

CAJA DEL SEGURO DE SALUD DEL PERSONAL (CSSP) DE LA OIT

Notificación de las propuestas de enmiendas a los Estatutos y al Reglamento Administrativo de la CSSP

Propuestas de enmiendas a los Estatutos

- Artículo 2.10 (*Pago de las prestaciones*)
- Artículo 2.10BIS (*Acuerdos entre la Caja y los proveedores de servicios*)
- Artículo 2.11 (*Suspensión y prescripción de derechos*)
- Artículo 2.11BIS (*nuevo artículo*) (*Fraude contra la Caja*)
- Artículo 2.11TER (*nuevo artículo*) (*Exclusión de la Caja o terminación de la cobertura en caso de fraude o atrasos*)
- Artículo 3.7 (*Deducción y transferencia de las cotizaciones*)
- Artículo 4.6 (*Decisiones del Comité de Administración*)
- Artículo 4.7 (*Funciones del Comité de Administración*)
- Artículo 4.11 (*Funciones del Subcomité Permanente*)
- Artículo 4.16 (*Asamblea General*)
- Artículo 4.17 (*Enmiendas*)
- Artículo 4.18 (*Comisión de Arbitraje*)
- Artículo 5.3 (*nuevo artículo*) (*Revisión de las decisiones a solicitud de las personas aseguradas*)
- Artículo 5.4 (*renumerado*) (*Discrepancias de opinión sobre cuestiones de naturaleza médica*)
- Artículo 5.5 (*nuevo artículo*) (*Discrepancias de opinión sobre cuestiones de otra naturaleza*)
- Artículo 5.6 (*renumerado*) (*Entrada en vigor de los Estatutos*)

Propuestas de enmiendas al Anexo II: Reglamento de elecciones

(*Solución de conflictos*)

Enmiendas al Reglamento Administrativo

- Capítulo IV (*Administración*) (*nuevo capítulo*)
- Artículo 4.18 (*nuevo artículo*) (*Comisión de Arbitraje*)
- Capítulo V (*Disposiciones varias*)
- Artículo 5.5 (*nuevo artículo*) (*Discrepancias de opinión sobre cuestiones de otra naturaleza*)

Propósito de la circular

1. El propósito de la presente circular es notificar a todas las personas aseguradas por la Caja del Seguro de Salud del Personal de la OIT (en adelante, la Caja) las enmiendas propuestas a los Estatutos de la Caja en virtud del artículo 4.17 ("Enmiendas"), e informarles de las enmiendas al Anexo II ("Reglamento de elecciones") y al Reglamento Administrativo.
2. El Comité de Administración de la Caja aprobó estas propuestas de enmiendas en sus reuniones 266ª y 266ª(continuación), celebradas el 30 de septiembre y el 6 de octubre de 2021 respectivamente. La fecha propuesta para la entrada en vigor de estas enmiendas es el 1º de mayo de 2022.
3. A continuación, se explican detalladamente las enmiendas propuestas con los cambios más significativos. Todas las enmiendas propuestas se adjuntan a la presente circular. Sus correspondientes cambios figuran con «control de cambios».

Contexto

4. Las enmiendas propuestas a los Estatutos, al Anexo II ("Reglamento de elecciones") y al Reglamento Administrativo, que son competencia del Comité de Administración, tienen por objeto mejorar la eficacia y el control de las operaciones de la Caja, a la luz de las recomendaciones de las auditorías externas e internas. También pretenden racionalizar algunos aspectos de la gobernanza de la Caja y aclarar ciertos procedimientos administrativos para facilitar su aplicación a los asegurados.
5. El Comité de Administración creó un grupo de trabajo para la revisión de los Estatutos y del Reglamento Administrativo, al que se le encargó la presentación de una serie de propuestas de enmiendas al Comité de Administración. En 2018, el grupo de trabajo se encargó específicamente de revisar el papel del Comité de Administración de la Caja en relación con los aspectos clave de la gobernanza interna, teniendo en cuenta el informe de auditoría interna sobre la revisión del proceso de pago de reclamaciones de la Caja y otras recomendaciones de auditoría externa más recientes.
6. Este grupo de trabajo estuvo compuesto por miembros del Comité que representaban a los asegurados y a la administración. El grupo de trabajo se guió por las recomendaciones de la auditoría, las mejores prácticas en materia de mutuales de salud y las disposiciones aplicables en los planes de seguros de otros organismos de las Naciones Unidas. El grupo mantuvo informado regularmente de sus progresos al Comité de Administración, y el Comité de Administración aprobó finalmente las modificaciones propuestas por el grupo de trabajo el 6 de octubre de 2021.

