de las empresas (categorías de riesgo) y actualizará el Catálogo para su aplicación por la TSS de acuerdo al Decreto 26-21 de fecha 13 de enero de 2021, que establece la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2019 (CNAE-2019) adaptada a la República Dominicana por la ONE y, sus modificaciones.

Párrafo: El Catálogo anexo tendrá vigencia hasta tanto sea modificado por el Ministerio de Trabajo siendo homologado con otras clasificaciones de entidades de regularización de empresas por la Tesorería de la Seguridad Social hasta su armonización nacional.

Art. 19.- Tomando en cuenta el riesgo de la siniestralidad por rama de actividad económica de las empresas, se establecen las siguientes categorías:

Categoría de Riesgo I: Aquel en el cual su gravedad potencial es la de generar lesiones que solo requieren de primeros auxilios; generalmente aplica a oficinas y actividades similares donde no se utilizan maquinarias ni herramientas manuales peligrosas

Categoría de Riesgo II: Aquel cuya gravedad potencial es la de generar lesiones serias, no incapacitantes, que solo requieran atención médica o produzcan una incapacidad de corta duración, es decir, de hasta catorce (14) días laborables. Usualmente aplica a aquellas actividades en las cuáles se utilizan herramientas manuales y equipos o maquinarias que ofrecen un nivel bajo de peligro;

Categoría de Riesgo III: Aquel cuya gravedad potencial es la de generar lesiones incapacitantes temporales o permanentes. Por lo general aplica a instalaciones industriales con maquinarias y equipos estacionarios, pero que generan movimiento en sus partes, tales como engranajes, correas de transmisión y piezas giratorias u oscilantes; y

Categoría de Riesgo IV: Es un riesgo cuya gravedad potencial es la de generar fatalidades y/o lesiones incapacitantes graves. Corresponde generalmente a aquellas actividades donde se utilizan equipos pesados móviles y/o sustancias peligrosas químicas o biológicas e inflamables, y a las que por el desempeño propio del trabajo que realiza el empleado pueden ocasionar fatalidades o lesiones graves.

Párrafo I: Se hará una reducción o un aumento de 0.05% anual hasta un máximo de la tasa de cotización adicional, a las empresas o entidades, de acuerdo con su desempeño medido mediante los índices de siniestralidad.

Párrafo II: El monto porcentual sobre la fracción variable de la prima a cotizar para fines de incentivos o penalización a las empresas, relacionados a los resultados anuales de la siniestralidad será aprobado por el CNSS, en base a la propuesta de la SISALRIL.

Párrafo III: Cada primero (1º) de marzo de cada año, el IDOPPRIL enviará a la SISALRIL la lista de las empresas sujetas a incentivos o penalización, según el comportamiento de la siniestralidad. La SISALRIL autorizará a la TSS la aplicación de los incentivos o penalidades, si procediere.

Párrafo IV: Si la empresa es reincidente, se mantendrá la penalización, solicitando el IDOPPRIL, bajo la supervisión y seguimiento de la SISALRIL, la intervención del MT en todo lo relativo a la fiscalización de las condiciones de seguridad y salud ocupacional. La penalización será revertida cuando la siniestralidad de dicha empresa regrese a los parámetros aceptables de probabilidad de riesgo, según la rama de actividad económica a la que pertenezca.

Art. 20.- La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) automatizará, en coordinación con el Ministerio de Trabajo, el proceso de calificación de las empresas, según la clasificación de las categorías de riesgo por actividad económica de las mismas, para los fines de cotización, según las primas propuestas por la SISALRIL y aprobadas por el CNSS.

Párrafo I: Cuando una rama de actividad no se encuentre definida en el Catálogo de las Categorías de Riesgos, la TSS procederá a solicitar al Ministerio de Trabajo su clasificación, el que a su vez, procederá a incorporar dicha actividad económica en el mencionado Catálogo, a más tardar en el término de treinta (30) días.

Párrafo II: Cualquier otra categoría que sea establecida en el Catálogo de Riesgos, quedará incorporada al presente Reglamento.

Art. 21.- El empleador podrá reclamar la aplicación de sus incentivos al IDOPPRIL y, en caso de no estar conforme, podrá interponer una reclamación por ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

Art. 22.- Cuando ocurra un error en la calificación de una empresa, afectando a esta o al Sistema, se subsanará de la manera siguiente: 1) Si el error da un saldo a favor de la empresa,

la TSS deberá realizar una nota de crédito a favor del empleador a través de la factura mensual; y 2) Si el error da un saldo a favor del Sistema, la TSS emitirá una nota de débito al empleador.

CAPÍTULO VI DE LA NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

Art. 23.- El empleador deberá notificar al IDOPPRIL el accidente de trabajo dentro de las setenta y dos (72) horas laborables, después de haber tenido conocimiento del mismo. Sin embargo, el trabajador o un tercero que tenga conocimiento del evento, podrá alertar o informar al IDOPPRIL la ocurrencia de un accidente de trabajo. En este caso, el IDOPPRIL debe contactar al empleador para gestionar el debido reporte y requerirle la remisión del formulario de notificación del accidente de trabajo. El empleador que no notifique el accidente de trabajo, en el plazo antes indicado podrá ser sancionado por el MT una vez interpuesta la denuncia por el trabajador ante el IDOPPRIL, la DIDA o la SISALRIL.

Párrafo I: La notificación oficial de una contingencia laboral es un procedimiento administrativo entre el empleador y el IDOPPRIL.

