SISALRIL
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA ARBITRAL DJ-CA-SISALRIL- 001-2026

QUE RESUELVE EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO ARBITRAL INICIADO A SOLICITUD DE LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CORPORACIÓN VISTA HERMOSA CENTRO POLICLÍNICO NACIONAL, S.R.L. CONTRA LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SIMAG, S.A. (ARS SIMAG Y/O ARS ABEL GONZÁLEZ), CON OCASIÓN DE LA CONTROVERSIA RELATIVA A HONORARIOS DE EMERGENCIÓLOGOS, GLOSAS, PAGO DE FACTURAS Y COBROS A AFILIADOS

➢ IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

a) **CORPORACIÓN VISTA HERMOSA CENTRO POLICLÍNICO NACIONAL, S.R.L.,** sociedad comercial organizada y existente con arreglo a las leyes de la República Dominicana, inscrita en el Registro Nacional de Contribuyentes (RNC) bajo el núm. [redacted] con domicilio social principal en la [redacted] República Dominicana; debidamente representada por su gerente, la Dra. Jenniffer Estévez de Montero, dominicana, mayor de edad, abogada, titular de la cédula de identidad y electoral núm. [redacted], domiciliada y residente en la misma ciudad y provincia, como se acredita en el acta de asamblea de fecha 25 de noviembre de 2025, registrada ante la Cámara de Comercio y Producción de la Provincia Santo Domingo el 26 de febrero de 2026; quien comparece en el presente procedimiento en representación de la entidad, la cual posee la condición de prestadora de servicios de salud (PSS) de acuerdo con el artículo 160 de la Ley núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. La parte reclamante podrá denominarse en el cuerpo de esta resolución indistintamente, ya sea por su propio nombre, como prestadora de servicios de salud, o simplemente como "PSS".

b) **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González),** sociedad comercial organizada y existente con arreglo a las leyes de la República Dominicana, inscrita en el Registro Nacional de Contribuyentes (RNC) bajo el núm. [redacted] con domicilio social principal en la [redacted], República Dominicana; debidamente representada por el señor Abel Ricardo González Canalda, dominicano, mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral núm. [redacted], domiciliado y residente en la misma ciudad; quien comparece por órgano de sus abogados constituidos y apoderados especiales, Licdos. Fátima M. Flaquer Pérez, Ovidio Emmanuel Maldonado Puello, Carla M. Lara Nina y Yokaira Jiménez Familia, dominicanos, mayores de edad, titulares de las cédulas de identidad y electoral núm. [redacted], respectivamente, con domicilio profesional común abierto en la [redacted] República Dominicana; entidad que interviene en calidad de administradora de riesgos de salud (ARS) en los términos del artículo 148 de la Ley núm. 87-01. La parte reclamada podrá denominarse en el cuerpo de esta resolución indistintamente, ya sea por su propio nombre, como administradora de riesgos de salud, aseguradora, o simplemente "ARS".

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

➢ ANTECEDENTES DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO ARBITRAL

1. **RESULTA:** Que la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. constituye un establecimiento privado de salud de nivel complementario y alta complejidad, habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) para prestar servicios de atención médica al público en general, condición acreditada mediante las Licencias de Habilitación núm. [redacted], expedidas sucesivamente en los años 2015, 2020 y 2024, según consta en la documentación incorporada al expediente.

2. **RESULTA:** Que la habilitación administrativa antes descrita confiere a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. la cualidad de prestadora de servicios de salud (PSS), de conformidad con el artículo 160 de la Ley núm. 87-01, y la faculta para proveer, dentro del ámbito autorizado y con sujeción al marco regulatorio aplicable, servicios sanitarios de naturaleza ambulatoria, diagnóstica, hospitalaria y quirúrgica en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

3. **RESULTA:** Que, el 5 de septiembre de 2005, la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. suscribió un contrato de gestión con la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), mediante el cual quedó incorporada a la red de prestadoras de servicios de salud articulada por esa aseguradora. Este acto jurídico reguló la relación entre ambas entidades y delimitó, entre otros aspectos, el alcance de los servicios comprendidos en el Plan Básico de Salud, las tarifas aplicables, el régimen de facturación, las condiciones y plazos de pago, las obligaciones asumidas por cada contratante, su vigencia y los supuestos de terminación anticipada. Posteriormente, el 10 de marzo de 2009, las partes formalizaron un nuevo contrato de gestión que, partiendo de su contenido y de los demás elementos documentales obrantes en el expediente, estuvo motivado para actualizar los servicios previamente convenidos y sus respectivas tarifas.

4. **RESULTA:** Que, el 2 de junio de 2022, la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. celebró con la razón social Servicios en Emergencia y Cuidados Críticos, Asistencia Médica Ambulatoria y Domiciliaria (SEMYCCRI, S.R.L.) un contrato de iguala por servicios, a través del cual encomendó a esta última la dirección, coordinación y operación de los servicios de emergencia médica para adultos y pacientes pediátricos en las instalaciones del centro. El negocio jurídico comprendió la delegación de la gestión operativa de la unidad de emergencias a un tercero ajeno a la estructura organizativa interna de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., asumiendo a su vez, entre otros aspectos, la provisión y asignación del personal médico especializado requerido para la prestación de tales servicios, particularmente emergenciología, bajo las condiciones estipuladas entre ambas entidades

5. **RESULTA:** Que, el 10 de agosto de 2023, el señor Olmy Manuel Zorrilla [redacted] en su calidad de Analista de Contrataciones de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., se dirigió vía electrónica a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), solicitando información acerca del estado de una propuesta que, según el contenido del propio intercambio, habría sido previamente discutida entre las partes, concerniente a la incorporación de los honorarios de los médicos emergenciólogos dentro

DESPACHO
SISALRIL
DESPACHO

de la tarifa aplicable por concepto de uso de sala de emergencia. La propuesta proviene de la decisión adoptada por el centro de salud de encomendar a un tercero la gestión de sus servicios de emergencia, circunstancia a partir de la cual la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. procuró que los honorarios derivados de la intervención de los médicos emergenciólogos asignados a esa unidad, quedaran comprendidos dentro de la tarifa facturable a la aseguradora por concepto de uso de sala de emergencia.

6. **RESULTA:** Que, el 14 de agosto de 2023, la señora Yadilka Patricia Montero Romero, actuando por cuenta de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), respondió a la solicitud originada por la prestadora de servicios de salud en los términos siguientes:

> *"Buenas tardes, Sres. Policlínico Nocional* (sic):
>
> *Placer saludarle, en lo que se refiere a la solicitud realizada y los puntos tratados en nuestra pasada reunión con relación a los honorarios médicos de emergencia, informales que dichos honorarios médicos no se están pagando, en caso de que el afiliado necesite una interconsulta con otra especialidad sé* (sic) *dará cobertura a los servicios prestados por el médico interconsultado.*
>
> *En lo que se refiere a las emergencias que tenemos pendiente el día de mañana 15/08/2023, la doctora Alexandra Paula estará ejecutando las 2das instancias, favor dejarme saber".*

7. **RESULTA:** Que, el 15 de agosto de 2023, la Dra. Jenniffer Estévez Montero, directora ejecutiva de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., contestó por la misma vía y planteó la necesidad de alcanzar una alternativa de naturaleza económica que permitiera reconocer los honorarios profesionales de los especialistas que prestaban servicios en la unidad de emergencias, proponiendo, a esos fines, una tarifa conjunta por concepto de sala y honorarios médicos:

> *"Saludos a todos,*
>
> *Debemos buscar la manera en que ambas partes sintamos que estamos mínimamente en un punto de equilibrio. Indicar que la prestación simplemente no existe crea una barrera en el ánimo de la negociación, porque en nuestro caso, sin que sea necesario recalcar, porque lo informamos de manera presencial, son la única ARS que no reconocen el trabajo del especialista en Emergencia, ni los honorarios que entendemos deben ser reconocidos por su atención y consulta.*
>
> *En la unidad el servicio está siendo ofrecido por un especialista, o varios, porque es más de uno. Pudiéramos contemplar para perder menos, crear un paquete en el servicio de emergencia donde los honorarios y la sala ceda un poco.*

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

Nuestra propuesta por sala +honorarios, Indistintos de si sea nocturno o feriado podría ser RD$900.00

Agradeceríamos que validaran nuestra propuesta y podamos negociar".

8. **RESULTA:** Que, el 22 de septiembre de 2023, la señora Martha Gómez, actuando en interés de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., reiteró la posición en torno al financiamiento de los servicios prestados por los especialistas en emergenciología y advirtió que, ante la ausencia de un acuerdo con la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), el centro de salud procedería a cobrar directamente tales honorarios a los afiliados:

"Muy buenas tardes estimados señores,

Esperando que al recibo de la presente todos se encuentren bien.

Referente al caso pendiente y en espera de su propuesta para ponernos de acuerdo con la negociación en lo que tiene que ver con los procedimientos realizados por emergenciólogos (médicos asignados especialistas en nuestro centro) en el área de emergencia, reiteramos que es una cobertura que no corresponde al paciente ni a la PSS pagar sino a ustedes como administradora de riesgos de salud.

Nosotros consideramos que hemos sido muy respetuosos con su tiempo solicitado para la espera de respuesta, y creemos que ya es oportuno tomar decisiones; por lo que le informamos que estaremos esperando solo hasta el 30 de septiembre del corriente, y si no recibimos una negociación que le dé cobertura a los procedimientos que se realizan por el servicio de emergencia, lamentablemente tendremos que aplicar el cobro privado a sus afiliados y ustedes le reembolsan de acuerdo a sus tarifas establecidas. (...)"

9. **RESULTA:** Que, en esa misma fecha, la señora Yadilka Romero ratificó la negativa de la ARS al reconocimiento separado de los honorarios médicos discutidos, provocando una respuesta tajante al respecto:

"Buenas tardes. Señores Policlínico Nacional:

Placer saludarles, en respuesta a su solicitud, informarles que los honorarios médicos no aplican.

Lamentamos los inconvenientes causados".

10. **RESULTA:** Que, el 5 de octubre de 2023, el señor Olmy Manuel Zorrila, analista de Contrataciones de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., puso en conocimiento de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) la decisión

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

adoptada por la prestadora de servicios de salud de trasladar directamente a los afiliados de esa ARS el costo de los honorarios de los emergenciólogos ante la falta de consenso:

> *"Buenas tardes.*
>
> *Les estamos informando sobre una reciente decisión que afecta los honorarios de los emergenciólogos Diurnos y Nocturnos para los afiliados de ARS SIMAG.*
>
> *Durante un tiempo considerable, nuestro equipo ha realizado diferentes gestiones para que la ARS cubra estos honorarios médicos, ya que consideramos que es una responsabilidad que les corresponde. Sin embargo, lamentablemente, la ARS no ha accedido a cubrir estos costos.*
>
> *Ante esta situación, hemos adoptado la determinación de que, a partir de la fecha, los honorarios de los emergenciólogos tantos (sic) diurnos como nocturnos deberán ser asumidos de manera privada por los afiliados de ARS Simag. Esto significa que cada paciente deberá pagar RD$500.00 y RD$800.00 según corresponda, respectivamente por estos servicios.*
>
> *Cabe destacar que se deberá entregar una factura firmada y sellada a cada paciente que realice el pago por estos servicios. De esta manera, podrán solicitar el reembolso correspondiente a su ARS de manera adecuada.*
>
> *Lamentamos profundamente los inconvenientes que esta medida pueda ocasionar a nuestros usuarios y reiteramos nuestra insistencia ante la ARS para que reconsideren su posición. Esperamos que en un futuro próximo podamos lograr que estos honorarios sean cubiertos por la ARS".*

11. RESULTA: Que, el 29 de abril de 2025, la señora Angélica Mendoza [redacted] auditora médica de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A., remitió un correo electrónico a la señora Carla de León [redacted] ejecutiva de Operaciones de la PSS, contentivo de las glosas resultantes del procedimiento de auditoría de las reclamaciones de pago sometidas por servicios previamente prestados, exponiendo los conceptos y partidas objeto de reparo:



DESPACHO · SISALRIL · DESPACHO

SISALRIL
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES





12. RESULTA: Que, posteriormente, la señora Carla de León controvirtió los hallazgos formulados por la aseguradora y expuso las razones por las cuales la prestadora de servicios de salud entendía improcedentes las objeciones aplicadas durante el proceso de auditoría:

Re: Aclaración sobre glosa aplicada – No se trata de oposición de pago

Responder | Responder a todos | Reenviar

Jennifer Estevez <jestevez@policlinico.do>
Para: Angelica Mendoza; Yadilka Patricia Montero Romero; Carla de León; Quendy Manzueta Segura; Mirelis Mireya Pou Feliz; y 1 usuario más
CC: MC; Quendy Perez; Emely Altagracia Santana Perez; Yaneris Santana; Marleny Estefany Del Carmen

De: Carla de Leon [redacted]
Enviado: martes, [redacted]
Para: Angelica Mendoza [redacted]
Cc: Melissa Cuevas [redacted]
Asunto: RE: Moti[redacted]

Buenas tardes estimada doctora Mendoza,

Luego de expresar un afectuoso saludo le respondemos a cada una de las objeciones por las diferentes causales expuesto

Autorizacion	Nombre de Afiliado	Pss	Motivo de Glosa	Monto Reglamado	Monto Objetado	Respuesta PSS
4509	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Honorarios de Emergencia	$2,545.07	$800.00	NO CONTRAATDOS
4674	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Honorarios de Emergencia	$1,116.58	$500.00	NO CONTRATADOS
5274	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Honorarios de Emergencia	$1,177.37	$800.00	NO CONTRATADOS
24797	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Honorarios de Emergencia	$1,267.63	$800.00	NO CONTRATADOS
26105	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Honorarios de Emergencia	$1,865.27	$500.00	NO CONTRATADOSN
89414	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Procalcitonina esta en Catalogo de Plan Basico	$99,346.64	$2,685.30	Datos del paciente incorrecto, actualmente paciente RAIDELIN SENYA PASCUAL , autorizacion No