Propuestas de enmiendas a los Estatutos

Capítulo II (Prestaciones) - Enmiendas relativas a la gestión de las operaciones y la prevención del fraude.

7. Con el fin de reforzar los medios de control, el Comité de Administración decidió introducir un nuevo artículo en los Estatutos para especificar las medidas que deben adoptarse en caso de fraude contra la Caja. También decidió revisar las disposiciones que regulan las consecuencias del fraude contra la Caja, incluida la suspensión, la prescripción de derechos, la exclusión o el cese de la cobertura.
8. A la luz de las recomendaciones específicas de la auditoría, el Comité también decidió aclarar las disposiciones que rigen los documentos justificativos (es decir, los comprobantes de pago) que deben presentar los asegurados para reclamar el pago de las prestaciones de la Caja. Además, el Comité introdujo un nuevo umbral que limita la posibilidad de presentar facturas médicas pagadas en efectivo, con el fin de reforzar la protección de la Caja contra las reclamaciones fraudulentas.
9. Estas modificaciones harán que los Estatutos de la Caja se ajusten a las disposiciones aplicables en otras mutuales del sistema de las Naciones Unidas.

Capítulo IV (Administración) - Enmiendas relativas a las decisiones del Comité de Administración y a las funciones del Subcomité Permanente.

10. Estas enmiendas tienen por objeto codificar la norma que regula el número mínimo de miembros del Comité de Administración necesario para la toma de decisiones (es decir, el quórum), que se aplica en la práctica desde hace muchos años. Los cambios específicos también pretenden garantizar que los votos de todos los miembros del Comité de Administración tengan el mismo peso. Las modificaciones propuestas también introducen plazos para la presentación de solicitudes individuales y casos especiales para su consideración por el Subcomité Permanente y el Comité de Administración.

Asamblea General (de asegurados)

11. La enmienda propuesta tiene por objeto garantizar que las Asambleas Generales se convoquen a intervalos más regulares y que sus conclusiones sean debidamente tratadas por el Comité de Administración, manteniendo su carácter consultivo (no vinculante).

Procedimiento de enmienda a los Estatutos

12. Las enmiendas propuestas reducen los requisitos de mayoría y participación en caso de un referéndum sobre las enmiendas a los Estatutos de la Caja aprobadas por el Comité de Administración. Al proponer esta modificación, el Comité de Administración consideró que, en virtud de los Estatutos de la Caja, las modificaciones de los mismos no son aprobadas por una Asamblea General soberana y, por tanto, siguen estando sujetas a la consideración de los asegurados.

Arbitraje y resolución de litigios

13. El Comité de Administración ha revisado todos los procedimientos de resolución de litigios para hacerlos más comprensibles y fáciles de entender para los asegurados, al tiempo que ha tratado de garantizar la coherencia en la redacción de estas disposiciones en todos los Estatutos y Reglamento Administrativo de la Caja. Las enmiendas propuestas pretenden aumentar la claridad del procedimiento de resolución de litigios e introducir una diferencia específica entre los litigios médicos y los no médicos. Los cambios propuestos pretenden transformar el actual sistema, de tipo arbitral, en un auténtico procedimiento de recurso ante una junta de apelación permanente e independiente, con una secretaría separada de la secretaría de la Caja, para garantizar la imparcialidad y la separación de funciones.

Enmiendas al Reglamento de elecciones (Anexo II) y al Reglamento Administrativo

14. El objetivo de las enmiendas al Reglamento de elecciones y al Reglamento Administrativo es revisar aspectos relevantes relativos a la aplicación de los nuevos Estatutos y otras aclaraciones administrativas que implican pequeños cambios de redacción.

