

**COMISION ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

BUENOS AIRES, 17 de febrero de 2016

RESOLUCIÓN C.A. N° 2/2016

VISTO: el Expte. C.M. N° 1181/2014 “CS Salud S.A. c/Provincia de Buenos Aires”, mediante el que la firma de la referencia promueve la acción prevista por el art. 24, inc. b), del Convenio Multilateral contra la Disposición Determinativa y Sancionatoria N° 4479/13 dictada por la Agencia de Recaudación de la Provincia de Buenos Aires; y,

CONSIDERANDO:

Que están reunidos los requisitos que habilitan el tratamiento del caso en el marco de lo establecido por la norma citada.

Que la contribuyente impugna el criterio del Fisco para asignar los ingresos que obtiene la empresa por cuotas facturadas a los socios directos (particulares) pero también y fundamentalmente, de los convenios suscriptos con las obras sociales que derivan aportes de sus afiliados (denominados socios desregulados).

Que relata que, en ambos casos, los ingresos se obtienen en función a una cápita, y en forma independiente a la efectiva prestación del servicio. Por ello, la empresa entendió que el criterio adecuado a los fines de imputar esos ingresos era su asignación al domicilio del cliente en el caso de socios directos, y en caso de los desregulados, al domicilio de la obra social que pactó con CS Salud la derivación de los aportes. Destaca la contribuyente que la causa de los ingresos de afiliados “desregulados” reside en el acuerdo suscripto por la firma con cada una de las obras sociales, y son éstas las que derivan los aportes a CS Salud y por lo tanto, resulta razonable el criterio adoptado por la empresa de asignar esos ingresos al domicilio de su cliente (en este caso, el domicilio de la obra social).

Que la empresa informa que la mayoría de las “prestaciones de servicio” tienen lugar en la CABA, es decir que, en el hipotético caso que el Fisco pretendiera sostener que CS Salud debió haber asignado los ingresos al “lugar de prestación del servicio”, el mismo no podría ser otro que aquél donde se incurrieron los gastos prestacionales (propios y contratados a terceros) incurridos en las jurisdicciones. La asignación de los ingresos al domicilio de las cápitras sólo podría justificarse en el caso que no se contara con una mejor información sobre el lugar de la prestación del servicio.

Que destaca que los ingresos obtenidos por “medicina prepaga”, no dependen -necesariamente- de la efectiva prestación del servicio por parte de la firma, por lo que puede no existir una prestación de salud asociada con el pago de la cuota o el aporte (por ejemplo, si el afiliado no usa cobertura médica). Además, asevera la empresa que aún en el caso de que se intente aplicar a este tipo de ingresos los parámetros generales de asignación de prestaciones de servicios, tampoco resulta razonable la postura fiscal: la actividad médico asistencial no se presta en el domicilio particular de los afiliados, sino, en todo caso, en el lugar donde se encuentran los sanatorios, consultorios y demás

**COMISION ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

lugares de prestación de servicios de salud.

Que solicita en la eventualidad de un pronunciamiento adverso, la aplicación del Protocolo Adicional. Manifiesta que con la documentación acompañada se acredita el cumplimiento de la RG n° 3/07, es decir, la inducción a error por los fiscos ya que la propia Provincia en la Resolución N° 12/2005 (C.P.) se contradice; que ha cumplido el deber de comunicación; y, por otra parte, denuncia el incumplimiento de la doctrina de la CSJN “Argencard SA c/Entre Ríos, Provincia de y otros s/demanda de repetición”.

Que el fisco por su parte, hace saber que ha modificado el coeficiente de ingresos por considerar que los ingresos obtenidos deben ser atribuidos a la jurisdicción en la que tiene lugar la prestación del servicio -destacando que los correspondientes a la Clínica Santa Isabel y al Sanatorio Bazterrica los ha atribuido a la CABA, por así corresponder conforme a ese criterio-.