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO · SISALRIL · DESPACHO

			de salud. Material Gastable			89814 El paciente paga servicios de laboratorio no contratados de procarcitonia $1,995.00 y panel respiratorio $5,175.45 NO SE ACEPTA OBJECION
92127	[redacted]	CORPORACION VISTA HERMOSA C POR A	Cobro Indebido de Honorarios de Emergencia	$886.25	$800.00	NO CONTRATADOS

Cabe destacar que desde 05 de noviembre del 2023 no llegamos a un acuerdo para la contratacion de honorarios medicos via emergencias Por lo que nos encontramos en la disposicion de contratar el servicios para una mayor satisfaccion al paciente y o afiliado

Cordialmente,

Centro Policlínico Nacional
Licda. Carla de León
Ejecutiva de Operaciones
Tel: 809 788 2323, ext.-486
Cel: 809-384-7009
[redacted]
www.policlinico.do

13. RESULTA: Que, el 30 de abril de 2025, la señora Melissa Cuevas ([redacted]), en su calidad de Encargada de Cuentas por Cobrar de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., se dirigió vía correo electrónico a la señora Angélica Mendoza, haciéndole partícipe de la posición que, según indicó, había sido externada por el área de Auditoría Médica de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) respecto de las glosas aplicadas a las facturas objeto de reclamación. En el intercambio sostenido, la señora Cuevas señaló que el área de reclamaciones de la ARS habría condicionado el pago de las facturas pendientes a la previa emisión y entrega, por parte de la prestadora de servicios de salud, de las notas de crédito asociadas a los valores glosados. Frente a tal escenario, propuso que la aseguradora procediera a saldar la porción de las facturas respecto de la cual no existía controversia, reservando las diferencias derivadas de las glosas para ser discutidas en el marco del procedimiento de conciliación entre las partes.

14. RESULTA: Que, aproximadamente una hora después, la señora Angélica Mendoza manifestó su anuencia con la posibilidad de efectuar un pago parcial mientras se procuraba conciliar las partidas controvertidas:

> *"Señores:*
>
> *CORPORACIÓN VISTA HERMOSA, C POR A*
>
> *Espero que se encuentren bien. Agradezco la información recibida, a continuación, copio en este correo al área encargada de ese proceso para que puedan proceder con el pago parcial mientras se concilia la diferencia. (...)"*

15. RESULTA: Que, con ocasión de las gestiones desarrolladas entre las partes, la señora Queisy Manzueta Segura ([redacted]), quien figuraba entre las destinatarias de los correos electrónicos intercambiados, intervino para reafirmar la posición sostenida por la

Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) concerniente al tratamiento de las facturas pendientes, insistiendo en que la emisión de las notas de crédito asociadas a los valores glosados, constituía una condición previa para la tramitación de cualquier pago adeudado a la prestadora de servicios de salud:

> *"Buenas tardes Doctora:*
>
> *Por disposición de la DGII no podemos emitir pago con diferencias al menos que esté avalada por una nota de crédito afectando el comprobante indicado".*

16. RESULTA: Que, pocos minutos después de la intervención anterior, la señora Carla de León se pronunció nuevamente sobre la situación planteada, cuestionando el proceder de la ARS de supeditar el pago de los valores no afectados por las glosas y, por tanto, ajenos a la controversia, a la previa emisión de las notas de crédito. A su decir, tal condicionamiento resultaba contraproducente y desprovisto de justificación, en tanto impedía el pago de sumas respecto de las cuales no subsistía inconformidad entre las partes.

> *"Buenas tardes distinguida ARS,*
>
> *En desacuerdo con la información remitida, por motivo de que los servicios que están siendo objetados no se encuentran en nuestros tarifarios por lo que la PSS tiene a mano las informaciones recibidas en diferentes correos desde el año 2023 y no pueden ser glosados servicios no contratados. (...)"*

17. RESULTA: Que, el 20 de mayo de 2025, la señora Carla de León reiteró la oposición de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. a las glosas practicadas y solicitó la intervención de funcionarios de la ARS con capacidad decisoria para esclarecer las diferencias existentes respecto de los servicios facturados y los pagos pendientes:

> *"Buenos días estimada ARS,*
>
> *Luego de expresar un cordial saludo, solicitamos contacto con las autoridades correspondiente (sic) que puedan determinar una respuesta a la solicitud y aclaración relacionada al pago por servicios brindado (sic) que no han sido desembolsado (sic) por desconocimiento de los servicios contratados con la PSS que se encuentran objetados como se desglosa en la cola de correo.*
>
> *En una conversación sostenida con la Dra. Mendoza, en el día de ayer se le aclaró que los montos objetados por cobros indebidos no son aceptados debido a que se encuentran fuera del tarifario, cabe destacar que no son los únicos servicios del PDSS que se encuentran fuera del contrato con esta ARS.*
>
> *Solicitamos una reunión con las autoridades correspondiente a esta situación, ya que por desconocimiento están afectando financieramente a la PSS, incluso con evidencia palpable de que no están contrato (sic) los servicios objetados.*

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

Quedamos intentó (sic),"

18. RESULTA: Que, el 21 de mayo de 2025, la señora Angélica Mendoza comunicó nuevamente la disposición de la aseguradora de efectuar un pago parcial hasta tanto pudiera celebrarse una reunión entre las partes orientada a procurar una solución consensuada:

"Señores

CORPORACIÓN VISTA HERMOSA C POR A

Adjunto la respuesta del área correspondiente para hacer un pago parcial, hasta que se pueda coordinar una reunión con las entidades de nuestra ARS para llegar a un amable acuerdo para que no sean ustedes afectados y nuestro (sic) afiliado".

19. RESULTA: Que, el 26 de mayo de 2025, la Dra. Jenniffer Estévez requirió a la ARS avanzar en la solución de la controversia, solicitó el desembolso de los valores que, a juicio de la prestadora de servicios de salud, permanecían retenidos sin causa justificada y manifestó su disposición de someter las diferencias restantes al procedimiento administrativo arbitral:

"Buen día,

Necesitamos avanzar con esta solicitud que le hemos planteado. Favor cumplir con el pago que está retenido sin justificación.

Lo demás estamos en la disposición de solucionarlo por la vía del arbitraje.

Quedamos muy atentos a la respuesta de la ARS".

20. RESULTA: Que, el 5 de junio de 2025, a las 12:46 p. m., la Dra. Estévez reiteró su requerimiento de respuesta y solicitó a la ARS aclarar el fundamento jurídico en que sustentaba la falta de pago de las facturas reclamadas:

"Saludos, esperamos respuesta de la ARS y la justificación legal de la oposición a pago...

Favor concedernos respuesta".

21. RESULTA: Que, a la 1:42 p. m. de ese mismo día, la señora Yadilka Montero Romero respondió a los requerimientos de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., especificando que no se configuraba una oposición injustificada al pago, sino la aplicación de una glosa sustentada en la existencia de cobros considerados indebidos dentro de servicios de emergencia cubiertos por el Plan Básico de Salud:

"Buenas tardes, Dra. Jenniffer Estévez de Montero

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

Reciba cordial saludo.

En atención y seguimiento a la línea de correo compartida durante un largo tiempo y a su comunicación, nos permitimos aclarar que ***la situación actual no corresponde a una oposición de pago****, sino a la aplicación de una* ***glosa por cobro indebido,*** *conforme con lo establecido en la normativa vigente del Sistema Dominicano de Seguridad Social.*

La glosa fue aplicada debido a que se identificaron ***cobros de honorarios médicos en servicios de emergencia****, los cuales* ***no están permitidos por ley*** *cuando se trata de afiliados cubiertos por el Plan Básico de Salud (PBS). Esta práctica contraviene lo dispuesto en la* ***Ley 87-01*** *y las resoluciones del* ***Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS),*** *que prohíben expresamente trasladar costos de emergencias a afiliados.*

Por tanto:

- ***No se trata de una retención sin justificación****, sino de una glosa debidamente fundamentada.*
- *Reiteramos nuestra disposición de resolver cualquier diferencia a través de los canales formales, incluyendo el arbitraje, si así lo consideran pertinente (...)"*

(Las negritas provienen del texto original).

22. RESULTA: Que, a las 4:12 p. m. del mismo día, la Dra. Jenniffer Estévez desarrolló la posición sostenida por la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. desde el inicio de la controversia y precisó que solo aceptaría el pago de las partidas no objetadas, siempre que su desembolso no quedara supeditado a la emisión de notas de crédito respecto de los montos sobre los cuales persistía el desacuerdo. Asimismo, sostuvo que las diferencias vinculadas a los honorarios de emergenciólogos debían ser discutidas separadamente mediante conciliación o, en su defecto, sometidas a la decisión arbitral de esta Superintendencia:

"Saludos Gracias (sic) por la respuesta.

En cuanto a su planteamiento, consideramos que es una oposición a pago y una arbitrariedad de la ARS porque la normativa establece que ante una incongruencia, se debe formular el pago parcial por los valores no objetados.

Artículo 18. Normativa de contratos de Gestión*- Pagos Parciales de Cuentas y de Partes no Glosadas. Se estipulará en los contratos de gestión la no devolución de una cuenta de cobro o factura de servicio, sin el correspondiente pago de la parte no glosada o sujeta a discusión. Será obligación de la ARS pagar en todos los casos los valores correspondientes a las partes no glosadas de las cuentas.*

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

ARS ABEL GONZALEZ está incumpliendo con dicha normativa, al dejar de reconocer el pago y efectuarlo.

En el ***contrato de gestión que sostenemos con Abel González****, firmado en el año 2009, artículo DECIMO SEPTIMO, se habla de débito transitorio, en los casos que sea necesario una explicación, pero obviamente liquidando los montos sin objeción.*

En cuanto a la contratación de los honorarios por emergencia, no es un cobro indebido, porque fueron notificados (sic) *por años la intención de contratar, entendemos que la ARS tiene derecho a no aceptar, pero la PSS no tiene la obligación de asumir el riesgo y pago de este servicio: es la ARS quien administra el riesgo mientras la pSS* (sic) *garantiza los servicios.*

Personalmente y en compañía de colegas visitamos a la ARS en sus instalaciones y las recibimos en las nuestras con el mismo tema por años.

Cabe resaltar además que le concedimos muchos años de análisis y se informó previamente el hecho de que se iniciaría a cobrar al paciente los honorarios, porque No podíamos continuar con el subsidio de esta prestación a los afiliados de la ARS, aun así no se dispusieron a negociar.

Reiteramos que no son la única ARS en el sistema de salud, pero si la única de las 23 que tenemos contratadas que no ha contratado los honorarios de emergencia a los emergenciólogos.

Los honorarios si tienen fundamento legal que invitamos a que revisen en las resoluciones la SISALRIL administrativas 147-2007, artículo 5to. Y Resolución 130-2007, artículos 2 y 3.

La posición de la PSS es que ejecuten el pago y los honorarios (que no se lo cobramos a ustedes) se discuten en un ambiente de conciliación no de coerción. Si no encontramos un punto medio, solicitamos al árbitro intervenir y que resolute por las partes".

(Las negritas y subrayado provienen del texto original).

23. RESULTA: Que, el 9 de junio de 2025, la señora Montero Romero respondió el correo precedente detallando las condiciones básicas de la propuesta de pago parcial comunicada por la ARS, así como sobre el alcance que debía atribuirse a las disposiciones normativas invocadas por la prestadora de servicios de salud:

"Buenas tardes,

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

En relación con el planteamiento expuesto, ***reiteramos que en fecha 21 de mayo de 2025 a las 12:08:40 PM, se les comunicó formalmente nuestra disposición de realizar el pago parcial correspondiente a los valores no objetados, conforme con lo establecido en la normativa vigente. No obstante, dicha propuesta no fue aceptada por su parte. Adjuntamos a este correo una imagen que evidencia dicha comunicación.***

Respecto a las resoluciones y normativas citadas, reconocemos que, según SISALRIL, existe fundamento legal claro. Sin embargo, es importante señalar que dichas normativas son de carácter interpretativo.

En este sentido, los articulados mencionados establecen que los servicios médicos de emergencia están cubiertos para el PDSS, siempre que se trate de una atención requerida (por ejemplo, interconsultas), y que los honorarios deben ser pagados conforme a tarifas mínimas. ***Esto implica que los emergenciólogos forman parte del equipo médico que debe cubrir la atención en sala de emergencias, y que sus honorarios están incluidos dentro del servicio contratado.*** *Por tanto, no corresponde un pago adicional por honorarios fuera de lo ya establecido contractualmente (...)".*

(Negritas nuestras).

24. RESULTA: Que, a ese correo siguió una nueva respuesta de la Dra. Jenniffer Estévez, mediante la cual reiteró que la PSS no transigiría con la proposición de condicionar el pago de las partidas no sujetas a controversia, a la emisión de notas de crédito:

"La solicitud para pago fue que realizáramos una NC (nota de crédito) por los valores para pago de lo demás, lo cual no aceptamos y solicitamos conciliar los montos que indican son no debidos.

Con relación al carácter interpretativo, no es tal, es una resolución tan formal como la que nos comparte, que entendemos que tampoco es interpretativa. El cobro indebido se da cuando a pesar de las partes estar de acuerdo, violentan los acuerdos.

En este caso no los violentamos, porque la ARS decidió no contratar un servicio que le ofrecimos contratar por varios años (...)

Adicional reiteramos la normativa sobre contratos de gestión, en base a eso y al contrato entre las partes solicitamos el pago parcial de inmediato (...)".