Procedimiento

15. De conformidad con el párrafo 2 del artículo 4.17 de los Estatutos de la Caja:

Las enmiendas aprobadas por el Comité de Administración se notificarán a los asegurados. Si en las tres semanas que siguen a esta notificación, el Comité de Administración recibe una solicitud escrita al respecto, de 200 asegurados, este Comité debe someter, por escrito, la enmienda propuesta a votación de los asegurados. Si más de los dos tercios de los votos emitidos son contrarios a la enmienda propuesta y si por lo menos un 30 por ciento de todos los asegurados han votado, la enmienda no entrará en vigor.

Florian Léger
Secretario Ejecutivo
Caja del Seguro de Salud del Personal

10 de febrero de 2022

Estatutos de la CSSP

(Nota: el texto subrayado en rojo indica las adiciones o modificaciones, mientras que el texto tachado en rojo indica las supresiones.)

ARTÍCULO 2.10

Pago de las prestaciones

1. De conformidad con el párrafo 2 del artículo 1.1, normalmente las prestaciones sólo se pagarán al asegurado. En circunstancias excepcionales, podrán pagarse a la persona que ha sufragado realmente los gastos cuyo reembolso se solicita.
2. Las prestaciones ~~serán pagaderas pagarán normalmente previa presentación de documentos que demuestren que~~ cuando la persona asegurada haya pagado los gastos que ~~se deben reembolsar~~ en lugar al reembolso conforme a los presentes Estatutos han sido pagados, a menos que el Secretario Ejecutivo autorice el reembolso de una factura antes de su pago, teniendo en cuenta el sistema de facturación aplicable en el país en el que se haya producido el gasto. Las facturas superiores a 1 000,00 dólares de los Estados Unidos que se abonen en efectivo no serán reembolsables a menos que así lo autorice excepcionalmente el Secretario Ejecutivo, teniendo en cuenta los requisitos específicos aplicables por los proveedores de servicios de salud en el país en el que se haya producido el gasto. ~~Cuando la prueba del pago no se adjunte a la solicitud de reembolso, se podrá solicitar al asegurado que proporcione todos los justificantes necesarios. En circunstancias excepcionales, se podrán conceder adelantos sobre las prestaciones por obligaciones que ya se han contraído.~~
3. Normalmente, las personas aseguradas deberán proporcionar una prueba del pago respecto del cual solicitan el reembolso. Cuando la prueba del pago no se adjunte a la solicitud de reembolso, se podrá pedir a la persona asegurada que proporcione todos los justificantes necesarios.
34. Los recibos y facturas enviados a la Caja más de 21 meses después de la fecha de su emisión o más de 27 meses después del fin del tratamiento al que se refieren no darán derecho a prestaciones de la Caja. Los recibos y facturas enviados a la Caja más de 9 meses después de que el asegurado se haya retirado de ella no se reembolsarán, cualquiera que sea la fecha del tratamiento al que se refieren o la fecha de su emisión.
45. Cuando existan dudas con respecto a la autenticidad o exactitud de una factura o en cuanto al derecho a prestaciones, éstas no se pagarán mientras el asegurado no proporcione información que disipe satisfactoriamente dichas dudas.
56. Todas las sumas pagadas que excedan de las previstas en los presentes Estatutos serán reembolsadas a la Caja por el asegurado, en la forma establecida en el párrafo 2 del artículo 2.10 bis.

ARTÍCULO 2.10BIS

Acuerdos entre la Caja y los proveedores de servicios

1. La Caja podrá concertar acuerdos con los proveedores de servicios con el fin de desarrollar los medios que periódicamente resulten convenientes para la gestión adecuada de la Caja y la prestación inmediata de servicios. Dichos acuerdos podrán incluir acuerdos destinados a garantizar las facturas y/o a realizar los pagos de las sumas garantizadas directamente a los proveedores o a grupos de proveedores de servicios.
2. Cuando se logren acuerdos para pagar las prestaciones directamente a los proveedores, se deberán aplicar las condiciones siguientes:
 - a) la Caja deberá pagar directamente al proveedor las facturas que presente el proveedor a la Caja;
 - b) si el asegurado es un funcionario en servicio, la Organización que emplea al asegurado deberá pagar a la Caja el porcentaje de la factura que corresponda al asegurado y deducirlo de su salario, y

c) los demás asegurados deberán volver a pagar a la Caja la parte de la factura que les corresponda; si no lo hacen durante el mes siguiente a haberlo solicitado, la Caja podrá deducir de las prestaciones pagaderas la cantidad devengada o tomar las medidas adecuadas.