Párrafo II: Siempre que el afiliado no esté conforme con los resultados de la investigación que realice el IDOPPRIL sobre el accidente de trabajo o enfermedad profesional, podrá requerir al IDOPPRIL una re-investigación. Para tales fines, el trabajador contará con 30 días calendarios o más para solicitar la re-investigación, contado a partir de la fecha que fue notificado de la respuesta por parte del IDOPPRIL y esta entidad contará con 30 días calendarios o más, para darle respuesta al trabajador.

Párrafo III: Independientemente de que el trabajador haya solicitado o no un re investigación al IDOPPRIL, le asiste el derecho a elevar un recurso de inconformidad por ante la SISALRIL, en un período que no exceda los 30 días hábiles desde la fecha registrada en que recibiera el resultado de la investigación o re investigación (si se produjo), por parte del IDOPPRIL.

Párrafo IV: La atención a la salud no está supeditada a la presentación de ningún tipo de formulario o reporte de accidente de trabajo frente a los prestadores de servicios de salud.

Párrafo V: La SISALRIL regulará, a través de sus facultades normativas, los tiempos de respuesta y las relaciones entre las ARS y el IDOPPRIL que garanticen la atención y cobertura oportuna a los afiliados del SDSS.

CAPÍTULO VII DE LA COBERTURA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES U OCUPACIONALES

Art. 24.- El médico tratante es quien establece la primera prescripción de una enfermedad relacionada con las actividades o condiciones de trabajo. Le corresponde al IDOPPRIL, a través de médicos ocupacionales, investigar si la enfermedad del trabajador se encuentra relacionada a sus actividades o condiciones laborales y si dicha enfermedad se encuentra en el cuadro de enfermedades profesionales u ocupacionales, para el reconocimiento de las prestaciones del SRL.

Párrafo I: La SISALRIL aprobará por resolución el Cuadro de Enfermedades Profesionales u Ocupacionales, consensuada con el IDOPPRIL y el Ministerio de Salud Pública, entidades

que, podrán solicitar el acompañamiento de la Sociedad Especializada en Salud Ocupacional. Este cuadro será revisado o actualizado por los menos cada dos años y remitida al CNSS para su conocimiento.

Párrafo II: En la investigación de la enfermedad profesional realizada por el IDOPPRIL, deberá constar la certificación diagnóstica de un Médico Ocupacional, será este el que, ante una enfermedad profesional, recomiende la reinserción y/o reubicación del trabajador.

Párrafo III: Cuando se establezca una relación entre la enfermedad del trabajador(a) y su oficio (enfermedad profesional) y ésta no se encuentre en el cuadro de enfermedades profesionales u ocupacionales, el IDOPPRIL remitirá a la SISALRIL el caso, la que conformará una comisión especializada integrada por el IDOPPRIL y el Ministerio de Salud Pública y cualquier otra especialidad médica relacionada, para su inclusión o no en el cuadro oficial de enfermedades profesionales u ocupacionales.

Párrafo IV: En los casos de una enfermedad profesional u Ocupacional, cuando ésta, por su historia y evolución, se corresponda con el histórico de la ocupación o actividad laboral del trabajador, pero no se relacione con el tiempo laborando en la empresa que realiza el reporte del diagnóstico, será reconocido por el IDOPPRIL, previa investigación, asistiéndole con las prestaciones que cubre el SRL. En estos casos, la siniestralidad no se le cargará a la empresa que reporta, sino aquellas empresas activas que luego de la investigación se presuma y dictamine como responsable; en estos casos el IDOPPRIL podrá requerir la intervención del Ministerio de Trabajo en el contexto de la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Párrafo V: Forma parte del presente Reglamento, el cuadro de Enfermedades Profesionales u Ocupacionales para el Seguro de Riesgos Laborales adjunta al mismo, vigente hasta su actualización.

CAPITULO VIII

A. SOBRE LA COBERTURA DE LOS RIESGOS LABORALES DURANTE EL TRABAJO A DISTANCIA O TELETRABAJO

Art. 25. – Las condiciones de salud derivadas de los riesgos laborales asociados a la modalidad de trabajo a distancia o del teletrabajo, en el marco de las legislaciones vigentes que apliquen para el sector público o privado, serán atendidas con el mismo alcance de la cobertura del SRL que a los trabajadores del Régimen Contributivo bajo la modalidad presencial.

Art. 26.- Para el reconocimiento de las contingencias derivadas del trabajo a distancia o teletrabajo se considerarán las siguientes condiciones:

- a) Estar registrado en el SDSS a la fecha de la contingencia.
- b) La existencia de un daño o lesión derivada de un factor de riesgo presente en las tareas propias y derivadas de las funciones acordadas y documentadas entre las partes;
- c) Que el daño o lesión derivado de un accidente de trabajo haya ocurrido en jornada laboral pautaada para el sector público o privado, ocurrido como ocasión o consecuencia de la actividad laboral para la que fue contratado.

ML

- d) Que el daño o lesión de una enfermedad profesional sea coherente con la actividad laboral, el factor de riesgo presente, tiempo de exposición y evolución de la enfermedad, conforme lo acordado entre las partes.
- e) Establecer o documentar en el contrato o adenda del contrato, las informaciones establecidas en el párrafo I del ordinal Tercero de la Resolución del Ministerio de Trabajo No. 23-2020, d/f 12 de noviembre del 2020 o; para el teletrabajo del sector público, las contenidas en el artículo 10 de la Resolución MAP No. 130-2020, d/f 7 de agosto del 2020, sus futuras modificaciones y cualquier otra disposición legal referente a la materia.