(Negritas nuestras).

25. RESULTA: Que, el intercambio concluyó con la contestación remitida el 11 de junio de 2025 por la señora Angélica Mendoza, auditora médica de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG,

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), quien reiteró que, para procesar el pago parcial, la PSS debía inevitablemente remitir una nota de crédito por la razón ya conocida entre las partes:

> *"Señores:*
>
> *Corporación Vista Hermosa C POR A*
>
> *Espero que se encuentren bien. Agradezco la información recibida, a continuación, copio en este correo al área encargada de ese proceso para que pueda proceder con el pago parcial mientras se concilia la diferencia.* ***Nos debe remitir una nota de crédito****".*
>
> (Negritas nuestras).

26. RESULTA: Que, agotadas sin éxito las gestiones bilaterales orientadas a conciliar las posiciones contrapuestas, la Dra. Jenniffer Estévez presentó el 17 de junio de 2025 una reclamación por correo electrónico ante la Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes (DARCP) de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), bajo el asunto "Incumplimiento en el Pago ARS ABEL GONZÁLEZ". En su reclamación expuso la controversia mantenida con la ARS, denunció la falta de pago de valores pendientes desde abril de 2025 y señaló, en particular, los montos amparados en los comprobantes fiscales núm. 27307 y 27427, expresando lo siguiente:

> *"Saludos, presentamos el caso que venimos Interactuando por varios meses con ARS ABEL GONZÁLEZ. La ARS no realiza PAGOS desde el mes de abril. Abajo el detalle de los valores dejados de pagar por ARS ABEL GONZALEZ.*
>
> *Adjunto los acuses de recibo.*

NCF	*MONTO*	*FECHA RECEPCION*
27307	*162,456.39*	*10/03/2025*
27427	*20,862.84*	*08/04/2025*

> *Para pagar, solicitan notas de créditos por los honorarios de emergencia cobrados a los pacientes en sus asistencias en la unidad de emergencia.*
>
> *Honorarios que la ARS se ha negado a contratar desde el año 2019 (siendo la única ARS que no los tiene contratado) y que, en octubre de 2023, le advertimos que*

LRQA CERTIFIED ISO 9001 LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

lamentablemente no podíamos seguir subsidiando la atención y que le serían cargados los honorarios al paciente.

Cuando el caso fue escalado a mi escritorio para fines de intervención, le recordamos a la ARS que es ilegal retener pagos, y obligar a la PSS a emitir NC por servicios No contratados expresamente por la ARS. También le indicábamos que los valores que ellos no reconocían debían ser conciliados, pero no arbitrariamente solicitar Notas de créditos.

Si se dedican a revisar la cadena de correos, entenderán que es un problema de varias semanas en este año y que no terminan en la comprensión de la ARS por que solicitamos la intervención para que ellos cumplan con el pago de los valores dejados de pagar desde el mes de Abril de este año, y si está dentro de su autonomía, aclararnos a las partes cual es el proceso cuando una ARS se niega a contratar un servicio y un afiliado lo requiere".

27. **RESULTA:** Que, el 1 de julio de 2025, la señora Rachell Gómez [redacted], analista de la División de Gestión de Prestadoras de Servicios de Salud Privadas, remitió la reclamación de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. a la Dra. Adriana García Hidalgo, entonces analista del Departamento de Supervisión y Vigilancia de las Administradoras de Riesgos de Salud, a fin de que se evaluara la vía procedimental aplicable y, en particular, si correspondía encauzarla como una solicitud formal de intervención arbitral.

28. **RESULTA:** Que, seguidamente, la Dra. Adriana García Hidalgo atendió la reclamación y, mediante correo electrónico remitido ese mismo día, orientó a la prestadora de servicios de salud sobre la necesidad de formalizar su apoderamiento arbitral y de acompañarlo de los documentos y elementos probatorios exigidos por la normativa aplicable, con el propósito de regularizar la instancia y permitir la apertura del procedimiento:

"Buenos días, recibido para los fines.

Para iniciar las gestiones de apertura de caso de conciliación y arbitraje de acuerdo con la Resolución 240-2021 que establece la Normativa sobre el Procedimiento Administrativo Arbitral deberá solicitar por escrito nuestra intervención, detallando las situaciones presentadas entre las partes, las causales y claramente sus pretensiones.

De igual forma debe presentar las evidencias de las interacciones realizadas entre las partes, datos referentes a los montos pendientes de pago o conciliación, fecha de las reclamaciones, contrato suscrito entre las partes, soporte del monto adeudado y cualquier otra documentación que considere pertinente para sustentar el caso.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

Una vez agotado este proceso daremos Inicio a las gestiones según corresponda apegados a la normativa vigente".

29. RESULTA: Que, el 8 de julio de 2025, la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. depositó ante esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) una instancia titulada "Solicitud de arbitraje ante caso 'Incumplimiento pago ARS ABEL GONZÁLEZ y nuestra PSS'", formalizando así su requerimiento de intervención arbitral con las conclusiones siguientes:

"Por tal motivo, concluimos requiriendo a esta respetada Superintendencia:

1. *Que se rechacen las pretensiones de ARS ABEL GONZÁLEZ tras condicionar el pago de nuestras facturas a notas de crédito innecesarias porque no responden a un cobro Indebido sino a una tarifa expresamente No contratada y que respetamos como parte de la voluntad que tiene la ARS, pero que no nos puedo* (sic) *obligar como PSS asumirla nosotros, debido a que las coberturas son responsabilidad de las ARS, mientras que los servicios de la PSS.*

2. *En consecuencia, que se ordene la liberación del pago sin retardo en vista de que los mismos se encuentran sumamente vencidos sin justificación.*

3. *Aclarar a la* (sic) *partes cual será el rol que debemos asumir, toda vez que una ARS elija No contratar un servicio frente a la PSS debido a que estamos obligados por ley a disponer de todos los recursos que necesite el afiliado cada vez que solicite asistencia en nuestro Centro.*

Solicitamos de su intervención como Arbitro, tras la Imposibilidad de llegar a acuerdos de forma bilateral y privada entre las partes, en virtud de las atribuciones que le confieren los artículos 176 literal i) y 178 literal j) de la Ley 87-01; así como los artículos 32 al 34 de la Ley 107-13".

30. RESULTA: Que, el 15 de agosto de 2025, durante la tramitación inicial del expediente, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) remitió por error a la Dra. Jenniffer Estévez, representante de la PSS, un correo electrónico que contenía consideraciones provenientes de una nota técnica de uso interno, elaborada como insumo preliminar para el análisis del caso. El mensaje exteriorizó apreciaciones sobre la naturaleza de la controversia y una propuesta técnica acerca de la orientación jurídica que podía adoptarse para su solución, pese a que tales consideraciones no constituían una decisión administrativa definitiva ni habían sido sometidas al contradictorio de las partes.

31. RESULTA: Que la Dra. Jenniffer Estévez manifestó su desacuerdo con las consideraciones preliminares contenidas en ese correo y sostuvo, en síntesis, que la resistencia de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) a contratar los honorarios de especialistas en emergenciología no podía trasladar a la PSS la obligación de asumir gratuitamente el costo de ese servicio, ni justificar la objeción de esos conceptos

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

invocando a su favor la exigencia de notas de crédito. Asimismo, advirtió sobre las consecuencias sistémicas que, desde su perspectiva, podría generar ese criterio e instó a este ente regulador a continuar la tramitación del procedimiento arbitral para que las partes fueran efectivamente escuchadas.

32. RESULTA: Que, el 9 de octubre de 2025, la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. notificó a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) la suspensión de los servicios de salud a sus afiliados a partir del 13 de octubre de 2025. Según la notificación, la medida se sustentó en el alegado incumplimiento reiterado de las obligaciones de pago de la ARS y en la existencia de una deuda ascendente a RD$376,725.85 por servicios prestados desde febrero de 2025, sin incluir valores aún pendientes de facturación por atenciones posteriores al último corte.

33. RESULTA: Que, el 10 de diciembre de 2025, la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. interpuso ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) un escrito denominado "recurso de apelación" contra el correo electrónico de 15 de agosto de 2025, alegando que este constituía una "opinión" adelantada carente de las formalidades propias de un acto administrativo y que su emisión irregular comprometía las garantías del debido proceso, el derecho de defensa, la objetividad y la imparcialidad. En consecuencia, solicitó al Consejo dejar sin efecto el pronunciamiento cuestionado y disponer la reapertura del procedimiento administrativo arbitral con el apartamiento del personal técnico que intervino en la elaboración o remisión del correo impugnado.

34. RESULTA: Que, el 16 de febrero de 2026, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) notificó a esta Superintendencia la Resolución núm. 628-04, aprobada en sesión ordinaria del 15 de enero de 2026, mediante la cual instruyó a la SISALRIL a "revisar y evaluar nuevamente la solicitud de la Corporación Vista Hermosa, Centro Policlínico Nacional, S.R.L, con el objetivo de dar cumplimiento al Debido Proceso Arbitral dispuesto para estos fines, así como al Principio de objetividad e Imparcialidad, conforme a los artículos 19 y 20 de la Ley 107-13".

35. RESULTA: Que, el 29 de enero de 2026, a requerimiento de la Licda. Ana Patricia Ossers, directora jurídica de esta Superintendencia, se celebró una reunión en la sede institucional con la participación de los Dres. Rafael Estévez y Jenniffer Estévez, directivos de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., y parte del personal técnico que ha participado en la tramitación e instrucción del procedimiento administrativo arbitral. La reunión tuvo por objeto compartir la decisión institucional de respetar cabalmente el mandato impartido por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante la Resolución núm. 628-04, reafirmando que la solicitud arbitral será conocida con apego a las garantías de objetividad, imparcialidad, contradicción, derecho de defensa y debido proceso que rigen la actuación administrativa.

36. RESULTA: Que, en esa misma fecha, los representantes de la PSS depositaron ante esta Superintendencia un escrito titulado "MEMORIAL DE DEFENSA Y POSICIÓN JURÍDICA", a través del cual tuvo la oportunidad de ampliar sus pretensiones originalmente sometidas al árbitro conciliador:

> *"PRIMERO: ORDENAR a la ARS ABEL GONZÁLEZ el pago inmediato de la suma de RD$ 382,659.37, por concepto de servicios de salud liquidados y no objetados, cuya*

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

retención arbitraria constituye una violación al Art. 18 de la Normativa de Contratos de Gestión.

SEGUNDO: DECLARAR la invalidez de la cláusula de renovación automática del contrato de 2012 respecto a los honorarios de emergencia, reconociendo que la PSS rompió dicho consentimiento al exigir formalmente la actualización contractual tras el mandato de habilitación de 2017.

TERCERO: DECLARAR que la contratación de especialistas en emergenciología es un mandato de orden público vigente desde la Resolución 000001-2017 del MSP, siendo un requisito indispensable para la habilitación de centros de alta complejidad como el CPN (según licencias de 2015, 2020 y 2024).

CUARTO: DISPONER la actualización del Contrato de Gestión para incluir los honorarios de emergenciología, reconociendo que la ARS tiene la obligación de financiar los servicios bajo las condiciones de calidad y pertinencia médica dictadas por el ente rector (MSP).

QUINTO: DECRETAR LA INHIBICIÓN de la Analista Adriana García Hidalgo, de Evelyn Alexandra Lebrón Méndez y de Máximo Alexander Hernández Guerrero, garantizando un proceso arbitral imparcial por ante un nuevo personal técnico.

SEXTO: RECONOCER la validez del cobro privado realizado ante la omisión de contratación de la ARS, fundamentado en que la PSS no puede ser obligada a la gratuidad forzosa de un servicio que el Estado dominicano ha declarado mínimo obligatorio para la seguridad del paciente, y verificado el hecho de que la PSS otorgó los plazos de advertencia correspondientes y la ARS se negó a formalizar la cobertura, dejando el servicio fuera del catálogo contratado por su propia voluntad".

37. RESULTA: Que, el 4 de marzo de 2026, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) notificó a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. el oficio núm. SSRL-INT-2026-000755, mediante el cual requirió la reintroducción y regularización de la instancia arbitral, al advertir que el escrito complementario depositado el 29 de enero de 2026 incorporaba pretensiones que excedían el objeto delimitado en la solicitud inicial de 8 de julio de 2025. La medida tuvo por finalidad preservar la congruencia del procedimiento, garantizar el contradictorio y asegurar que toda cuestión relativa a la interpretación contractual, al ejercicio de glosas u objeciones y a las demás materias cuestionadas posteriormente fuera debidamente puesta en conocimiento de la contraparte antes de ser decidida.

38. RESULTA: Que, el 5 de marzo de 2026, la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. depositó ante esta Superintendencia un escrito titulado "Respuesta a reintroducción de instancia de intervención arbitral del Centro Policlínico Nacional en el caso de Incumplimiento de pago por parte de ARS Abel GONZÁLEZ a nuestra PSS", acompañado de la documentación complementaria requerida a través del oficio núm. SSRL-INT-2026-000755, de 4 de marzo de 2026.

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

39. RESULTA: Que, el 9 de marzo de 2026, esta Superintendencia emitió el oficio núm. SSRL-INT-2026-000893, dirigido a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), por el cual comunicó la reclamación regularizada y le otorgó el plazo reglamentario para producir escrito de defensa y ejercer plenamente su derecho de contradicción.