3. Cuando no sea posible concertar acuerdos según lo previsto en los párrafos 1 y 2, la Caja podrá autorizar excepcionalmente el pago de un anticipo al proveedor sobre la base de una factura proforma. En esos casos, la persona asegurada sigue siendo responsable de liquidar todo saldo restante de la factura y presentar una solicitud de reembolso a la Caja.

ARTÍCULO 2.11

Prescripción y Suspensión y prescripción de las prestaciones derechos

1. Con sujeción a lo dispuesto en el artículo 5.3, eEl Comité de Administración podrá decidir la pérdida o la suspensión total o parcial del derecho de un asegurado a ciertas prestaciones si la persona asegurada no respeta las disposiciones de los presentes Estatutos y Reglamento Administrativo, también en el caso de que:

- a) si el asegurado no respeta las disposiciones de los presentes Estatutos y del Reglamento Administrativo;
- b) si se comprueba que ha intentado obtener de manera fraudulenta prestaciones a las que no tenía derecho;
- a) e) si el mismo la persona asegurada o una de las personas a su cargo protegidas por la Caja se niega a someterse a un examen médico ordenado por el Comité de Administración o por el Asesor Médico de la Caja, y
- b) d) si la persona asegurada está atrasada en el pago de cotizaciones voluntarias.

2. A la espera de la decisión que tome el Comité de Administración en cualquiera de los casos a los que se hace referencia en el párrafo 1, el Secretario Ejecutivo podrá suspender provisionalmente el pago de las prestaciones en cuestión durante un periodo no superior a cuatro meses y en tal caso informará al respecto a la presidencia del Comité de Administración.

3. Se informará a la persona asegurada de toda decisión relativa a la suspensión del pago de sus prestaciones.

4. Si el Comité de Administración considera que es improbable que la situación que motiva la suspensión del pago de las prestaciones en cuestión se resuelva en un plazo razonable, podrá decidir que el derecho ha prescrito.

[Nuevo Artículo]

ARTÍCULO 2.11BIS

Fraude contra la Caja

1. Si tras un examen inicial la Secretaría tiene sospechas fundadas de que una persona asegurada o una persona a su cargo protegida por la Caja ha obtenido o ha intentado obtener de manera fraudulenta¹ prestaciones a las que no tenía derecho, el Secretario Ejecutivo remitirá el caso al Tesorero y al Auditor Interno Jefe. El caso se tramitará de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables de la Organización.

2. El pago de las prestaciones respecto de las cuales hay sospechas de fraude se suspenderá de conformidad con el párrafo 4 del artículo 2.10 y se informará al respecto a la persona asegurada. Cuando sea probable que la duración de la suspensión supere los cuatro meses, la Secretaría lo comunicará al Comité de Administración, que podrá decidir si se mantiene o se levanta la suspensión de las prestaciones en cuestión.

¹ El concepto de «fraude» se define como toda acción u omisión por la que una persona física o jurídica incurre deliberadamente en falsedad u ocultación respecto de un hecho a) para obtener un beneficio indebido o una ventaja indebida, o para eludir el cumplimiento de una obligación que recaiga sobre ella o sobre un tercero, y/o b) para inducir a una persona física o jurídica a actuar o no actuar, de suerte que esta acción u omisión redunde en detrimento de esta. (Directiva de la Oficina, Política antifraude y anticorrupción, IGDS número 69 (versión 3) del 19 de octubre de 2017).

[Nuevo Artículo]

ARTÍCULO 2.11TER

Expulsión de la Caja o terminación de la cobertura en caso de fraude o atrasos

1. El Comité de Administración podrá expulsar de la Caja a toda persona asegurada voluntariamente de conformidad con el artículo 1.3 o poner fin a la cobertura de una persona asegurada voluntariamente de conformidad con el artículo 1.6 si:

- (a) a resultas de una investigación se establece que la persona ha obtenido o ha intentado obtener de manera fraudulenta prestaciones a las que no tenía derecho, o ha ayudado a otra persona a tal fin, o bien
- (b) el importe total de las cotizaciones atrasadas pagaderas por la persona en cuestión excede, sin motivos válidos, el importe de las cotizaciones pagaderas correspondientes a los últimos seis meses.