Párrafo I: La investigación de accidentes o enfermedades profesionales u ocupacionales derivadas del trabajo a distancia o del teletrabajo, las cuales deberán ser notificadas por el empleador, atenderá al mismo procedimiento aplicado por el IDOPPRIL para el trabajo presencial con la anuencia explícita del empleado en el contrato de trabajo. La no colaboración del empleado durante la investigación del evento o condición de origen laboral concluirá en el cierre de caso por la aseguradora por limitación al alcance de la investigación.

Párrafo II: Para el teletrabajo, serán considerados accidentes del trayecto, aquellos acaecidos durante el traslado desde o hacia el lugar habitual de trabajo o aquellos relacionados al desplazamiento donde el empleador haya acordado la entrega de resultados y se registrará conforme a las disposiciones legales vigentes relativas a la materia.

B. Sobre la cobertura del SRL de colectivos especiales del Régimen Contributivo.

Art. 27.- Serán considerados colectivos especiales aquellos grupos que, por las particularidades de un trabajo o de su organización, aún bajo relación de dependencia, ser asalariados con capacidad contributiva tienen dificultades para el registro en el SDSS y/o permanencia o estabilidad en su empleo.

Art. 28.- Los colectivos especiales del Régimen Contributivo se registrarán por normas complementarias específicas aprobadas por el CNSS. En todos los casos la cobertura de las prestaciones a la salud y económicas serán las mismas que amparan a los trabajadores por cuenta ajena del Régimen Contributivo regular.

Párrafo: Las entidades facultadas para regular o administrar riesgos laborales podrán proponer al CNSS la administración de planes especiales transitorios para determinados colectivos específicos con la finalidad de brindar protección frente a los riesgos laborales, previos estudios de viabilidad técnica y financiera realizados por la SISALRIL.

CAPÍTULO IX DE LAS PRESTACIONES A LA SALUD, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA

Art. 29.- El beneficiario del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) tiene derecho a los servicios médicos de emergencias que necesite a consecuencia de accidentes de trabajo, inmediatamente estos ocurran, en la PSS más cercana.

Párrafo: Ninguna PSS negará las atenciones de emergencias a un trabajador con motivo de un accidente de trabajo, ni dispondrá referencias o traslados cuando éstos expongan un riesgo a la salud del trabajador.

Art. 30.- La ARS del afiliado autorizará los servicios de salud requeridos como consecuencia de un accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, procediendo a cubrir los gastos en el marco y alcance del PBS o PDSS cuando la De Alta del afiliado en la PSS se produzca antes de obtener los resultados de la investigación del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Párrafo: La ARS reclamará reembolso por el pago efectuado a la PSS, incluyendo los gastos operacionales al IDOPPRIL en las formas y condiciones establecidas en las normas complementarias y/o administrativas.

Art. 31.- La ARS del afiliado pagará a las PSS en los tiempos previstos para las contingencias comunes, conforme lo establecido en la normativa de contratos de gestión.

Art. 32.- El IDOPPRIL responderá con el pago correspondiente a la reclamación de reembolso de la ARS por el mencionado concepto, en los tiempos establecidos en las normas complementarias. De la misma manera reembolsará al afiliado el copago correspondiente en los casos que así aplicare en el marco de las regulaciones administrativas complementarias de la SISALRIL.

Párrafo: La SISALRIL regulará a través de normas complementarias, en lo que respecta a las relaciones entre ARS, IDOPPRIL y PSS, para garantizar la calidad y oportunidad de las prestaciones establecidas en la Ley 87-01.

Art. 33.- Los procedimientos médicos o quirúrgicos autorizados por la IDOPPRIL serán aquellos reconocidos y aprobados de acuerdo con los protocolos del Ministerio de Salud Pública. En caso de que no existir, se tomarán como referencia los protocolos internacionales referidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y en su defecto, los protocolos de las Sociedades Médicas Especializadas suscritas al Colegio Médico Dominicano (CMD). El IDOPPRIL podrá glosar por pertinencia y, sobre el costo beneficio, cuando existan otros procedimientos que garanticen el mayor restablecimiento de la condición de salud de los afiliados, por interconsulta u opinión de un especialista del área.

Párrafo: La cobertura de medicamentos autorizados por el IDOPPRIL tendrá como referencia la cobertura del 100% de los medicamentos listados en el Catálogo de Medicamentos del SDSS.

CAPÍTULO X DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

Art. 34- Del cálculo de los beneficios económicos. Para el cálculo de las prestaciones económicas del Seguro de Riesgos Laborales, el salario base de referencia será el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses con anterioridad al accidente y/o enfermedad profesional, de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la Ley 397-19 que modifica el art. 196 de la Ley 87-01. En caso de no haber cotizado por dicho período completo, se calculará la media de los meses cotizados durante el mismo.

Párrafo I: Cuando el trabajador haya sufrido el accidente de trabajo en el mismo mes en que empezó a laborar para su empleador, no haya empezado a cotizar o la cotización no complete el salario de un mes se tomará en cuenta para el cálculo de sus prestaciones económicas, el

ML

salario sujeto a cotización con que fue registrado por su empleador en la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

Párrafo II: Para fines del cálculo de los beneficios económicos, estos comprenderán las cotizaciones hasta el tope de los salarios cotizables, establecidos por el CNSS. Si el trabajador tiene varios empleos, se calcularán sus prestaciones económicas por cada salario cotizado por el trabajador con los diferentes empleadores cuya actividad laboral habitual se vea afectada y hasta el tope de cotización establecido por el CNSS.