40. RESULTA: Que, el 20 de marzo de 2026, la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) depositó su escrito de defensa en el que concluyó de la siguiente manera:

> *"PRIMERO: ADMITIR como regular y valido en cuanto a la forma el presente Escrito de Defensa Incoado por ARS SIMAG (ABEL GONZÁLEZ), en contra de CENTRO POLICLÍNICO NACIONAL (CORPORACIÓN VISTA HERMOSA).*
>
> *SEGUNDO: RECHAZAR en todas sus partes la reclamación interpuesta por el CENTRO POLICLÍNICO NACIONAL (CORPORACIÓN VISTA HERMOSA), por resultar improcedente, mal fundada, carente de sustento fáctico y jurídico, y por no encontrarse respaldada en las normativas que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social y las resoluciones vigentes emitidas por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES.*
>
> *SEGUNDO: DECLARAR que la actuación de ARS SIMAG (ARS ABEL GONZÁLEZ) ha sido realizada en estricto apego a la ley, conforme a los principios de legalidad, razonabilidad y buena fe, y en cumplimiento de las normativas vigentes del Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como de las resoluciones, reglamentos y criterios técnicos emitidos por SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL).*
>
> *TERCERO: DECLARAR la improcedencia y falta de validez jurídica del cobro realizado por el CENTRO POLICLÍNICO NACIONAL (CORPORACIÓN VISTA HERMOSA) frente a ARS SIMAG (ABEL GONZÁLEZ), por constituir un cobro indebido, contrario a las disposiciones regulatorias emitidas por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL).*
>
> *CUARTO: ORDENAR el archivo definitivo del presente proceso arbitral, por carecer la reclamación de méritos legales que justifiquen su prosecución.*
>
> *QUINTO: RESERVAR a favor de ARS SIMAG (ABEL GONZÁLEZ) el derecho de ejercer cualquier acción legal adicional que corresponda en caso de persistir prácticas de cobros indebidos o actuaciones contrarias al marco regulatorio vigente.*
>
> *SEXTO: RESERVAR el derecho de ARS SIMAG (ABEL GONZÁLEZ) a presentar réplicas a las contestaciones del presente Escrito de Defensa".*

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

41. RESULTA: Que, dentro de los elementos probatorios depositados conjuntamente con el referido escrito de defensa, reposa la relación de facturas que se muestran y detallan a continuación:

Núm.	NCF	Monto	Fecha de emisión por la PSS	Fecha de recepción por la ARS
1	B0100027427	RD$20,862.84	3/4/2025	8/4/2025
2	B0100027307	RD$162,456.39	4/3/2025	10/3/2025
3	B0100030253	RD$82,778.52	2/5/2025	8/5/2025
4	B0100030293	RD$3,223.36	5/6/2025	10/6/2025
5	B0100030312	RD$8,992.95	3/7/2025	8/7/2025
6	B0100030341	RD$98,411.78	5/8/2025	6/8/2025
7	B0100030876	RD$5,933.53	3/11/2025	7/11/2025
Total		**RD$382,659.37**		

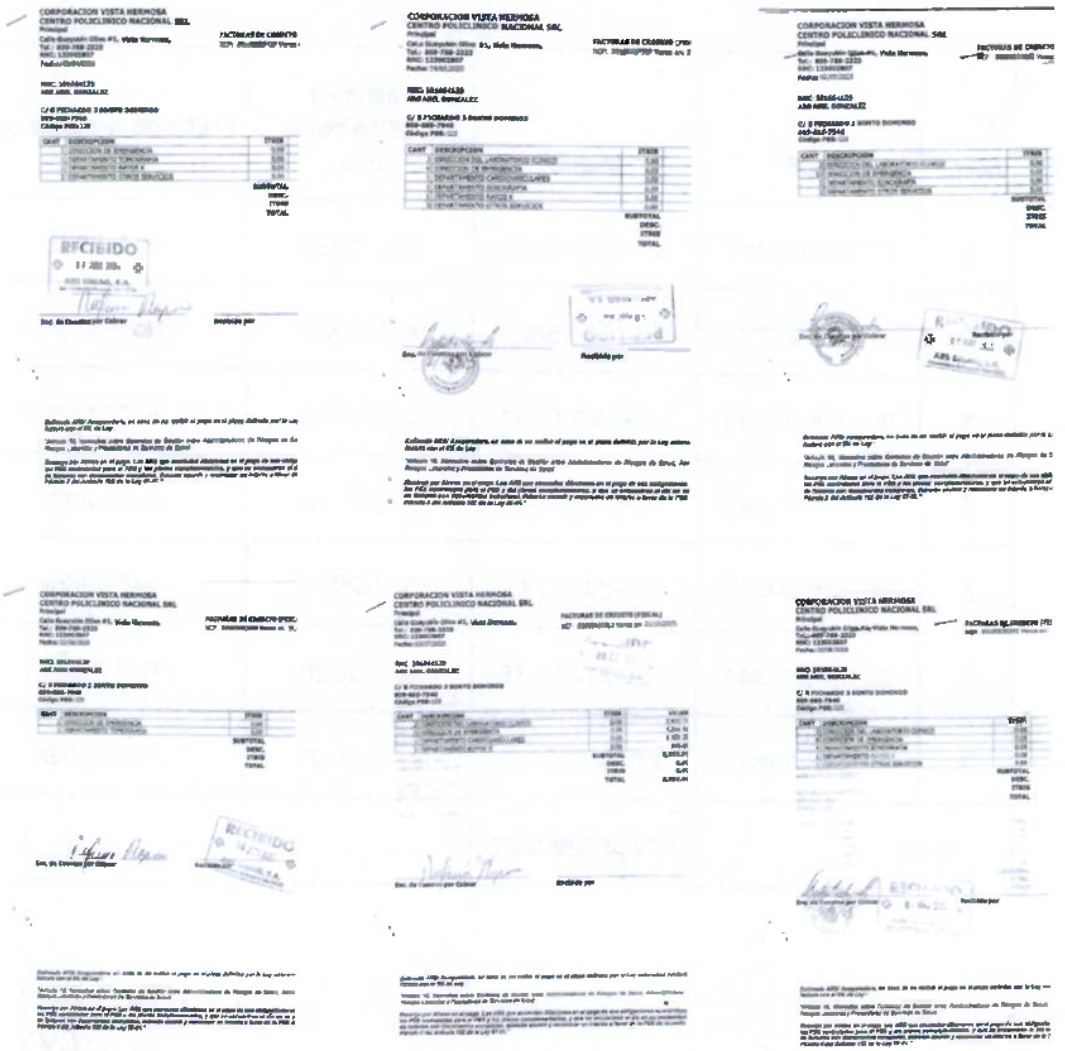
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO · SISALRIL · DESPACHO

SISALRIL
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO · SISALRIL · DESPACHO



42. **RESULTA:** Que, avanzada la fase escrita de instrucción, esta Superintendencia convocó a las partes a una vista oral para el 10 de abril de 2026. La audiencia fue concebida como un espacio de contradicción y esclarecimiento para que las partes sintetizaran sus alegatos, precisaran sus pretensiones, informaran cualquier circunstancia sobrevenida relevante y respondieran las cuestiones que el árbitro conciliador estimara necesarias para delimitar el objeto y alcance de la controversia, como parte de la etapa final de instrucción del procedimiento administrativo arbitral.

43. **RESULTA:** Que, la vista oral fue celebrada el 10 de abril de 2026 con la participación de Adriana García Hidalgo, Máximo Alexander Hernández Guerrero y Claudia Alejandra Suazo García, en representación de esta Superintendencia; los Dres. Rafael Ernesto Estévez Hernández y Jenniffer Estévez, en representación de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L.; el Dr. Eliezer Jiménez Puello, gerente de emergencias de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L.; y la Licda. Yokaira Jiménez Familia, abogada constituida y apoderada especial de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González).

44. **RESULTA:** Que, según consta en el acta levantada con motivo de la vista oral, las partes abordaron, entre otros, los aspectos que se especifican a continuación:

- La PSS calificó de irregular la decisión de la ARS de objetar o retener el pago íntegro de las facturas pendientes, incluidas partidas ajenas a los honorarios de especialistas en emergenciología, al sostener que la normativa reguladora de los contratos de gestión impone el pago de los valores no glosados;

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

- La PSS indicó que el monto total reclamado ascendía a RD$408,918.53, de los cuales RD$382,749.77 correspondían a facturas por servicios prestados durante el período marzo-octubre de 2025 y RD$26,169.16 a intereses moratorios reclamados con fundamento en una cláusula contractual;

- La ARS manifestó disposición a efectuar un pago parcial, aunque supeditó la conciliación y el procesamiento del pago a la emisión de notas de crédito por parte de la PSS; en ausencia de estas, mantendría su posición de no desembolsar los valores reclamados;

- La ARS sostuvo que aproximadamente el 90 % de las objeciones correspondía a conceptos vinculados con honorarios de especialistas en emergenciología y el 10 % restante a otros conceptos, respecto de los cuales la PSS manifestó no tener conocimiento específico;

- La PSS expresó su desacuerdo con la interpretación sostenida por la ARS acerca del concepto de "cobro indebido" previsto en la Resolución Administrativa núm. 175-2009 y de la consecuente exigencia de notas de crédito. Alegó que la normativa sanitaria impone a los establecimientos de determinada complejidad la disponibilidad de especialistas en emergenciología y que, por esa razón, los honorarios derivados de su intervención deben ser reconocidos y financiados, con independencia de que su tratamiento económico haya sido expresamente incorporado al contrato de gestión;

- Ambas partes manifestaron su disposición de restablecer la relación contractual una vez resuelta la controversia objeto del presente procedimiento;

- La PSS desistió de su quinto pedimento, relativo a la inhibición o recusación de las Dras. Adriana García Hidalgo y Evelyn Alexandra Lebrón Méndez y del Licdo. Máximo Alexander Hernández Guerrero, en sus respectivas calidades de servidores públicos vinculados a la instrucción del expediente, al reconocer que la tramitación posterior había observado garantías suficientes de imparcialidad, contradicción, derecho de defensa y debido proceso.

45. RESULTA: Que, los días 14 y 17 de abril de 2026, la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) y la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., respectivamente, depositaron sus escritos finales de contestación y justificación de conclusiones. Estos depósitos cerraron formalmente la fase de instrucción del procedimiento administrativo arbitral y el expediente quedó en estado de ser decidido.

46. RESULTA: Que, a partir de los antecedentes expuestos y una vez celebrada la vista oral sin que las partes alcanzaran una solución consensuada sobre el objeto de la reclamación, el expediente quedó en estado de ser decidido mediante resolución motivada.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

➢ **SOBRE LA COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES PARA INTERVENIR Y RESOLVER EL APODERAMIENTO ARBITRAL**

47. CONSIDERANDO: Que los artículos 176, literal i), y 178, literal j), de la Ley núm. 87-01 atribuyen a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) competencia para intervenir, en funciones administrativas arbitral y conciliación, en las controversias que surjan entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), cuando estén relacionadas con la aplicación de la ley, sus normas complementarias o las relaciones de gestión sujetas a su regulación. Estas disposiciones establecen:

> *"Art. 176.- Funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales tendrá las siguientes funciones: (...)*
>
> > *i)Fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), sean estas entidades y/o profesionales de la salud y establecer, en última instancia, precios y tarifas de los servicios del plan básico de salud;" (...)*
>
> *"Art. 178.- Funciones del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales. El superintendente de salud y riesgos laborales tendrá a cargo las siguientes responsabilidades: (...)*
>
> > *j) Resolver, en primera instancia, las controversias en su área de incumbencia que susciten los asegurados y patronos, así como las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y PSS, sobre la aplicación de la ley y sus reglamentos;" (...)*

48. CONSIDERANDO: Que estos presupuestos se encuentran presentes en este caso. La controversia enfrenta a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., en calidad de Prestadora de Servicios de Salud (PSS), y a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), ambas sujetas a la regulación directa de esta Superintendencia en el ámbito del Sistema Dominicano de Seguridad Social. El conflicto surge de la ejecución del contrato de gestión que las vincula y se concentra, principalmente, en el tratamiento tarifario y la facturación de los honorarios de los médicos emergenciólogos, las glosas aplicadas sobre estos conceptos, el pago de los valores reclamados por la PSS y los cobros realizados directamente a afiliados.

49. CONSIDERANDO: Que el artículo 172 de la Ley núm. 87-01 también atribuye a la SISALRIL facultades regulatorias sobre las condiciones mínimas que deben regir las relaciones contractuales entre las ARS y las PSS. Esto supone que, aunque los contratos de gestión parten del acuerdo entre las partes, su ejecución debe respetar las disposiciones legales y reglamentarias que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como las facultades de regulación, supervisión y solución de controversias que la ley reconoce a esta Superintendencia.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

50. CONSIDERANDO: Que la Normativa sobre los Contratos de Gestión entre las Administradoras de Riesgos de Salud, Administradores de Riesgos Laborales y Prestadores de Servicios de Salud, dictada por la SISALRIL el 3 de abril de 2007, desarrolla esta competencia. Su artículo 20 dispone que "*[t]oda diferencia, controversia o conflicto que surja en la ejecución de los Contratos de Gestión entre las ARS y las PSS será sometida a la SISALRIL*". A su vez, el artículo 24 incluye dentro de su ámbito de aplicación las contrataciones realizadas con clínicas, centros médicos, médicos independientes, centros de emergencias y otros prestadores de servicios de salud.

51. CONSIDERANDO: Que esta regla fue incorporada al propio contrato de gestión suscrito entre las partes. En efecto, su cláusula decimoséptima (17.ª) reconoce la competencia de la SISALRIL para conocer las controversias relacionadas con las observaciones formuladas a las facturas durante la ejecución del contrato. De este modo, la competencia de esta Superintendencia no solo tiene fundamento en la Ley núm. 87-01 y sus normas complementarias, sino también en el sometimiento expresamente aceptado por las partes para resolver conflictos de esta naturaleza.