2. La expulsión de la Caja o la terminación de la cobertura en virtud del presente artículo es sin perjuicio del derecho de la Caja a recuperar todo fondo que le sea adeudado por la persona asegurada en cuestión.

ARTÍCULO 3.7

Deducción y transferencia de las cotizaciones

[...]

~~—4. Si una persona asegurada voluntariamente debe pagar las cotizaciones atrasadas por un período de seis meses, ella o las personas a su cargo dejarán de estar protegidas por la Caja.~~

ARTÍCULO 4.6

Decisiones del Comité de Administración

1. A reserva de lo dispuesto en el párrafo 2, las decisiones del Comité de Administración se tomarán por mayoría simple de los votos emitidos. ~~En caso de empate, decidirá el voto del Presidente.~~

2. Las enmiendas de los presentes Estatutos sólo podrán aprobarse por mayoría de los votos de los miembros presentes en la reunión, que representen a los asegurados, y por mayoría de los votos de los miembros presentes en la reunión que representen al Director General de la OIT.

3. Las decisiones solo serán válidas si en la reunión participan por lo menos tres miembros que representen a las personas aseguradas y tres miembros que representen al Director General.

ARTÍCULO 4.7

Funciones del Comité de Administración

1. El Comité de Administración, en el ejercicio de sus funciones generales en relación con la administración de la Caja, estará particularmente encargado de:

- a) definir la política de la Caja, teniendo en cuenta sus objetivos;
- b) estudiar los asuntos relativos al seguro para la protección de la salud de los funcionarios de la OIT y de las personas a su cargo, incluyendo las propuestas formuladas por los asegurados o por la OIT;
- c) redactar y aprobar las propuestas de enmienda de los presentes Estatutos;
- d) aplicar las medidas previstas por los presentes Estatutos para mantener el equilibrio financiero de la Caja;
- e) mantener contacto con los asegurados por medio de consultas escritas, de asambleas generales, o por cualquier otro medio;
- f) solicitar a los servicios de la Organización opiniones de carácter médico, técnico, actuarial o jurídico, si lo considera necesario;

- g) elaborar los reglamentos administrativos que puedan ser necesarios para la aplicación práctica de los presentes Estatutos;
- h) interpretar los presentes Estatutos y pronunciarse en los casos que le son presentados por su Subcomité Permanente, ~~o por una persona asegurada en virtud de lo dispuesto en pero sin perjuicio del procedimiento de solución de conflictos previsto en el artículo 5.3,~~ e
- i) presentar al Director General de la OIT, así como a los asegurados, un informe anual sobre las actividades de la Caja.

2. El Comité de Administración designará un Subcomité Permanente en el que podrá delegar algunas de sus funciones administrativas.

[...]

ARTÍCULO 4.11

Funciones del Subcomité Permanente

1. El Subcomité Permanente, bajo la autoridad general del Comité de Administración y de conformidad con sus directivas particulares estará encargado de:

- a) realizar las tareas administrativas que el Comité de Administración le encargue;
- b) interpretar los presentes Estatutos y el Reglamento Administrativo de la Caja, a reserva del poder de revisión del Comité de Administración ~~y del procedimiento de solución de conflictos previsto en el artículo 5.3,~~ y
- c) supervisar el trabajo del Secretario Ejecutivo de la Caja y resolver todos los casos que ~~éste le presenten~~ remitan el Secretario Ejecutivo o, así como todas las apelaciones de los asegurados, contra decisiones del Secretario, a reserva del poder de revisión del Comité de Administración y del procedimiento de solución de conflictos previsto en de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.3.

2. El Subcomité Permanente presentará al Comité de Administración todo asunto sobre el cual no haya llegado a una decisión unánime, así como todos los demás casos cuya solución compete, en vista de la importancia de los asuntos de que se trata, al Comité de Administración. El Subcomité Permanente presentará en cada reunión del Comité de Administración un informe oral o escrito de sus actividades.

[...]