Párrafo III: Para calcular el salario diario, para fines del pago de las prestaciones económicas de corto plazo (subsídios por discapacidad temporal) se dividirá el salario mensual entre 23.83 días para los trabajadores del sector privado y entre 21.67 días para los trabajadores del sector público.

Art. 35.- De los Subsídios. Se otorgará un subsidio por incapacidad laboral temporal por accidente de trabajo o enfermedad profesional equivalente al 75% del promedio de los salarios cotizables de los últimos seis meses anteriores a la incapacidad, en las condiciones de la normativa anexa, para tales fines.

Párrafo I: En los casos donde el trabajador continúe recibiendo los ingresos regulares por su o sus empleadores durante la licencia médica, estos empleadores podrán reclamar el 75% del pago del salario otorgado y debidamente soportado al IDOPPRIL, aplicando esta medida tanto a empresas públicas como privadas.

Párrafo II: El subsidio por discapacidad temporal tiene lugar frente a las evidencias de lucro cesante y suspensión por el empleador por una condición de salud derivada de un accidente de trabajo o enfermedad profesional que genera una incapacidad laboral temporal para realizar las labores habituales certificada por un médico tratante. Forma parte del presente Reglamento, la Normativa que regula el Procedimiento para la Entrega del Subsidio por Discapacidad Temporal del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) y aportes al Seguro Familiar de Salud (SFS).

Párrafo III: Se rectifica el artículo 11 de la referida Normativa en cuanto al porcentaje destinado para cubrir el Seguro de Discapacidad y Supervivencia del trabajador afiliado y sus beneficiarios, dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia (SVDS), a los fines de que se tome en cuenta que el porcentaje destinado para estos fines es del 0.95%, en virtud de la modificación al artículo 56 de la Ley 87-01, establecida por la Ley 13-20.

Art. 36.- En caso de una recidiva, complicación o secuela posterior a la De Alta Médica de una condición de salud y por la cual el afiliado haya recibido como beneficio una indemnización, el trabajador (a) continuará recibiendo las atenciones a la salud derivadas del evento calificado como de origen laboral.

Párrafo I: Las indemnizaciones serán otorgadas una sola vez para el afiliado, salvo las producidas o derivadas a consecuencia de una nueva contingencia, para lo cual pasará a ser indemnizado por la segunda causa.

Párrafo II: En el caso de que un afiliado haya recibido una indemnización y su condición progrese posteriormente como consecuencia del evento que dio origen a la prestación se

valorará el grado de discapacidad permanente y podrá recibir una pensión, de acuerdo al grado de discapacidad que le corresponda, previsto en la Ley 87-01 y sus modificaciones.

Párrafo III: La fecha de concreción para los casos indemnizados con anterioridad y que progrese su condición de salud, para fines de determinar la cuantía de la pensión y los retroactivos, aplicará la fecha en la cual el afiliado recurre por agravamiento en el contexto del artículo 197 de la Ley 87-01 y presente una valoración certificada que arroje un grado porcentual de discapacidad permanente igual o mayor a 50%.

Párrafo IV: Toda reclamación de servicios de salud por secuelas de la lesión o daño a la salud permanente que dieron origen a una indemnización o pensión por discapacidad del SRL serán cubiertas por la IDOPPRIL.

Art. 37.- De conformidad con el artículo 2 de la Normativa que Regula el Procedimiento para el Otorgamiento de las indemnizaciones, Pensiones y Gastos Fúnebres, contemplados en los artículos 196 y 198 de la Ley 87-01 que crea el SDSS, modificados por los artículos 32 y 33 de la Ley 397-19, que crea el IDOPPRIL, para el reconocimiento y otorgamiento de las indemnizaciones y pensiones del Seguro de Riesgos Laborales, los literales a), b), c) y d) del artículo 196, de la Ley 87-01, modificado por el artículo 32 de la Ley 397-19, y deberán leerse de la siguiente manera:

- a) Discapacidad superior al cinco por ciento (5%) e igual o inferior al cuarenta y nueve por ciento (49%): indemnización entre cinco y veinte veces el sueldo base.
- b) Discapacidad superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y siete por ciento (67%): pensión mensual equivalente al cincuenta por ciento (50%) del salario base.
- c) Discapacidad igual o superior al sesenta y siete por ciento (67%): pensión mensual equivalente al setenta por ciento (70%) del salario base.
- d) Gran discapacidad: pensión mensual equivalente al cien por ciento (100%) del salario base.

Art. 38.- Indemnizaciones. En caso de que los trabajadores afiliados al SDSS sufran una discapacidad igual o superior a un 5% e igual o inferior a un 49% como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, tendrá un derecho a una indemnización de acuerdo con los rangos de discapacidad que se establecen a continuación:



Grado porcentual de discapacidad global (%)	Número de Salario Base (*)	Magnitud de la Discapacidad	Calificación Discapacidad/ tipo de beneficio	Tipo de Beneficios	Criterios Técnicos Requeridos
≥5<10	5 sb				Grado de discapacidad global porcentual no ponderada valorada para el componente andtomofuncional y rol laboral igual o mayor a 5% (ponderada) andtomofuncional igual o mayor a un 3% y la laborativa igual o mayor a 2 %).
≥10<20	8 sb				
≥20<30	10 sb				
≥30<40	15 sb	Ligera	Discapacidad Permanente Parcial	Indemnización (Pago único)	Calificación del rol laboral: Recortado (Grado porcentual de discapacidad laborativa global igual o mayor a 5% *)
≥40-49%	20sb	Moderada			Calificación del rol laboral: Adaptado (Discapacidad laborativa global no ponderada igual o mayor a 20% y menor al porcentaje global de la discapacidad correspondiente a la clase IV de la tabla II.C.1.)