52. CONSIDERANDO: Que, por su parte, la Resolución Administrativa núm. 00240-2021, de 25 de noviembre de 2021, que establece la Normativa sobre el Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, regula el procedimiento aplicable a los conflictos de gestión derivados de la interpretación o ejecución de los contratos celebrados entre los actores del Sistema. Su artículo 4 reconoce expresamente la competencia de la SISALRIL para conocer y tramitar los arbitrajes sometidos dentro de su ámbito de aplicación.

53. CONSIDERANDO: Que, por las razones expuestas, esta Superintendencia es competente para conocer y decidir la controversia promovida por la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. frente a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González), sin perjuicio de examinar por separado la admisibilidad y el fondo de cada pretensión sometida a decisión.

➢ ADMISIBILIDAD Y REGULARIDAD DEL APODERAMIENTO ARBITRAL

54. CONSIDERANDO: Que, en el presente caso, consta que antes del apoderamiento arbitral la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. y la ARS SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González) habían sostenido diversos intercambios relacionados con las facturas objeto de reclamación, las glosas aplicadas a los honorarios de médicos emergenciólogos y el condicionamiento de determinados pagos a la emisión de notas de crédito, sin que esas gestiones permitieran superar el desacuerdo existente entre ellas.

55. CONSIDERANDO: Que, ante la persistencia del conflicto, la PSS presentó el 8 de julio de 2025 una solicitud escrita de intervención arbitral en la que identificó a la parte frente a la cual dirigía su reclamación, describió las circunstancias que dieron origen al diferendo y formuló las pretensiones cuya solución requería de esta Superintendencia. La instancia estuvo sustentada, entre otros elementos, en el contrato de gestión celebrado entre las partes y su adenda, las facturas y comprobantes fiscales reclamados, así como en los intercambios mantenidos con la ARS respecto de las objeciones y valores pendientes de pago.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001 LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

56. CONSIDERANDO: Que las actuaciones posteriores permitieron, además, completar y precisar el alcance del apoderamiento. El 15 de agosto de 2025 la PSS reiteró expresamente su interés en la continuación del procedimiento administrativo arbitral; el 28 de agosto de 2025 actualizó la relación de comprobantes fiscales incluidos en su reclamación; y, luego de la revisión del expediente, mediante oficio núm. SSRL-INT-2026-000755, de 4 de marzo de 2026, esta Superintendencia requirió la reintroducción y regularización de la instancia para delimitar adecuadamente las pretensiones incorporadas durante el trámite. La documentación completiva fue depositada por la PSS el 5 de marzo de 2026.

57. CONSIDERANDO: Que la valoración conjunta de estas actuaciones permite comprobar que el expediente contiene elementos suficientes para identificar a las partes, acreditar la relación de gestión que las vincula, establecer la existencia y naturaleza del desacuerdo, individualizar los conceptos y valores sometidos a reclamación y conocer las gestiones realizadas antes y durante el apoderamiento. Asimismo, la regularización requerida durante la instrucción permitió precisar el objeto de la controversia y asegurar que las cuestiones sometidas a decisión fueran conocidas y controvertidas por ambas partes.

58. CONSIDERANDO: Que, por estas razones, la solicitud promovida por la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. satisface las condiciones previstas en el artículo 5, numeral 1, de la Resolución Administrativa núm. 00240-2021, de fecha 25 de noviembre de 2021, constituyendo un apoderamiento arbitral regular, por lo que procede declararla admisible y continuar con la ponderación y decisión de las pretensiones formuladas en cuanto al fondo.

➢ INSTRUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y LA CONFORMACIÓN DEL EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO

59. CONSIDERANDO: Que la instrucción del procedimiento tiene por finalidad proporcionar a la Administración los elementos necesarios para adoptar una decisión fundada. A tales efectos, el artículo 26 de la Ley núm. 107-13 establece el marco general de la sustanciación administrativa, mientras que su artículo 33, numeral 2, exige específicamente, para el procedimiento arbitral, la realización de las actuaciones de investigación y obtención de información que resulten necesarias, reconociendo a las partes el derecho de aportar documentos, formular alegaciones y proponer las diligencias que estimen pertinentes.

60. CONSIDERANDO: Que, en el ámbito de esta Superintendencia, esa obligación se desarrolla en el artículo 6 de la Normativa sobre Procedimiento Administrativo Arbitral, aprobada mediante Resolución Administrativa núm. 00240-2021, que faculta a la SISALRIL a requerir documentos, informes y demás información necesaria para la investigación del caso. A su vez, el artículo 9 de esa normativa atribuye al árbitro conciliador la facultad de determinar la admisibilidad, pertinencia y valor de los medios de prueba incorporados al procedimiento. De ello se sigue que la sola incorporación de un documento al expediente no determina su fuerza probatoria, la cual deberá establecerse al momento de valorar conjuntamente los elementos disponibles.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

61. CONSIDERANDO: Que estas reglas deben aplicarse respetando las garantías previstas en los artículos 32 y 33 de la Ley núm. 107-13, en especial la participación de las partes, el contradictorio y la adopción de una decisión fundada en derecho. El expediente administrativo sirve de soporte a esa actividad y permite identificar las actuaciones practicadas, las pruebas aportadas y las posiciones sostenidas durante el procedimiento.

62. CONSIDERANDO: Que la instrucción tuvo especial importancia en este caso a raíz de la Resolución núm. 628-04, de 15 de enero de 2026, mediante la cual el Consejo Nacional de la Seguridad Social instruyó a esta Superintendencia a revisar nuevamente la solicitud arbitral, garantizando el debido proceso, la objetividad y la imparcialidad. A partir de esa decisión se realizaron actuaciones para regularizar el apoderamiento, precisar las pretensiones, completar la documentación y asegurar el contradictorio.

63. CONSIDERANDO: Que la instrucción practicada permitió establecer la relación contractual existente entre la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. y la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González); reconstruir el origen y evolución del diferendo; identificar las facturas, conceptos y valores controvertidos; y conocer las pretensiones, objeciones y defensas formuladas por ambas partes.

- ***De las actuaciones y piezas que conforman el expediente:***

64. CONSIDERANDO: Que, como resultado de esa actividad instructora, el expediente quedó integrado, sin que su enumeración implique atribución anticipada de valor probatorio, por las siguientes piezas y actuaciones:

1. El Contrato de Gestión de 5 de septiembre de 2005, así como el posterior contrato modificatorio del 10 de marzo de 2009, relativo a la actualización de servicios y tarifas.
2. Los intercambios sostenidos mediante correo electrónico entre las partes desde el 29 de junio de 2023 hasta el 11 de junio de 2025, relacionados con los servicios de emergencia, honorarios de médicos emergenciólogos, facturación, objeciones y valores pendientes de pago.
3. Las actuaciones e intercambios producidos entre el 17 de junio y el 29 de septiembre de 2025 con motivo de la denuncia y posterior apoderamiento arbitral.
4. La instancia de 7 de julio de 2025, depositada el 8 de julio de 2025, mediante la cual la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. formalizó su solicitud de intervención arbitral.
5. La "Notificación de suspensión del Contrato de Gestión con el Centro Policlínico Nacional", de 9 de octubre de 2025.
6. El recurso jerárquico interpuesto ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social el 10 de diciembre de 2025, junto con los informes técnicos, respuestas y oficios producidos durante su tramitación.
7. La Resolución núm. 628-04, de 15 de enero de 2026, del Consejo Nacional de la Seguridad Social.
8. La minuta de la reunión de 29 de enero de 2026, el "Memorial de Defensa y Posición Jurídica" de la PSS y sus documentos anexos.
9. Los oficios y escritos producidos entre el 4 y el 20 de marzo de 2026, con motivo de la regularización del apoderamiento y la presentación de la defensa de la ARS.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

10. Los intercambios, oficios y demás actuaciones producidas entre el 24 de marzo y el 9 de abril de 2026 para completar la instrucción y preparar la vista oral.
11. La minuta y el listado de asistencia de la vista oral celebrada el 10 de abril de 2026.
12. Los escritos y documentos posteriores a la vista, incluyendo el "Escrito Justificativo de Conclusiones" de la ARS, la documentación complementaria aportada por esta y la réplica depositada por la PSS el 17 de abril de 2026.

65. CONSIDERANDO: Que, a los fines de su valoración, deben distinguirse las pruebas y antecedentes incorporados al expediente de las disposiciones que integran el marco jurídico aplicable. Las leyes, reglamentos y resoluciones regulatorias constituyen fuentes de derecho para la calificación jurídica de los hechos, mientras que los contratos, facturas, intercambios, escritos y demás documentos deberán ser ponderados según su naturaleza, contenido y aptitud para acreditar los hechos controvertidos, tal como dispone el artículo 9 de la Normativa sobre Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

66. CONSIDERANDO: Que la vista oral celebrada el 10 de abril de 2026 y los escritos posteriores permitieron completar el contradictorio y precisar las posiciones sometidas a decisión. Concluidas esas actuaciones, el expediente contiene elementos suficientes para conocer el fondo de la controversia, sin perjuicio de la valoración individual de cada hecho, documento o partida económica discutida.

➢ VALORACIÓN Y APLICACIÓN DEL DERECHO PARA LA RESOLUCIÓN DE LA CONTROVERSIA

67. CONSIDERANDO: Que, a partir de los argumentos planteados por las partes, los documentos incorporados al expediente, las alegaciones formuladas durante la instrucción y las conclusiones presentadas luego de celebrada la vista oral, esta Superintendencia debe establecer el régimen jurídico aplicable a los desacuerdos sometidos a su consideración y, a partir de este, determinar las consecuencias jurídicas de las actuaciones realizadas por la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. y la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS Abel González).

68. CONSIDERANDO: Que la controversia no puede analizarse como una reclamación de pago aislada, pues los antecedentes muestran la existencia de varias cuestiones jurídicamente vinculadas, aunque cada una tiene presupuestos y consecuencias propios. De manera concreta, corresponde determinar: **i)** el tratamiento jurídico y económico de los servicios profesionales prestados por médicos especialistas en emergenciología a los afiliados de la ARS; **ii)** la procedencia del cobro directo realizado por la PSS a esos afiliados ante la inexistencia de un acuerdo tarifario específico con la administradora; **iii)** la regularidad de las glosas formuladas por la ARS respecto de las facturas presentadas para pago; **iv)** los efectos de tales objeciones sobre las partidas no controvertidas; y v) las consecuencias derivadas del retraso en el cumplimiento de las obligaciones económicas que hubiesen adquirido carácter exigible.

69. CONSIDERANDO: Que la delimitación anterior resulta indispensable, pues la posible irregularidad de una actuación de la PSS no habilita a la ARS para desconocer obligaciones que el ordenamiento jurídico le impone de manera independiente; del mismo modo, el incumplimiento de una obligación económica por parte de la ARS tampoco permite que la PSS desplace

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

directamente al afiliado costos cuya cobertura o financiamiento deba resolverse dentro de la relación contractual existente entre los actores del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

- ***Sobre los servicios profesionales de emergenciología y su tratamiento dentro de la relación ARS-PSS:***

70. CONSIDERANDO: Que uno de los puntos centrales del desacuerdo es el tratamiento económico de los servicios prestados por médicos especialistas en emergenciología. La Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. sostiene que la normativa sanitaria (específicamente la Ley núm. 42, General de Salud y la Resolución núm. 000001-2017 emitida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en fecha 28 de febrero de 2017) exige disponer de esos profesionales como condición necesaria para mantener la habilitación del establecimiento y garantizar una adecuada prestación del servicio de emergencia, razón por la cual considera que los honorarios derivados de sus intervenciones deben ser financiados por la ARS y no asumidos por la propia PSS.

71. CONSIDERANDO: Que la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A., por el contrario, ha entendido que tales honorarios no constituyen una prestación adicional susceptible de facturación independiente, al considerar que el recurso humano destinado al área de emergencia se encuentra comprendido dentro de los componentes ordinarios de ese servicio y, por tanto, dentro de la tarifa pactada con la PSS.

72. CONSIDERANDO: Que, para resolver esta cuestión, es necesario diferenciar dos dimensiones regulatorias que, aunque están relacionadas, no son equivalentes: por una parte, las condiciones sanitarias y de habilitación exigibles a un establecimiento de salud y, por otra, el régimen económico mediante el cual se financian las prestaciones ofrecidas a los afiliados dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

73. CONSIDERANDO: Que la exigencia de que una PSS disponga de determinados profesionales, equipos o recursos para conservar su habilitación establece las condiciones mínimas en las que puede prestar servicios de manera segura y adecuada, pero no crea, por ese hecho, una tarifa *per se* ni convierte automáticamente cada uno de esos componentes en una partida independiente que pueda exigirse directamente al afiliado.

74. CONSIDERANDO: Que el tratamiento económico de las prestaciones debe determinarse, además, a partir del contrato de gestión, de las modalidades de pago convenidas entre las partes y de las normas imperativas que regulan las relaciones entre administradoras y prestadoras dentro del Seguro Familiar de Salud. Precisamente, la Normativa sobre los Contratos de Gestión establece obligaciones recíprocas de pago y facturación y reconoce distintas modalidades para la remuneración de los servicios prestados.

75. CONSIDERANDO: Que resulta especialmente relevante la Resolución Administrativa núm. 00175-2009 sobre la prohibición de cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, emitida en fecha 5 de octubre de 2009 por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, cuyo artículo primero ordena incluir dentro del servicio de sala de emergencia el recurso humano de turno, conjuntamente con los materiales y equipos necesarios

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

para la estabilización del paciente, estableciendo además la responsabilidad de las ARS de evitar que esos componentes sean cobrados al afiliado como diferencias o gastos adicionales. La misma disposición precisa que la incorporación obligatoria de tales elementos no altera por sí sola la tarifa contratada entre las ARS y las PSS.

