

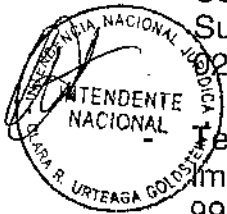
INFORME N.º 100-2010-SUNAT/2B0000

MATERIA:

1. Teniendo en consideración lo dispuesto en la Ley General de Salud, en el artículo 11º del Reglamento de la Ley N.º 27604, que modifica la Ley General de Salud, y en los artículos 29º, 33º y 35º del Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito (SOAT), se solicita se reevalúe el criterio vertido en el Informe N.º 061-2008-SUNAT/2B0000, según el cual, las Entidades de Salud deben emitir comprobantes de pago a nombre de los pacientes que son atendidos en virtud de contar con cobertura del SOAT u otro seguro privado.
2. ¿Las prestaciones de servicios de salud cuya cobertura está a cargo del SOAT y, por ende, no constituyen tasas, están o no afectas al Impuesto General a las Ventas (IGV)?

BASE LEGAL:

- Reglamento de la Ley N.º 27604, que modifica la Ley General de Salud N.º 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos, aprobado por el Decreto Supremo N.º 016-2002-SA⁽¹⁾ (en adelante, Reglamento de la Ley N.º 27604).
- Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito, aprobado por el Decreto Supremo N.º 024-2002-MTC⁽²⁾, modificado por el Decreto Supremo N.º 21-2005-MTC⁽³⁾.
- Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo, aprobado por el Decreto Supremo N.º 055-99-EF⁽⁴⁾, y normas modificatorias (en adelante, TUO de la Ley del IGV).
- Reglamento de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo, aprobado por el Decreto Supremo N.º 29-94-EF⁽⁵⁾ y normas modificatorias (en adelante, Reglamento de la Ley del IGV).



¹ Publicado el 19.12.2002.

² Publicado el 14.6.2002.

³ Publicado el 19.8.2005.

⁴ Publicado el 15.4.1999.

⁵ Publicado el 29.3.1994.

- Reglamento de Comprobantes de Pago, aprobado por la Resolución de Superintendencia N.º 007-99/SUNAT⁶), y normas modificatorias.

ANÁLISIS:

1. En relación con la primera consulta, cabe indicar que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11º del Reglamento de la Ley N.º 27604, el reembolso por concepto de atención de la emergencia, se realizará en forma posterior a la atención y en la siguiente forma:
 - a) En caso que la persona atendida esté cubierta por una entidad aseguradora o administradora de financiamiento o por una persona natural o jurídica obligada a cubrir la atención de emergencias, el reembolso se solicitará a dichas entidades o personas.
 - b) En caso contrario, el reembolso deberá ser efectuado por la persona atendida o sus obligados legales, siempre y cuando no sea calificada en situación de indigencia.

De otro lado, el segundo párrafo del artículo 29º del TUO del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito, señala que *"(...) Los gastos médicos comprenden la atención prehospitalaria, los gastos de atención médica, hospitalaria, quirúrgica y farmacéutica y otros gastos que sean necesarios para la rehabilitación de las víctimas. Los gastos de transporte están comprendidos dentro de los gastos médicos, únicamente cuando se trate del traslado de un paciente de un centro de salud a otro de mayor capacidad resolutive o cuando, por la naturaleza o gravedad de las lesiones, deba trasladarse a la víctima desde el lugar del accidente a otra ciudad"*.

Por su parte, el artículo 33º del citado Reglamento establece que *"(...) Conocida la ocurrencia del accidente de tránsito, el propietario del vehículo, conductor, prestador del servicio de transporte terrestre o la Policía Nacional del Perú están obligados a comunicar a la compañía de seguros respectiva, la ocurrencia del accidente de tránsito, la que deberá actuar de inmediato haciéndose cargo de los gastos médicos o gastos de sepelio de la víctima. Lo previsto en el presente párrafo no releva de su responsabilidad a la compañía de seguros si ésta toma conocimiento del evento por los medios de comunicación masiva u otro medio (...)"*.

Adicionalmente, el artículo 35º del Reglamento en comentario dispone que el pago de la indemnización por lesiones se efectuará directamente a la víctima y, en caso de imposibilidad de ésta, a quien la represente, en base a la documentación sustentatoria que presente.

⁶ Publicada el 24.1.1999.