Párrafo I: El reconocimiento de la discapacidad permanente que dé origen a un beneficio económico (indemnizaciones o pensiones por discapacidad), deberá corresponderse con una merma en el rendimiento de la área habitual del trabajador, de acuerdo con lo previsto por el artículo 195 literal a) de la Ley 87-01 y, en consecuencia, aplicarán los criterios técnicos previstos en el cuadro de indemnizaciones aprobado en virtud de la presente resolución, relacionados al valor porcentual global de la discapacidad laborativa, establecida en el baremo vigente de Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Párrafo II: El Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad, únicamente para lo relativo al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), se aplicará de la siguiente manera; La Tabla II.C.1, sobre la evaluación de la discapacidad laborativa, se interpretará la discapacidad global a partir de la clase II: 5% y clase III: 20%, quedando lo demás sin variación.

Párrafo III: Para los fines de redondear a favor del trabajador los grados porcentuales de la discapacidad valorada y certificada con dos cifras significativas, el valor deberá ser igual o mayor a cinco (5), luego del punto decimal.

Párrafo IV: El IDOPPRIL aplicará los rangos establecidos en virtud de la presente resolución, para fines de pago de la Indemnizaciones del Seguro de Riesgos Laborales, luego de que las Comisión Médica Regional (CMR) determine el grado de discapacidad, siempre que el accidente o diagnóstico de la enfermedad profesional, se haya producido a partir del 3 de octubre del año 2019, fecha de entrada en vigencia de la Ley 397-19, que crea el IDOPPRIL. Estos rangos de indemnizaciones también aplican en los casos de reevaluación de la discapacidad, siempre que se produzca un aumento en el porcentaje de la discapacidad.

Párrafo V: El CNSS podrá aumentar por resolución cualquier mejora a las indemnizaciones considerando las propuestas y/o estudios realizados por la SISALRIL.

Art. 39.- Para fines del cálculo retroactivo de una pensión por discapacidad permanente, la fecha de referencia será la fecha de la De Alta Médica que certifica la estabilización de una lesión permanente o secuela por un Prestador de Servicios de Salud o médico tratante como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Párrafo: El monto del salario de referencia para el cálculo del pago retroactivo será indexado de acuerdo al Índice de Precio del Consumidor (IPC).

Art. 40.- Las normas complementarias establecerán las regulaciones específicas y el o los procedimientos(s) que regirán para el Subsistema de Evaluación y Valoración de la Discapacidad, la cual podrá ser modificada y actualizada de acuerdo a los nuevos criterios aprobados por el CNSS y/o la modificación de la Ley 87-01.

Art. 41: Del monto de la pensión por discapacidad, el IDOPPRIL fungirá como agente de retención y deducirá la cotización total del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia. Al cumplir la edad de retiro, el afiliado podrá acceder a la pensión por vejez o la devolución del fondo acumulado en su Cuenta de Capitalización Individual (CCI), según corresponda.

Art. 42.- El costo de financiamiento del Plan Básico del Seguro Familiar de Salud para los Pensionados por Discapacidad del SRL del Régimen Contributivo y sus dependientes, se financiará con el aporte un 3 % de la totalidad de la pensión a cargo del Pensionado por Discapacidad y la diferencia del costo total de los per cápita a dispersar para el trabajador y sus dependientes se cubrirá con el aporte del IDOPPRIL.

Art. 43.- Durante el período transcurrido entre la fecha de solicitud de evaluación del grado de discapacidad permanente y la certificación del dictamen que realiza la Comisión Técnica de Discapacidad (CTD) del SRL o el Primer pago retroactivo de la pensión por discapacidad (según corresponda), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) pagará mensualmente el per cápita correspondiente para el afiliado solicitante y sus dependientes a la ARS que le corresponde, con cargo a la Cuenta del Seguro de Riesgos Laborales.

Art. 44.- Todos los pensionados por discapacidad o sobrevivencia recibirán el mes de diciembre la pensión número 13, por el mismo monto de la pensión obtenida.

Párrafo: Para el cálculo del pago único por concepto de pensión de sobrevivencia a viudas con edad menor a los 45 años o que vuelvan a contraer matrimonio se incluirá el salario 13 de cada año pensión, que se le entregue.

Art. 45.- Las pensiones por discapacidad y las de sobrevivencia serán actualizadas anualmente según el Índice de Precios del Consumidor (IPC).

Art. 46.- Las evaluaciones de la discapacidad de los pensionados cada dos años, establecidas en el Art. 197 de la Ley 87-01, iniciarán a partir de la fecha de la primera evaluación, calificación y valoración médica de la discapacidad.

Párrafo I: Cuando las evaluaciones subsecuentes a los pensionados por discapacidad den valores por debajo del 50% de discapacidad, cesará el pago de la pensión.