76. CONSIDERANDO: Que de esta disposición no puede concluirse que la sola presencia de un médico especialista en emergenciología dentro del área de emergencia origine instantáneamente un honorario adicional a la tarifa contratada. Admitir esa interpretación supondría convertir uno de los componentes necesarios para la prestación ordinaria del servicio en un cargo autónomo por el solo hecho de encontrarse disponible para la atención del afiliado.

77. CONSIDERANDO: Que tampoco es jurídicamente correcto sostener, en el extremo contrario, que cualquier actuación profesional realizada durante una emergencia queda siempre incluida en la tarifa general de sala y que, por tanto, nunca puede generar honorarios médicos diferenciados. La propia Resolución Administrativa núm. 00175-2009 dispone que, durante los servicios de emergencia o cuando la hospitalización tenga su origen en una emergencia, la ARS debe garantizar que el médico tratante del afiliado pertenezca a su red y, cuando no pertenezca a ella, deberá pagar los honorarios médicos a la PSS tomando como referencia el promedio de las tarifas contratadas con los médicos de esa prestadora.

78. CONSIDERANDO: Que ambas reglas deben ser interpretadas de forma conjunta. Una cosa es el recurso humano de turno que necesariamente integra la estructura operativa de una sala de emergencia y otra, jurídicamente distinta, la intervención profesional individualizada de un médico tratante que reúna las condiciones previstas por la regulación para generar honorarios médicos.

79. CONSIDERANDO: Que, por tanto, no puede aceptarse como regla general que todo servicio prestado por un emergenciólogo genera automáticamente un honorario adicional, ni tampoco puede concluirse que ninguna intervención de esos profesionales pueda producir una obligación económica distinta. El reconocimiento separado, entiende este ente regulador, dependerá de las características concretas de la asistencia, la participación profesional efectivamente realizada, la condición del médico frente a la red de prestadores de la ARS y la tarifa que resulte aplicable.

80. CONSIDERANDO: Que los elementos examinados en el expediente no permiten comprobar de manera individualizada que la totalidad de los cargos de RD$500.00 y RD$800.00 establecidos por la PSS correspondieran a intervenciones profesionales que reunieran esas condiciones. Por el contrario, los antecedentes demuestran que la prestadora decidió establecer esos importes de manera general para los emergenciólogos diurnos y nocturnos como consecuencia de la ausencia de un acuerdo económico con la ARS.

- ***Sobre el cobro directo efectuado a los afiliados:***

81. CONSIDERANDO: Que los antecedentes demuestran que la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. realizó durante un período prolongado distintas gestiones orientadas a lograr que la ARS incorporara contractualmente el pago de los honorarios de emergenciología

y que, ante la ausencia de acuerdo, comunicó previamente su decisión de trasladar esos valores a los afiliados.

82. CONSIDERANDO: Que estas gestiones ayudan a explicar las circunstancias que dieron origen a la controversia y evidencian que la medida no fue adoptada sin previo conocimiento de la ARS. Sin embargo, la advertencia unilateral de una parte contractual no puede modificar el régimen jurídico de protección aplicable a los afiliados ni crear a su cargo una obligación económica no prevista por el Sistema.

83. CONSIDERANDO: Que el afiliado no participa en la negociación tarifaria celebrada entre una ARS y una PSS y, por tanto, no puede asumir las consecuencias económicas derivadas de la falta de consenso entre ambas entidades. Una solución distinta trasladaría al afiliado el riesgo propio de una controversia contractual cuya prevención y solución corresponde a los agentes encargados del aseguramiento y de la prestación del servicio.

84. CONSIDERANDO: Que esta conclusión también encuentra apoyo en la Resolución Administrativa núm. 00251-2023 que Regula el Procedimiento Excepcional de Reembolso de Pago por Servicios de Salud a los Afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, del Seguro de Riesgos Laborales y/o Beneficiarios de los Planes Regulados por la SISALRIL, emitida en fecha 3 de marzo de 2023, cuando contempla expresamente las situaciones que pueden generar reembolso aquellas en las que una PSS cobre por servicios de emergencia, al tiempo que establece un procedimiento destinado a restituir al afiliado las sumas que haya pagado cuando concurran las condiciones previstas por esa regulación.

85. CONSIDERANDO: Que, por estas razones, no procede aceptar la pretensión de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. dirigida a obtener el reconocimiento general de la validez de los cobros efectuados directamente a los afiliados por concepto de honorarios de emergenciología. La falta de acuerdo tarifario con la ARS no facultaba a la prestadora para convertir unilateralmente al afiliado en deudor de tales sumas.

86. CONSIDERANDO: Que esta conclusión no supone desconocer que determinadas intervenciones profesionales puedan generar honorarios médicos a cargo de la ARS cuando se cumplan los requisitos establecidos por la normativa. Significa, únicamente, que cualquier diferencia acerca de su financiamiento debe resolverse dentro de la relación existente entre la ARS y la PSS y mediante los mecanismos previstos por el ordenamiento sectorial, sin trasladar al afiliado las consecuencias económicas del desacuerdo.

87. CONSIDERANDO: Que, determinada la improcedencia de trasladar a los afiliados los costos originados en la falta de acuerdo económico entre la ARS y la PSS, procede disponer que la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. se abstenga, en lo adelante, de realizar cobros privados o directos a los afiliados de la ARS por concepto de honorarios de emergenciología o por cualquier otro componente económico asociado al servicio de emergencia cuya cobertura deba resolverse dentro de la relación contractual entre ambas entidades.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

88. CONSIDERANDO: Que esta medida tiene carácter preventivo y procura impedir que una controversia tarifaria entre actores del Sistema vuelva a trasladarse al afiliado. La ausencia de una tarifa específica, la insuficiencia de la tarifa vigente o la falta de acuerdo sobre determinados componentes del servicio no convierten al afiliado en obligado al pago ni habilitan a la PSS a suplir mediante cobros privados la falta de consenso con la ARS.

- ***Sobre la regularidad y los efectos de las glosas:***

89. CONSIDERANDO: Que la conclusión alcanzada respecto de los cobros a los afiliados no implica automáticamente la regularidad de las glosas efectuadas por la ARS ni autoriza a esta última a desconocer el procedimiento establecido por la normativa para revisar y objetar las cuentas presentadas por la PSS.

90. CONSIDERANDO: Que el artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión reconoce a las administradoras el derecho de revisar en su totalidad las cuentas recibidas. Como resultado de esa revisión, la ARS puede aceptar la factura y proceder a su pago o, cuando exista alguna diferencia sobre su contenido, formular una glosa, la cual debe constar por escrito y expresar el motivo concreto de la inconformidad.

91. CONSIDERANDO: Que esa facultad está sujeta a un plazo expreso: la reclamación de la administradora debe efectuarse dentro de los veinte (20) días siguientes a la presentación de la cuenta y, cuando no se manifiesten objeciones dentro de ese período, la normativa dispone que la cuenta se entenderá aceptada íntegramente y deberá procederse a su pago inmediato.

92. CONSIDERANDO: Que esta consecuencia no es una simple formalidad del procedimiento. El plazo reglamentario busca dar certeza y previsibilidad al ciclo de facturación y pago entre los agentes del Sistema, impidiendo que una cuenta sea indefinidamente susceptible a futuras objeciones y garantizando que la PSS pueda saber oportunamente cuáles valores han sido aceptados y cuáles permanecen sujetos a discusión.

93. CONSIDERANDO: Que, por esa razón, una objeción formulada después de transcurrido el período reglamentario no puede producir retroactivamente los efectos jurídicos de una glosa presentada a tiempo respecto de una cuenta que, por mandato de la propia normativa, ya había adquirido la condición de aceptada.

94. CONSIDERANDO: Que dentro de las cuentas incorporadas al expediente se encuentra la factura núm. B0100027307, por un monto de RD$162,456.39, recibida por la ARS el 10 de marzo de 2025, así como la factura núm. B0100027427, por RD$20,862.84, recibida el 8 de abril de 2025. Los antecedentes sitúan el 29 de abril de 2025 la única glosa documentada en el expediente, resultante del procedimiento de auditoría efectuado por la ARS. Esa objeción estuvo referida a cuentas ya presentadas y no puede proyectar sus efectos sobre facturas posteriores que no fueron objeto de una glosa propia, escrita y motivada dentro del plazo reglamentario.

95. CONSIDERANDO: Que, respecto de las facturas núm. B0100027307, por RD$162,456.39, recibida por la ARS el 10 de marzo de 2025, y B0100027427, por RD$20,862.84, recibida el 8

de abril de 2025, la objeción comunicada el 29 de abril de 2025 fue formulada una vez vencido el plazo de veinte (20) días previsto por el artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión. Al no constar una glosa anterior, escrita y motivada dentro de ese período, ambas cuentas habían adquirido previamente el estado de aceptadas y su pago resultaba exigible.

96. **CONSIDERANDO:** Que, respecto de las facturas presentadas con posterioridad, no consta en el expediente la formulación de nuevas glosas por parte de la ARS. En consecuencia, una vez vencido para cada cuenta el plazo de veinte (20) días sin objeción escrita y motivada, operó la aceptación íntegra prevista por el artículo 17, sin que la glosa del 29 de abril de 2025 pueda ser tratada como una objeción general o permanente frente a facturaciones futuras.

97. **CONSIDERANDO:** Que la existencia desde 2023 de un desacuerdo entre las partes acerca del tratamiento económico de los honorarios de emergenciología tampoco sustituye la obligación de objetar individualmente cada cuenta dentro del plazo. El conocimiento previo de una diferencia contractual expresa una posición de la ARS frente al concepto facturado, pero no equivale al ejercicio de la facultad reglamentaria de glosa respecto de una factura determinada.

98. **CONSIDERANDO:** Que esta distinción resulta decisiva. La ARS conservaba la facultad de cuestionar los conceptos que estimara improcedentes, incluidos los honorarios de emergenciología, pero debía hacerlo por la vía y dentro del término establecido por la normativa. La falta de ejercicio oportuno de esa facultad produce la consecuencia jurídica expresamente prevista para el silencio de la administradora: la aceptación íntegra de la cuenta. Por ello, la aceptación de las facturas no supone declarar que todo concepto incluido en ellas fuese materialmente correcto, sino reconocer el efecto jurídico que la regulación atribuye a la ausencia de una glosa válida y oportuna.

- ***Sobre la factura B0100030876, de fecha 3 de noviembre de 2025, y los efectos de la suspensión del contrato de gestión:***

99. **CONSIDERANDO:** Que la ARS SIMAG, S.A., sostiene de manera particular, la improcedencia de la factura B0100030876, de fecha 3 de noviembre de 2025, y recibida por la propia ARS el 7 de noviembre del mismo año, bajo el argumento de que fue emitida respecto de un servicio prestado mientras se encontraba en vigor la suspensión del contrato de gestión suscrito con la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., circunstancia que, a su juicio, impedía su sometimiento y posterior reclamación de pago.

100. **CONSIDERANDO:** Que la suspensión del contrato constituye un elemento jurídicamente relevante para determinar las prestaciones que podían ser facturadas durante ese período y, por tanto, facultaba a la ARS a objetar una cuenta correspondiente a servicios que entendiera excluidos de pago como consecuencia de esa medida. Sin embargo, esa circunstancia no sustrae la factura del procedimiento reglamentario de revisión una vez presentada y recibida por la administradora.

101. **CONSIDERANDO:** Que el artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión atribuye a la ARS la facultad de revisar las cuentas sometidas por las PSS y formular, por escrito y de manera motivada, las objeciones que resulten de esa revisión dentro de los veinte (20) días

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

siguientes a su presentación. La causa asociada a la suspensión del contrato era conocida por la ARS desde antes de recibir la factura y podía, por su propia naturaleza, ser advertida mediante la revisión ordinaria de la cuenta.

102.CONSIDERANDO: Que, por ello, si la ARS consideraba que la factura terminada en 30876 no era susceptible de pago porque el servicio había sido prestado durante la suspensión del contrato, debía formular esa objeción dentro del plazo reglamentario e identificar expresamente la suspensión como causa de la glosa. No consta en el expediente que esa factura haya sido objetada oportunamente por ese motivo ni por alguna otra causa dentro del término previsto por el artículo 17.

103.CONSIDERANDO: Que la ausencia de una glosa oportuna resulta un aspecto revelador al encontrarse acreditada la efectiva prestación del servicio de salud facturado a un afiliado de la ARS. Esta circunstancia permite descartar que se trate de una cuenta sustentada en una prestación inexistente, aunque no supone afirmar que la suspensión del contrato careciera de efectos sobre las relaciones entre las partes o que cualquier servicio prestado durante ese período resultara, por ese solo hecho, facturable según los términos del contrato suspendido.

104.CONSIDERANDO: Que la cuestión sometida a decisión consiste en determinar si la ARS puede invocar, después de vencido el plazo establecido para revisar y objetar la cuenta, una causa preexistente y conocida que pudo hacer valer oportunamente como fundamento para rechazarla. Admitir esa posibilidad privaría de efecto a la consecuencia prevista por el artículo 17 y permitiría reabrir, fuera del término reglamentario, la discusión sobre cuentas que ya adquirieron carácter aceptado.

105.CONSIDERANDO: Que la aceptación derivada de la ausencia de glosa oportuna opera como mecanismo de cierre del procedimiento de revisión de las cuentas. Por tanto, una causa de objeción conocida y disponible durante ese procedimiento no puede ser invocada posteriormente para desconocer los efectos que la propia normativa atribuye al vencimiento del plazo sin que la ARS haya ejercido oportunamente su facultad de glosar.

106.CONSIDERANDO: Que, en consecuencia, aun cuando la suspensión del contrato de gestión podía constituir un fundamento atendible para determinar la procedencia inicial de la factura terminada en 30876, la ARS perdió la posibilidad de oponerse a esa cuenta por no haber ejercitado ese derecho dentro del plazo de veinte (20) días previsto por el artículo 17. Por ende, la factura debe reputarse aceptada y su importe incorporarse al crédito líquido y exigible reconocido a favor de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L.