Agrega que el pago de los gastos médicos también podrá realizarse, vía reembolso, directamente al centro o centros de salud privados que acrediten haber atendido a la víctima, en base a los convenios celebrados entre dichas entidades y las compañías de seguros, si los hubiere. A falta de convenio, el reembolso se efectuará de acuerdo a los comprobantes de pago que gire el centro de salud privado, debidamente sustentados en la historia clínica y demás documentos que acrediten la efectiva atención del paciente.

Añade que en el caso de los centros públicos de salud, el reembolso se efectuará con sujeción al tarifario vigente que, para dicho efecto, apruebe el Sector, organismo o nivel de gobierno correspondiente, con arreglo a las disposiciones contenidas en el Decreto Supremo N.º 088-2001-PCM, el mismo que será revisado por lo menos cada dos (2) años y, de corresponder, oportunamente actualizado.

Tal como se aprecia de las normas antes citadas, en ninguna de ellas se establece que en el caso que una persona cubierta por el SOAT o por un seguro privado sea atendida de emergencia en alguna Entidad de Salud⁽⁷⁾, el comprobante de pago por los servicios prestados debe ser emitido a nombre de la compañía de seguros y no del usuario, lo que se señala es que el pago de los gastos médicos debe ser efectuado por dicha compañía de seguros directamente a la víctima o vía reembolso.

En ese sentido, como quiera que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4º del Reglamento de Comprobantes de Pago, los comprobantes de pago deben ser otorgados a los usuarios de los servicios prestados, independientemente de quien sea el obligado al pago de los mismos, corresponde ratificar la posición vertida en el Informe N.º 061-2008-SUNAT/2B0000.



En cuanto a la segunda consulta, de acuerdo a lo concluido por la Dirección General de Política de Ingresos Públicos del Ministerio de Economía y Finanzas en el Informe N.º 014-2007-EF/66.01, *“los cobros realizados por los establecimientos del Ministerio de Salud por la prestación de servicios de salud cuya cobertura está a cargo del SOAT u otro seguro privado, no tendrían naturaleza tributaria, en tanto no cumplirían con los requisitos para ser considerados como tales, sino que se trataría de pagos por servicios de origen contractual”*.



Ahora bien, el inciso b) del artículo 1º del TUO de la Ley del IGV, dispone que este impuesto grava, entre otros, la prestación de servicios en el país.

⁷ Entendiéndose como tales a las Direcciones de Salud, las Direcciones Regionales de Salud, Institutos Especializados, Hospitales, Centros de Salud y Puestos de Salud del Ministerio de Salud.

De otro lado, el numeral 9.2 del artículo 9° del T.U.O. de la Ley del IGV establece que son sujetos del Impuesto en calidad de contribuyentes, entre otros, las entidades de derecho público cuando realicen de manera habitual las operaciones comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Impuesto.

Asimismo, según el segundo párrafo del citado numeral 9.2, la habitualidad se calificará en base a la naturaleza, características, monto, frecuencia, volumen y/o periodicidad de las operaciones, conforme a lo que establezca el Reglamento.


Así pues, el tercer párrafo del numeral 1 del artículo 4° del Reglamento de la Ley del IGV dispone que tratándose de servicios, siempre se considerarán habituales aquellos servicios onerosos que sean similares con los de carácter comercial.

En consecuencia, en aplicación de las normas antes citadas, aun cuando los servicios materia de consulta sean prestados por entidades de salud de naturaleza pública, dado que se trata de servicios prestados habitualmente y de origen contractual, los mismos se encontrarán gravados con el IGV.

CONCLUSIONES:

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4° del Reglamento de Comprobantes de Pago, los comprobantes de pago deben ser otorgados a los usuarios de los servicios prestados, independientemente de quien sea el obligado al pago de los mismos. En tal sentido, corresponde ratificar la posición vertida en el Informe N.° 061-2008-SUNAT/2B0000.
2. Aun cuando los servicios de salud cuya cobertura está a cargo del Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito sean prestados por entidades de salud de naturaleza pública, dado que se trata de servicios prestados habitualmente y de origen contractual, los mismos se encontrarán gravados con el IGV.

Lima, 13 JUL. 2010



Clara Urteaga

CLARA R. URTEAGA GOLDSTEIN
Intendente Nacional
INTENDENCIA NACIONAL JURIDICA

abc

A0753.1-D9

Comprobantes de Pago - Emisión de comprobantes de pago a los pacientes cobaturados con SOAT.