Párrafo II. Sobre la Suspensión Definitiva de las Pensiones: El procedimiento a seguir será el siguiente:

- A. El **IDOPPRIL** procederá a suspender una pensión, sólo en los casos que proceda, a partir de la fecha de recibida la certificación de la discapacidad por la **Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL)** remitida por la **SISALRIL**, cuya reevaluación registre un grado porcentual de discapacidad menor al 50%.
- B. El **IDOPPRIL** remitirá una comunicación oficial al pensionado informando la suspensión y la causa.
- C. En los casos donde aplique una suspensión definitiva de la pensión por discapacidad permanente del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), aún con una valoración igual o mayor a 5% y menor a 50% del grado de discapacidad, no aplicará indemnización, bajo la consideración del disfrute de una compensación de pensión igual o mayor a 2 años con todos los beneficios que esta aplica (indexación, pensión 13, piso mínimo y SFS).
- D. Pensionados con situaciones sociales y económicamente bajo condiciones vulnerables que no califiquen para continuar con una pensión por discapacidad del SRL (grado porcentual de discapacidad menor al 50%), que por razones de edad o por causas de secuelas en la discapacidad no puedan retornar a una vida productiva, así como, que su pensión por vejez sea inferior a la pensión por discapacidad, el pensionado tiene derecho a continuar beneficiándose de la pensión por discapacidad, con la finalidad de evitar que las personas afectadas de la discapacidad y que ha cumplido con los requisitos relativos a la jubilación no se le agrave su estado de vulnerabilidad.

Art. 47.- La calificación de discapacidad total le permitirá al pensionado laborar en otra actividad diferente a la habitual en la que se originó la discapacidad, sin embargo, la calificación de discapacidad absoluta o gran discapacidad hará incompatible la pensión con el trabajo.

Art. 48.- Si al momento del dictamen de la certificación de la discapacidad, el afiliado hubiese fallecido, el retroactivo que le correspondería será entregado a sus sobrevivientes con capacidad para sucederle. En este caso el retroactivo se calculará por el período comprendido entre la fecha de concreción de su enfermedad y la fecha de su muerte.

Art. 49.- Pensión a sobrevivientes de/la trabajadora/a. En caso de fallecimiento del trabajador/a, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, conforme a los beneficiarios establecidos en el artículo 187 de la Ley 87-01, su esposa (o) o compañero de vida e hijos menores de dieciocho (18) años o menores de veintiún (21) años, si fueren estudiantes, o sin límite de edad, en caso de discapacidad total, recibirán el cien por ciento (100%) de una pensión para los sobrevivientes del salario cotizable de los últimos dos (2) años del afiliado al Seguro de Riesgos Laborales que fallezca. Esta pensión se distribuirá

de la siguiente manera: Un cincuenta por ciento (50%) para el/la cónyuge o compañero de vida y el otro cincuenta por ciento (50%) para los hijos, distribuida en partes iguales.

Art. 50.- Pensión a sobrevivientes del pensionado/a. En caso de que fallezca el/la pensionado/a por discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales, su esposa (o) o compañero de vida e hijos menores de dieciocho (18) años o menores de veintiún (21) años, si fueren estudiantes, o sin límite de edad en caso de discapacidad total, recibirán el cien por ciento (100%) del monto de la pensión percibida por el pensionado al momento de la muerte. Esta pensión se distribuirá de la siguiente manera: Un cincuenta por ciento (50%) para el/la cónyuge o compañero de vida y el otro cincuenta por ciento (50%) para los hijos, distribuida en partes iguales.

Párrafo I.- En caso de que el/la trabajador/a o el/la pensionado/a no le sobreviva su cónyuge o compañero de vida, al momento de su fallecimiento, los hijos, en las edades y condiciones establecidas precedentemente, recibirán la totalidad de la pensión de sobrevivencia. De igual manera, en caso de que el/la trabajador/a o el/la pensionado/a no dejaren hijos al momento de su fallecimiento, el/la cónyuge o compañero de vida recibirá la totalidad de la pensión de sobrevivencia.

Párrafo II.- Para tener derecho a la pensión de sobrevivencia el cónyuge o compañero de vida deberá ser mayor de 45 años, o discapacitado de cualquier edad y no estar casado. Si es menor de 45 años o vuelve a contraer matrimonio, podrá recibir por una sola vez, el equivalente a dos (2) años de pensión.

Art. 51.- Gastos Fúnebres: Si el trabajador/a fallece como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, los beneficiarios del trabajador/a definidos en el artículo 187 de la Ley 87-01 o en su defecto, en el Código Civil, tendrán derecho a recibir cinco (5) veces el salario cotizante promedio de los últimos dos (2) años o fracción de estos, para fines de cubrir los gastos fúnebres relacionados a su fallecimiento, conforme a lo establecido por el artículo 198 de la Ley 87-01, modificado por el artículo 33 de la Ley 397-19. Esta prestación aplica también cuando fallece el pensionado por discapacidad del SRL.

Art 52.- Los gastos fúnebres serán reclamados al IDOPPRIL, quien se encargará de otorgar dicha prestación a los beneficiarios correspondientes.

Art. 53.- Para el otorgamiento de la prestación de los gastos fúnebre, en caso de fallecimiento del/la trabajador/a, con motivo de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Que, al momento de ocurrir el accidente de trabajo o la enfermedad profesional, el/la trabajador/a se encuentre registrado/a en la Tesorería de la Seguridad social (TSS).
- b) La notificación del accidente o enfermedad profesional al IDOPPRIL;
- c) La calificación del accidente de trabajo o enfermedad profesional;
- d) El reclamante deberá presentar copia de la cedula de identidad y electoral, si es dominicano, o cédula de identidad o carnet expedido por la dirección General de Migración o documento definitivo emitido por el Ministerio de Interior y Policía en el marco del Plan Nacional de Regularización de Extranjeros o pasaporte con visado de Trabajo.

- e) El reclamante deberá presentar el Acta de Defunción y los documentos legales que avalen su calidad como beneficiario del fallecido/a para obtener esta prestación, tales como: Copia del Acta de Matrimonio o de Unión Libre, Acta de Nacimiento de los hijos menores, entre otros, según corresponda.