- ***Sobre la determinación del monto líquido y exigible:***

107.CONSIDERANDO: Que entre las pruebas aportadas por la propia ARS consta una relación de siete (7) facturas cuyo valor nominal conjunto asciende a RD$382,659.37. Sobre esto, vale resaltar que en la vista oral fue mencionada la suma de RD$382,749.77; sin embargo, ese importe difiere del total que resulta de la relación documental de facturas incorporada al expediente. Ante esa divergencia, la cuantificación del principal debe descansar en la prueba

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

documental individualizada, que fija el valor conjunto de las siete (7) facturas en RD$382,659.37.

108.CONSIDERANDO: Que, establecida la extemporaneidad de la única glosa acreditada respecto de las dos primeras facturas y constatada la inexistencia de glosas posteriores respecto de las demás cuentas reclamadas, no subsisten dentro de esas siete (7) facturas partidas cuya exigibilidad dependa de una liquidación ulterior de valores glosados y no glosados. Todas las cuentas adquirieron carácter exigible por aplicación del artículo 17, razón por la cual la suma de RD$382,659.37 constituye el principal líquido y exigible adeudado a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., sin perjuicio de los intereses que procedan por el retraso en su pago. Esta conclusión comprende la factura terminada en 30876, sin que la suspensión del contrato de gestión invocada por la ARS altere su exigibilidad, al tratarse de una circunstancia preexistente que pudo servir de fundamento a una glosa oportuna y que no fue hecha valer dentro del plazo previsto por el artículo 17.

- ***Sobre las partidas no glosadas y el condicionamiento del pago a la emisión de notas de crédito:***

109.CONSIDERANDO: Que la conclusión anterior hace descansar la exigibilidad del principal, de manera directa, en el artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión. No obstante, el artículo 18 conserva solidez normativa para valorar la conducta observada por la ARS durante el proceso de pago y demuestra que, aun asumiendo la hipótesis de que alguna cuenta hubiese contenido partidas oportunamente controvertidas, la aseguradora no podía paralizar la totalidad de la factura.

110.CONSIDERANDO: Que el artículo 18 establece que las cuentas no podrán ser devueltas sin el pago de la parte no sujeta a discusión e impone a la ARS el deber de pagar, en todos los casos, los valores correspondientes a las partidas no glosadas.

111.CONSIDERANDO: Que el relato fáctico del caso muestra que la ARS manifestó estar dispuesta a realizar pagos parciales, pero condicionó reiteradamente su procesamiento a que la PSS emitiera previamente notas de crédito respecto de los valores controvertidos. En el intercambio de 11 de junio de 2025, la auditora médica de la ARS reiteró que podía procederse al pago parcial mientras se conciliaba la diferencia, pero exigió para ello la remisión de una nota de crédito.

112.CONSIDERANDO: Que esa exigencia resulta incompatible con las reglas aplicables al pago parcial. La obligación de desembolsar las partidas no glosadas deriva directamente del artículo 18 y no depende de que la PSS acepte previamente la posición de la ARS sobre otros componentes de la cuenta.

113.CONSIDERANDO: Que los rigores contables o tributarias que deban observar las partes para reflejar ajustes derivados de una glosa tampoco pueden utilizarse para suspender una obligación regulatoria expresa. Los ajustes que resulten necesarios deberán efectuarse una vez determinado el valor definitivamente rechazado, conciliado o reconocido, sin afectar el derecho de la PSS a recibir oportunamente las sumas que hayan adquirido carácter exigible.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

114.CONSIDERANDO: Que, por tanto, el condicionamiento del pago a la emisión previa de notas de crédito fue contrario al artículo 18. Esta conclusión refuerza, aunque no constituye el fundamento principal de la liquidación del crédito en este caso, que la ARS no podía mantener retenidos valores cuyo pago había devenido exigible por aceptación de las cuentas o por ausencia de controversia oportuna sobre ellas.

- ***Sobre los reembolsos en favor de los afiliados:***

115.CONSIDERANDO: Que la improcedencia del cobro generalizado hecho a los afiliados no autoriza, por sí sola, a la ARS a efectuar deducciones globales o preventivas sobre las cuentas pendientes de la PSS. La posibilidad de recuperar frente a la PSS valores pagados por concepto de reembolso prosperará en la medida de que se ajuste a los presupuestos y al procedimiento establecidos por la regulación sectorial.

116.CONSIDERANDO: Que la Resolución Administrativa núm. 00251-2023 regula un procedimiento excepcional de reembolso en favor de los afiliados y beneficiarios que hayan realizado pagos por servicios de salud en los supuestos previstos por esa disposición. Su artículo 5 dispone, además, que la ARS podrá debitar de una cuenta pendiente de pago a una PSS de su red el monto efectivamente reembolsado al afiliado por concepto de cobro indebido o por servicios cubiertos, debiendo comunicar por escrito el detalle y los motivos de esa operación.

117.CONSIDERANDO: Que la activación de ese mecanismo exige, como presupuesto previo e indispensable, la existencia de una reclamación de reembolso formulada por el afiliado o beneficiario. No basta, por tanto, que la ARS conozca o presuma que una PSS realizó un cobro directo, ni que considere ese cobro contrario a la regulación; es necesario que el titular del eventual derecho promueva la reclamación y acredite el pago cuya restitución pretende, mediante los documentos exigidos por el procedimiento.

118.CONSIDERANDO: Que el artículo 7 de la Resolución Administrativa núm. 00251-2023 establece un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario para que el afiliado o beneficiario formule ante la ARS la reclamación de reembolso por los servicios y situaciones comprendidos en esa regulación, contado a partir de la fecha de pago registrada en la factura, sea este parcial o total. Se trata, por consiguiente, de un límite temporal impuesto al ejercicio del derecho de reclamar el reembolso, que no puede permanecer abierto indefinidamente.

119.CONSIDERANDO: Que, vencido el plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario sin que el afiliado o beneficiario haya presentado la reclamación de reembolso, no puede posteriormente activarse, respecto de ese pago, el mecanismo excepcional previsto por la Resolución Administrativa núm. 00251-2023, salvo los supuestos especiales expresamente contemplados por la propia regulación. La expiración del término impide sustentar en una eventual reclamación consecuencias económicas que dependan precisamente del ejercicio oportuno de ese derecho.

120.CONSIDERANDO: Que este término repercute directamente sobre las facultades que la ARS pretenda ejercer frente a la PSS. La posibilidad de debitar o recuperar valores de cuentas

pendientes presupone que haya existido una reclamación presentada en tiempo hábil, que el pago haya sido acreditado, que la ARS haya tramitado el reembolso y que este haya sido efectivamente realizado. Mientras esos presupuestos no concurran, la mera posibilidad de que un afiliado reclame en el futuro no constituye una acreencia de la ARS frente a la PSS.

121.CONSIDERANDO: Que, con mayor razón, una vez vencido el plazo de ciento veinte (120) días sin reclamación del afiliado, la ARS no puede invocar ese eventual reembolso como causa autónoma para justificar una glosa, mantener controvertida una partida o retener el pago de facturas de la PSS. Admitir lo contrario consolidaría indefinidamente una afectación económica fundada en un derecho de reembolso que ya no puede ser ejercido mediante el procedimiento excepcional previsto por la regulación.

122.CONSIDERANDO: Que la glosa y el reembolso responden, además, a mecanismos jurídicos distintos y sujetos a presupuestos propios. La glosa debe formularse por escrito, de manera motivada y dentro de los veinte (20) días siguientes a la presentación de cada cuenta; el reembolso, por su parte, nace de una reclamación individual del afiliado o beneficiario presentada dentro del plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario desde el pago. La existencia eventual de este último mecanismo no prorroga, suspende ni sustituye el plazo reglamentario de que dispone la ARS para objetar las facturas de la PSS.

123.CONSIDERANDO: Que, en el expediente bajo escrutinio, no se encuentra acreditada la existencia de reclamaciones individualizadas de afiliados presentadas dentro del plazo previsto por el artículo 7 de la Resolución Administrativa núm. 00251-2023, respecto de los cobros de emergenciología que sirvieron de fundamento a la controversia, ni reembolsos efectivamente realizados por la ARS que pudieran generar, frente a la PSS, una facultad concreta de recuperación o débito. En ausencia de esos elementos, la posibilidad abstracta de futuros reembolsos no podía utilizarse para justificar las glosas, ampliar sus efectos ni retener el pago de las cuentas.

124.CONSIDERANDO: Que lo anterior no desconoce el derecho de aquellos afiliados que, encontrándose dentro del plazo reglamentario y cumpliendo los demás requisitos aplicables, formulen una reclamación de reembolso. En esos casos, la ARS deberá tramitarla de manera individualizada y, si procede y realiza efectivamente el reembolso, podrá ejercer frente a la PSS las facultades de recuperación o débito que le reconozca la normativa, limitadas al importe comprobado y sin afectar cuentas o partidas ajenas al pago restituido.

- ***Sobre los intereses derivados del atraso (mora) en el pago:***

125.CONSIDERANDO: Que el artículo 16 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión dispone que las ARS que se retrasen en el pago de sus obligaciones frente a las PSS contratadas deberán pagar los intereses generados durante el período de mora, siempre que estas hayan presentado oportunamente sus facturas con la documentación requerida.

126.CONSIDERANDO: Que, en igual sentido, la cláusula decimocuarta del contrato de gestión suscrito entre las partes en fecha 10 de marzo de 2009, establece que la ARS incurre en mora cuando, por una causa que le sea imputable, incumple los plazos acordados para el pago,

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

quedando obligada a pagar intereses a favor de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L.

127. CONSIDERANDO: Que, como ha sido establecido en esta resolución, las siete (7) facturas objeto de controversia adquirieron carácter líquido y exigible por aplicación del artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión. Por tanto, la ARS incurrió en mora respecto de cada factura una vez vencido el plazo para su pago, generándose desde ese momento el derecho de la PSS a recibir los intereses por el atraso. Aún más, la falta de una glosa válida presentada dentro del plazo reglamentario impide excluir de la mora partidas incluidas en esas facturas bajo el argumento de que algunos conceptos continuaban en discusión. La controversia sobre los honorarios de emergenciología no suspendió la obligación de pago una vez que las facturas adquirieron carácter líquido y exigible.

128. CONSIDERANDO: Que la aludida cláusula decimocuarta señala como referencia para el cálculo de los intereses el promedio de las tasas activa y pasiva del Banco de Reservas aplicables a operaciones de plazo fijo. Sin embargo, no indica con suficiente claridad cuáles tasas deben utilizarse, a qué período deben corresponder ni si el porcentaje resultante debe aplicarse por día, mes o año. Tampoco establece una fórmula que permita calcular los intereses durante el tiempo de la mora:

> *"DECIMO CUARTO (sic): El cumplimiento (sic) de plazos de pago por parte y culpa de la ARS, hace que esta incurra en mora, devengando en principio un interés a favor de la clínica equivalente al promedio de las tasas del Banco de Reservas, activa y pasiva en operaciones de plazo fijo".*

129. CONSIDERANDO: Que los artículos 1156 al 1163 del Código Civil establecen las reglas para interpretar los contratos y permiten determinar la intención común de las partes a partir de lo pactado, del conjunto de sus cláusulas y, cuando proceda, de los usos aplicables. Esta facultad no permite, sin embargo, agregar al contrato condiciones que las partes no acordaron ni que puedan obtenerse razonablemente de su contenido, pues ella encuentra su límite en el contenido de la propia convención; toda vez que una cláusula clara y precisa no puede ser interpretada de manera que se altere su verdadero sentido y alcance.

130. CONSIDERANDO: Que la Suprema Corte de Justicia ha reconocido que la interpretación de los contratos debe respetar el contenido de lo pactado y no puede servir para atribuir a las partes derechos, condiciones o efectos que estas no acordaron, pues hacerlo supone desnaturalizar la convención[1].

131. CONSIDERANDO: Que, empleados estos criterios a la cláusula decimocuarta, este ente arbitral puede dar por sentado que las partes acordaron el pago de intereses cuando la ARS incurra en mora. A pesar de eso, no puede determinar por vía de interpretación si la tasa prevista debe aplicarse por día, mes o año, ni adoptar una fórmula o periodicidad de cálculo que el contrato

[1] Suprema Corte de Justicia, Sala Civil y Comercial, sentencia núm. 1075-Bis, 29 de junio de 2018. La Suprema Corte de Justicia consideró que se desnaturaliza el contrato cuando, mediante su interpretación, se reconoce a una de las partes una facultad que no fue pactada. En el caso examinado, censuró que se reconociera al comprador un derecho de retención que no estaba previsto en la convención.

DESPACHO · SISALRIL · DESPACHO

no establece, pues ello supondría agregar elementos que las partes dejaron sin definir. Sobre el particular, cabe recalcar que la falta de precisión no elimina el derecho de la PSS a recibir intereses por el atraso de la ARS; lo que impide es determinar su monto mediante una fórmula que no tenga una base cierta en el contrato.

132.CONSIDERANDO: Que debe distinguirse, por tanto, entre el derecho a recibir intereses y la determinación de su monto. El primero surge del atraso en el pago de las facturas líquidas y exigibles y está reconocido tanto por la normativa sectorial como por el contrato. El segundo requiere contar con elementos ciertos sobre la tasa aplicable, el monto sobre el cual se calcularán los intereses, el período de mora y la forma de cálculo, sin que este órgano arbitral pueda establecer por sí mismo los elementos que el contrato dejó sin definir; cuestiones éstas que, por alguna razón, fueron omitidas en el cuerpo del acto jurídico criticado.