Que entiende que la empresa ha adoptado el criterio de atribución de ingresos al “lugar de concertación”, tanto para los socios directos como para los convenios suscriptos con las obras sociales. A estos últimos los ha atribuido a la jurisdicción de la CABA, con sustento en que la concertación se llevó a cabo en el ámbito de esa jurisdicción puesto que sus clientes son precisamente cada una de las obras sociales con quienes ha contratado.

Que afirma que la actividad de “Servicio de Medicina Prepaga”, consiste en poner a disposición de los afiliados ciertas prestaciones, siendo irrelevante que, durante la vigencia de la relación contractual, estas prestaciones se usen o no. La generación de ingresos de CS Salud se encuentra estrechamente ligada al lugar donde el servicio (tanto efectivo como potencial) es puesto a disposición. Adviértase que los ingresos que obtiene la firma dependen de la cápita, independientemente que los afiliados, efectivamente, soliciten la prestación de los servicios asistenciales. La retribución pactada entre CS Salud y las obras sociales lo ha sido en virtud del potencial universo a atender, según la totalidad de los afiliados de las obras sociales.

Que ARBA entiende que resulta oportuno citar el criterio de asignación de ingresos adoptado por la Comisión Plenaria para la actividad de “Servicio de Medicina Prepaga” en la Resolución N° 9/2001 PRYAM SA, sostenido incesantemente en todos los casos concretos resueltos por los Organismos de Aplicación del Convenio Multilateral, donde se estableció que “...en el caso corresponde la aplicación del artículo 2° del Convenio Multilateral, atribuyendo los ingresos a las diversas jurisdicciones donde se desarrolle la actividad asistencial en proporción a las cápitras que resulten representativas del lugar donde se encuentran los afiliados...”.

Que hace notar que también ajustó el coeficiente de gastos, al considerar como “gastos no computables” los rubros “previsión incobrables” y “gastos prestacionales”, en virtud de lo dispuesto por el art. 3° del Convenio Multilateral, pero en este aspecto, el ajuste practicado en el coeficiente de gastos ha quedado firme pues la contribuyente no ha expresado ningún agravio.

Que esta Comisión Arbitral observa que la cuestión que se debate está referida a la asignación de los ingresos obtenidos por la contribuyente derivados de los convenios

**COMISION ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

que suscribiera con diversos sujetos (particulares y en especial, obras sociales), para la prestación médico asistencial. Los ingresos que percibe la contribuyente por este sistema son por asumir la obligación de, eventualmente, prestar asistencia médica.

Que los ingresos que obtiene la empresa son en función a una cápita, resultando objetable para esta Comisión que los ingresos se atribuyan al domicilio de las obras sociales donde CS Salud informa que realiza la concertación de los contratos - celebrados en la CABA-.

Que por la naturaleza de la relación contractual que se establece entre CS Salud y sus contratantes, se entiende que los ingresos deben atribuirse en función de las cápitass, es decir del domicilio de los beneficiarios-asegurados, que son en definitiva los destinatarios de los servicios de salud cuya prestación efectiva o potencial contratan con CS Salud las obras sociales y los particulares.

Que con respecto al coeficiente de gastos, la accionante no ha expresado agravios, y por lo tanto, el ajuste ha quedado firme.

Que el Protocolo Adicional no es de aplicación a la presente causa en razón de que no cumple los requisitos exigidos por la R.G. N° 3/2007.

Que el presente decisorio ha sido adoptado con fecha 25 de noviembre de 2015, oportunidad en que sesionara la Comisión Arbitral.

Que la Asesoría ha tomado la intervención que le compete.

Por ello,

LA COMISION ARBITRAL
Convenio Multilateral del 18/8/77
Resuelve:

ARTICULO 1° - No hacer lugar a la acción interpuesta por CS Salud S.A., debiendo el fisco ajustar la determinación al criterio expuesto en los considerandos de la presente.

ARTICULO 2° - Notificar a las partes interesadas y hacerla saber a las demás jurisdicciones adheridas.

ENRIQUE O. PACHECO
PROSECRETARIO

ROBERTO JOSE ARIAS
PRESIDENTE