Párrafo I: Para los casos de fallecimiento de un pensionado/a por discapacidad sólo aplicarán los literales d) y e) del presente artículo. En estos casos el IDOPPRIL comprobará que, real y efectivamente, se trata del fallecimiento de un/a pensionado/a por discapacidad del Seguro de Riesgos laborales (SRL).

Párrafo II: En los casos de fallecimiento, durante el proceso de certificación para la discapacidad, el derecho a una pensión de sobrevivencia se estimará a partir de la fecha del fallecimiento del trabajador afiliado. En los casos donde existan sobrevivientes beneficiarios, conforme a lo establecido en el artículo 187 de la Ley 87-01, sólo se aplicará el reembolso por gastos fúnebres hasta cinco (5) salarios topes cotizables a la persona o entidad que evidencia facturación de pago por gastos fúnebres.

CAPÍTULO XI

DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES

Art. 54.- El IDOPPRIL tendrá una estructura administrativa y financiera para otorgar las prestaciones correspondientes al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), observando las disposiciones de la Ley 87-01, sus modificaciones, el presente Reglamento y las resoluciones emitidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Art. 55.- El IDOPPRIL tendrá las funciones de, administrar el SRL, organizando y garantizando al afiliado, la prestación de los servicios sobre la base de la oportunidad y costo eficiencia de los tratamientos y servicios médicos.

Art. 56.- EL IDOPPRIL tendrá contabilidad y cuentas separadas y distintas para las contingencias laborales de la administración de los riesgos laborales y cualquier otra cuenta creada por el Consejo del IDOPPRIL para administrar los recursos generados de cotizaciones pasadas, utilidades o beneficios validados y reconocidos por la SISALRIL, en el marco del artículo 21 de la Ley 397-19.

Párrafo I: En ningún caso dichos recursos se destinarán a otro objeto ajeno al financiamiento de la administración y prestación de servicios de los riesgos laborales.

Párrafo II: La SISALRIL tendrá a su cargo, el regular y supervisar que el IDOPPRIL cuente con las reservas legales y técnicas necesarias para cumplir con los pasivos presentes y futuros respaldados en estudios actuariales y/o financieros; así como, la metodología de constitución de las reservas técnicas que garanticen la sostenibilidad del componente, validando los excedentes, cuando así se generen.

Párrafo III: La SISALRIL establecerá el tipo de reaseguramiento, el proceso y los procedimientos que deberá agotar el IDOPPRIL con la finalidad de garantizar la sostenibilidad del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), cuando así proceda.

Art. 57.- La SISALRIL supervisará el porcentaje de distribución de los ingresos provenientes de las cotizaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), tomando en cuenta los siguientes elementos y partidas:

10% de Gastos Administrativos;
1 % Programas de Prevención de Riesgos Laborales;
25% Prestaciones de Salud y;
64% Prestaciones Económicas

Párrafo I: El CNSS, previa propuesta de la SISALRIL, podrá modificar los porcentajes de distribución de los gastos de la ARL.

Párrafo II: La distribución de los ingresos se hará luego de establecer las reservas técnicas financieras relacionadas a los riesgos laborales.

Párrafo III: Se dispone que de la partida para gastos administrativos del IDOPPRIL se derive un 10% de los ingresos mensuales a dicha cuenta para programas de promoción de la prevención de los riesgos laborales.

CAPÍTULO XII

DEL DESTINO DE LAS RESERVAS PARA LAS RECLAMACIONES INCURRIDAS Y NO REPORTADAS EN EL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN PARA EL RECLAMO DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE RIESGOS LABORALES Y DE LA UTILIZACIÓN DE LOS EXCEDENTES.

Art. 58.- Los recursos no utilizados de las reservas técnicas creadas y constituidas para cubrir los eventos incurridos y no reportados que exceden el período de prescripción, serán transferidos a una cuenta creada con la finalidad de llevar a un salario mínimo nacional las pensiones que no lo alcancen y cumplan con la calificación de incapacidad permanente absoluta o gran discapacidad.

Art. 59.- Los excedentes, si así se produjeran, se depositarán en una cuenta específica creada para financiar programas y proyectos especiales relacionados a la protección de los trabajadores amparados por el Seguro de Riesgos Laborales, elaborados por o propuestos a la SISALRIL y que previo estudio de factibilidad financiera por ésta propondrá al CNSS para su aprobación.

CAPÍTULO XIII

DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES Y LA FISCALIZACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Art. 60.- Los empleadores públicos y privados son los responsables de implementar las medidas de prevención de los riesgos laborales y promocionar la salud en las empresas. Deberá llevar conforme a las regulaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, las estadísticas de los accidentes y enfermedades que se presenten en los lugares de trabajo.

Párrafo: Las empresas proporcionarán al IDOPPRIL y al Ministerio de Trabajo las informaciones y los datos para el cálculo de los índices de frecuencia, de severidad y siniestralidad.

Art. 61.- Es responsabilidad del IDOPPRIL promocionar y fomentar el desarrollo de programas de prevención de riesgos laborales para las empresas afiliadas al SDSS previamente aprobadas por el Ministerio de Trabajo o su Dirección de Higiene y Seguridad.

Párrafo I: Los programas de prevención de riesgos laborales del IDOPPRIL dirigidos a las empresas afiliadas deberán someterse para los fines de conformidad del Ministerio de Trabajo en su facultad de regulador y trazador de políticas en materia de Seguridad y Salud Laboral.

Párrafo II: El programa de prevención de riesgos laborales debe dirigirse según los resultados y hallazgos de siniestralidad de las actividades económicas y frecuencias de las contingencias laborales.