133.CONSIDERANDO: Que, por estas razones, procede reconocer que la mora respecto de cada una de las siete (7) facturas genera el derecho de la PSS a recibir intereses desde el vencimiento del plazo aplicable para su pago. Sin embargo, la cláusula contractual no ofrece elementos suficientes para determinar con certeza la tasa, la periodicidad ni la fórmula de cálculo, por lo que no procede fijar en esta resolución una suma concreta por ese concepto.

- ***Sobre la necesidad de regularizar para el futuro el tratamiento contractual de los servicios de emergenciología:***

134.CONSIDERANDO: Que el devenir del procedimiento muestra que el conflicto no surgió de forma repentina. Desde al menos el año 2023, las partes mantuvieron posiciones distintas respecto del tratamiento económico de los servicios profesionales de emergenciología y la PSS promovió negociaciones dirigidas a incorporar una fórmula tarifaria que permitiera resolver esa diferencia.

135.CONSIDERANDO: Que la prolongación de esa incertidumbre terminó repercutiendo sobre los afiliados y generando, posteriormente, controversias en los procesos de facturación, auditoría y pago. Esto demuestra la necesidad de que la relación contractual defina con suficiente claridad el alcance económico de las prestaciones que integran la atención de emergencia.

136.CONSIDERANDO: Que esta Superintendencia no puede, sin los elementos técnicos y económicos necesarios, crear retroactivamente una tarifa específica para servicios respecto de los cuales las partes no alcanzaron acuerdo. La determinación de una tarifa requiere una base objetiva que permita establecer razonablemente su estructura y alcance y no puede fundarse únicamente en la aceptación de la suma pretendida por una de las partes.

137.CONSIDERANDO: Que, para evitar que la controversia se repita, procede exhortar a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. y a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. a evaluar de común acuerdo el tratamiento económico del servicio de emergencia, incluidas sus tarifas, costos, componentes cubiertos, supuestos de honorarios médicos diferenciados, reglas aplicables según la pertenencia o no del profesional a la red y mecanismos de facturación y pago. Esta exhortación no implica imponer una tarifa ni ordenar una modificación contractual determinada.

LRQA CERTIFIED ISO 9001 · LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

138.CONSIDERANDO: Que cualquier negociación que las partes decidan realizar deberá respetar las disposiciones aplicables al Sistema, de modo que las diferencias sobre tarifas, costos o modalidades de remuneración no vuelvan a trasladarse al afiliado mediante cobros privados o cargos adicionales no autorizados.

139.CONSIDERANDO: Que, si las partes no alcanzan un acuerdo sobre las condiciones económicas aplicables, podrán ejercer los mecanismos de modificación o terminación previstos en el contrato y en la normativa sectorial, según proceda, preservando en todo momento la continuidad y calidad de la atención de los afiliados durante cualquier proceso de transición.

140.CONSIDERANDO: Que el mantenimiento de una relación contractual sin acuerdo sobre el tratamiento económico del servicio no puede servir de fundamento para practicar cobros directos a los afiliados. Mientras la relación subsista, la PSS deberá abstenerse de trasladarles los efectos económicos del desacuerdo y la ARS deberá ejercer sus facultades de auditoría, glosa y pago dentro de los plazos y condiciones previstos por la normativa.

- ***Conclusiones respecto a la solución de la controversia:***

141.CONSIDERANDO: Que la subsunción de los hechos en los supuestos jurídicos aplicables conduce a concluir que ninguna de las posiciones sostenidas por las partes puede aceptarse en su totalidad.

142.CONSIDERANDO: Que tiene razón la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. al sostener que la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. no podía retener las sumas que ya habían adquirido carácter exigible ni condicionar su pago a la emisión previa de notas de crédito.

143.CONSIDERANDO: Que la facultad de auditoría y glosa de la ARS debía ejercerse respecto de cada cuenta, por escrito, de manera motivada y dentro del plazo de veinte (20) días previsto por el artículo 17. La glosa comunicada el 29 de abril de 2025 fue extemporánea respecto de las dos primeras facturas y no constan nuevas glosas sobre las facturas posteriores.

144.CONSIDERANDO: Que, como consecuencia de lo anterior, las siete (7) facturas identificadas en el expediente adquirieron la condición de aceptadas y su valor conjunto de RD$382,659.37 constituye un crédito líquido y exigible a favor de la PSS. Esta conclusión responde al régimen de facturación y glosa y no supone reconocer que todo honorario de emergenciología constituya una prestación separada de la tarifa ordinaria de emergencia.

145.CONSIDERANDO: Que la exigencia regulatoria de disponer de especialistas en emergenciología no obliga a la PSS a asumir gratuitamente toda intervención profesional que, por sus características y las reglas aplicables a la red de prestadores, genere honorarios a cargo de la ARS. Tampoco permite presumir que toda actuación de un emergenciólogo produzca automáticamente una prestación separada de la tarifa ordinaria de emergencia.

146.CONSIDERANDO: Que tiene razón la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. al sostener que la falta de un acuerdo tarifario específico no autorizaba a la PSS a trasladar de manera

general a los afiliados el pago de RD$500.00 o RD$800.00 por honorarios de emergenciólogos. Por ello, la PSS deberá cesar y abstenerse de reiterar esa práctica mientras subsista la relación contractual con la ARS.

147. CONSIDERANDO: Que la improcedencia del cobro directo al afiliado y la exigibilidad de las facturas frente a la ARS responden a cuestiones distintas. Por ello, rechazar la validez general de esos cobros no autoriza a desconocer cuentas que adquirieron la condición de aceptadas por falta de glosa oportuna.

148. CONSIDERANDO: Que tampoco procede utilizar eventuales reembolsos a afiliados para justificar glosas, deducciones globales o retenciones sobre el crédito reconocido. La recuperación frente a la PSS solo podrá ejercerse respecto de reembolsos tramitados y efectivamente pagados bajo las condiciones y dentro de los plazos previstos por la Resolución Administrativa núm. 00251-2023.

149. CONSIDERANDO: Que, en consecuencia, el atraso en el pago del principal líquido y exigible de RD$382,659.37 genera el derecho de la PSS a recibir intereses moratorios respecto de cada factura. No obstante, por las razones ya expuestas, no procede fijar su cuantía en esta resolución, al no existir una base contractual suficientemente precisa para determinar la tasa, periodicidad y fórmula de cálculo.

150. CONSIDERANDO: Que resulta conveniente que las partes procuren, de común acuerdo, superar las diferencias económicas que dieron origen al conflicto, mediante los mecanismos de negociación, modificación o terminación previstos en su relación contractual y en la normativa aplicable. Esta Superintendencia no puede imponerles una tarifa ni ordenar una modificación contractual específica.

151. CONSIDERANDO: Que esta solución permite restablecer el equilibrio jurídico de la relación sin validar íntegramente la actuación de ninguna de las partes. Protege al afiliado frente a cobros no exigibles; reconoce los efectos de la falta de glosa oportuna y el crédito líquido de la PSS; mantiene la facultad de auditoría y glosa de la ARS dentro de los límites reglamentarios; y encauza las diferencias económicas futuras hacia los mecanismos contractuales y regulatorios aplicables, sin trasladar sus consecuencias a los afiliados.

VISTA: La Constitución de la República Dominicana, proclamada el 27 de octubre de 2024.

VISTA: La Ley núm. 87-01, de 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTA: La Ley núm. 42-01, de 8 de marzo de 2001, General de Salud.

VISTA: La Ley núm. 107-13, de 6 de agosto de 2013, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

VISTA: La Ley núm. 13-07, de 5 de febrero de 2007, que traspasa la competencia del Tribunal Superior Administrativo al Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

VISTO: El Reglamento para la Organización y Funcionamiento de las Administradoras de Riesgos de Salud, aprobado mediante el Decreto núm. 72-03, de 31 de enero de 2003.

VISTA: La Normativa sobre los Contratos de Gestión entre las Administradoras de Riesgos de Salud, Administradora de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, aprobada mediante Resolución Administrativa núm. 00111-2007, de 3 de abril de 2007.

VISTA: La Resolución Administrativa núm. 00240-2021, de 25 de noviembre de 2021, que establece la Normativa sobre Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

VISTA: La Resolución Administrativa núm. 00175-2009, de 5 de octubre de 2009, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los Afiliados del Régimen Contributivo.

VISTA: La Resolución Administrativa núm. 00251-2023, de 3 de marzo de 2023, que regula el Procedimiento Excepcional de Reembolso de Pago por Servicios de Salud a los Afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, del Seguro de Riesgos Laborales y/o Beneficiarios de los Planes Regulados por la SISALRIL.

VISTO: El Reglamento Técnico para la Habilitación de Servicios Clínicos y Quirúrgicos MSP/VGC-RT01-17 (Res. núm. 000001-2017), de 28 de febrero de 2017, dictado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

VISTOS: Los demás documentos citados y que componen el expediente.

En virtud de las atribuciones conferidas a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales en los artículos 176, literal i), y 178, literal j), y sus normas complementarias,

RESUELVE:

PRIMERO: ACOGER PARCIALMENTE, en cuanto al fondo, la instancia arbitral incoada por la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. contra la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS ABEL GONZÁLEZ), por las razones desarrolladas en la presente resolución.

SEGUNDO: DECLARAR que las siete (7) facturas objeto de la presente reclamación adquirieron carácter líquido y exigible por aplicación del artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión, toda vez que la única glosa constatada en el expediente, comunicada el 29 de abril de 2025, fue formulada fuera del plazo reglamentario respecto de las facturas núm. B0100027307 y B0100027427, sin que conste la presentación de nuevas glosas respecto de las facturas posteriores comprendidas en el procedimiento. Esta declaración comprende la factura B0100030876, de fecha 3 de noviembre de 2025, por los motivos expuestos en el cuerpo de la presente resolución.

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

SISALRIL
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

TERCERO: ORDENAR a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS ABEL GONZÁLEZ) pagar a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS DOMINICANOS CON 37/100 (RD$382,659.37)**, correspondiente al valor conjunto de las siete (7) facturas acreditadas en el expediente.

CUARTO: RECONOCER que la mora de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. respecto de las siete (7) facturas objeto de esta controversia genera el derecho de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. a recibir intereses moratorios; y, en consecuencia, **RECHAZAR** únicamente la fijación o liquidación de su cuantía en esta resolución, debido a que la cláusula decimocuarta del contrato no define con suficiente precisión la tasa aplicable, su periodicidad ni la fórmula de cálculo, sin que corresponda a este órgano arbitral suplir mediante interpretación los elementos que las partes dejaron sin determinar.

QUINTO: RECHAZAR la pretensión de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. de declarar la invalidez de la cláusula de renovación automática del contrato de gestión respecto de los honorarios de emergencia, por no haberse comprobado una causa que afecte su validez y descansar el pedimento, en realidad, sobre un desacuerdo relativo a la modificación de las estipulaciones económicas, cuestión que debe ventilarse mediante los mecanismos de negociación, enmienda o terminación que las partes estimen procedentes.

SEXTO: RECHAZAR la petición de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. dirigida a que esta Superintendencia ordene la modificación o actualización del contrato de gestión suscrito con la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS ABEL GONZÁLEZ), con el propósito de incorporar una tarifa u honorario específico por los servicios profesionales de los emergenciólogos, por tratarse de condiciones económicas cuya determinación corresponde, en principio, a la autonomía de las partes y requiere su mutuo consentimiento, sin perjuicio de que puedan revisarlas mediante los mecanismos contractuales y regulatorios aplicables.

SÉPTIMO: LIBRAR ACTA del desistimiento manifestado por los representantes de la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L. respecto de su pedimento de inhibición o recusación contra las Dras. Evelyn Lebrón Méndez, Adriana García Hidalgo, y el Lic. Máximo Alexander Hernández Guerrero, por alegada parcialidad en la conducción e instrucción del procedimiento administrativo arbitral, según consta en el acto de desistimiento bajo firma privada, de fecha 14 de abril de 2026 suscrita por los Dres. Rafael Ernesto Estévez Hernández y Jenniffer Estévez Hernández.

MCH

OCTAVO: ACOGER PARCIALMENTE las conclusiones de la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG y/o ARS ABEL GONZÁLEZ), únicamente en cuanto a la improcedencia del cobro generalizado efectuado directamente a sus afiliados por concepto de honorarios de emergenciólogos; **RECHAZARLAS** en cuanto pretenden justificar la retención de cuentas que adquirieron carácter exigible o condicionar el pago de partidas no controvertidas a la emisión de notas de crédito, por carecer esas actuaciones de sustento normativo.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001

NOVENO: INFORMAR a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., y a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG, S.A. y/o ARS Abel González) que, una vez notificada la presente resolución, dispondrán de un plazo perentorio de treinta (30) días hábiles y francos para interponer recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Superior Administrativo, como única vía de impugnación admisible, en virtud de los artículos 34 de la Ley núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, y 26 de la Resolución Administrativa núm. 00240-2021, de 25 de noviembre de 2021, que establece la Normativa sobre Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); por tanto, no proceden contra esta decisión los recursos administrativos de reconsideración ante la propia Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), ni el recurso jerárquico o de apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), previsto en la Resolución núm. 578-02, de 26 de octubre de 2023.

DÉCIMO: ORDENAR la notificación de la presente resolución a la Corporación Vista Hermosa Centro Policlínico Nacional, S.R.L., y a la Administradora de Riesgos de Salud SIMAG, S.A. (ARS SIMAG, S.A. y/o ARS Abel González), para los fines jurídicos correspondientes.

En Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los cuatro (4) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

Miguel de Jesús Ceara Hatton
Superintendente

DESPACHO SISALRIL DESPACHO

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD

LRQA CERTIFIED ISO 9001
LRQA CERTIFIED ISO/IEC 27001