Párrafo III: Las actividades de promoción de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) serán financiadas con la cuenta específica creada para ello en el presente reglamento, y su ejecución será supervisada por la SISALRIL.

Art. 62.- Los inspectores de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Trabajo, son los responsables de verificar el cumplimiento, en las empresas, de las normas de SST, a fin de garantizar las condiciones óptimas de Seguridad y Salud Ocupacional.

Párrafo. - EL IDOPPRIL podrá solicitar al Ministerio de Trabajo inspecciones en los lugares de trabajo con el objeto de verificar las condiciones de seguridad y salud de una empresa determinada cuyos indicadores reflejen una siniestralidad por encima de lo esperado.

Art. 63.- El IDOPPRIL en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Trabajo y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, dentro de los programas de educación para la salud, establecerán mecanismos adecuados para la creación de un sistema nacional de registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales, con la finalidad de recopilar estadísticas en las empresas y reportarlas a las autoridades competentes. Dichas estadísticas tendrán un doble propósito: prevenir y controlar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales u ocupacionales a través de los sistemas de gestión de riesgos laborales de las empresas y establecer prioridades de prevención a nivel nacional a través de las políticas en materia de seguridad y salud en el trabajo.

CAPÍTULO XIV

RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y CONTENCIOSOS ADMINISTRATIVOS

Art. 64.- Recurso de Inconformidad. Los trabajadores o sus causahabientes tendrán derecho a interponer un recurso de inconformidad por ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), contra la decisión del IDOPPRIL, con motivo de la denegación de prestaciones o la demora en otorgarlas. El plazo para interponer dicho recurso es de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la recepción o notificación de la decisión recurrida, pudiendo ser prorrogables en dos (2) ocasiones más.

Párrafo: En los casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, la SISALRIL, emitirá un fallo luego de escuchar los argumentos y criterios técnicos y ocupacionales resultantes de la investigación realizada por el IDOPPRIL y la SISALRIL.

Art. 65.- Recurso Jerárquico. La decisión que emita la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), con motivo del indicado recurso de inconformidad, podrá ser recurrida mediante un recurso jerárquico por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), dentro del plazo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de su notificación.

Art. 66.- La decisión que emita el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) podrá ser recurrida por ante el Tribunal Superior Administrativo (TSA), de acuerdo con lo establecido por la Ley no. 1494, del año 1947 y la Ley 13-07, del año 2007.

CAPÍTULO XV

INFRACCIONES Y SANCIONES DEL SRL

Art. 67.- LA SISALRIL será la entidad competente para sancionar al IDOPPRIL por violación a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, de acuerdo con el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales.

Párrafo I: EL IDOPPRIL podrá recurrir ante el CNSS la sanción interpuesta por la SISALRIL, lo cual no interrumpe la sanción establecida cuando sea pecuniaria.

Párrafo II: En caso de que al IDOPPRIL no pague el monto de la sanción dentro del término de diez (10) días hábiles de haberle sido notificado la resolución sancionatoria, la TSS procederá a deducir el monto de la sanción de la dispersión al IDOPPRIL en el mes siguiente.

CAPÍTULO XVI

PRESCRIPCIÓN Y CADUCIDAD DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS

Art. 68.- El afiliado contará con el plazo de cinco (5) años para reclamar sus beneficios al IDOPPRIL, contados a partir de la fecha del accidente de trabajo o del diagnóstico de la enfermedad profesional.

Párrafo: La reclamación tardía no aplicará en casos de incapacidades laborales temporales sin secuelas o en ausencia de cualquiera de los grados de discapacidad al momento de la reclamación y donde el trabajador se haya reintegrado completamente a sus labores habituales, sin capacidades restringidas.

Art. 69.- El presente Reglamento deroga y sustituye el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en virtud de la Resolución No. 74-05, de fecha 15 de mayo del 2003, y promulgado en virtud del Decreto No. 548-03, de fecha 6 de junio del año 2003, del Poder Ejecutivo.

Art. 70.- El presente reglamento modifica o deroga cualquier otro reglamento, normativa, resolución o disposición, en todos los aspectos que le sean contrarios.

ANEXOS:

- a. Catálogo de riesgos de las empresas, según rama de actividad económica.
- b. Cuadro de Enfermedades Profesionales u Ocupacionales. (actualizada)
- c. Normativa de Accidentes en Trayecto aprobado por el CNSS, mediante Resolución No. 255-03, d/f 11 de noviembre del 2010.
- d. Normativa que regula el Procedimiento para la entrega del Subsidio por Discapacidad Temporal del Seguro de Riesgos Laborales y aportes al Seguro Familiar de Salud (Res. del CNSS No. 461-04, d/f 06 de diciembre del 2018, ratificada mediante Res. del CNSS No. 525-06, d/f 15 de julio 2021).
- e. Normativa de Indemnizaciones y gastos fúnebres (Res. del CNSS No. 525-04, d/f 15 de julio del 2021).
- f. Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00216-2017 que regula el pago y reembolso de los servicios de salud por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, entre ARS, ARL (IDOPPRIL) y PSS, de fecha 22 de noviembre del 2017.

Resolución No. 578-05: Se remite a la **Comisión Permanente de Pensiones (CPP)**, la solicitud de revisión de las resoluciones del CNSS relacionadas con las **Pensiones Solidarias**, realizada por la CNTD mediante la comunicación d/f 09/10/23. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**, y tendrá como invitado al **Lic. Santo Sánchez**.

Muy Atentamente,

9/10 
Dr. Edward Guzmán
Gerente General

EGP/mc