ARTÍCULO 4.16

Asamblea General

1. El Comité de Administración ~~podrá convocará~~ convocará una asamblea general de asegurados ~~en cualquier momento a intervalos regulares, por lo menos una vez cada dos años; ésta también~~ se convocará, además, a solicitud de la mayoría de los miembros titulares y suplentes del Comité de Administración que representen a los asegurados, o a solicitud escrita de cien asegurados.

2. Todos los asegurados podrán participar en la Asamblea General.

3. Las conclusiones de la Asamblea General tendrán carácter consultivo. Estas se someterán al Comité de Administración en su siguiente reunión para que considere las medidas que convendría adoptar.

ARTÍCULO 4.17

Enmiendas

1. Las propuestas de enmienda de los presentes Estatutos deberán ser aprobadas por el Comité de Administración, de conformidad con el párrafo 2 del artículo 4.6.

2. Las enmiendas aprobadas por el Comité de Administración se notificarán a los asegurados. Si en las tres semanas que siguen a esta notificación, el Comité de Administración recibe una solicitud escrita al respecto, de 200 asegurados, este Comité debe someter, por escrito, la enmienda propuesta a votación de los asegurados. Si ~~más de los dos tercios~~ la mayoría de los votos emitidos son contrarios a la enmienda propuesta y si por lo menos un ~~30 por ciento~~ tercio de todos los asegurados han votado, la enmienda no entrará en vigor.

3. Ninguna enmienda entrará en vigor sin la aprobación del Director General de la OIT.

ARTÍCULO 4.18

Comisión de Arbitraje

1. Si la mayoría de los miembros ~~titulares y suplentes~~ del Comité de Administración que representen a los asegurados o la mayoría de los miembros ~~titulares y suplentes~~ que representen al Director General de la OIT así lo solicita, se constituirá una Comisión de Arbitraje, encargada de examinar todo asunto que el Comité de Administración no haya podido resolver así como toda propuesta de enmienda de los presentes Estatutos, aprobada de conformidad con los párrafos 1 y 2 del artículo 4.17, pero que no haya recibido la aprobación del Director General.

2. [...]

[Nuevo Artículo]

ARTÍCULO 5.3

Revisión de las decisiones a solicitud de las personas aseguradas

1. Toda persona asegurada podrá solicitar que el Subcomité Permanente revise toda decisión del Secretario Ejecutivo que le incumba a ella o a una persona a su cargo, siempre que la solicitud se curse en un plazo de seis meses a partir de la notificación de la decisión a la persona asegurada.

2. Si una persona asegurada disiente de la decisión del Subcomité Permanente con respecto a su caso, podrá solicitar que el Comité de Administración la revise en un plazo de un mes a partir de la notificación de la decisión a la persona asegurada.

ARTÍCULO 5. 4 3

Discrepancias de opinión sobre cuestiones de naturaleza médica

1. El Comité de Administración aceptará, en principio, las conclusiones del médico de cabecera. Sin embargo, y previa notificación a este médico, podrá solicitar un nuevo examen del enfermo por el Asesor Médico o por un médico designado por éste, si lo considera necesario.

2. Si las conclusiones del médico de cabecera y las que resulten del examen ordenado por el Comité son divergentes, o si un asegurado no está de acuerdo con otras conclusiones del Asesor Médico, el interesado podrá solicitar que su caso sea examinado por un comité médico compuesto por un médico designado por él mismo, por el Asesor Médico y por un tercer médico designado por los dos primeros. Las conclusiones de este comité médico obligan a las partes. Los honorarios del tercer médico estarán a cargo, por partes iguales, del asegurado y de la Caja.

[Nuevo Artículo]

ARTÍCULO 5.5

Discrepancias de opinión sobre cuestiones de otra naturaleza

~~31.~~ En los casos que no sea necesario presentar al comité médico mencionado en el ~~párrafo artículo 5.42~~, el asegurado podrá solicitar que una decisión del Comité de Administración de la Caja relativa a la aplicación de los presentes Estatutos a su caso sea llevada ante una Comisión de Apelaciones ~~compuesta por cinco miembros del personal de la OIT~~, siempre que tal solicitud se curse en un plazo de un mes a partir de la notificación de la decisión a saber:

2. La Comisión de Apelaciones estará compuesta de las personas aseguradas de la Caja que no sean miembros del Comité de Administración o de la Secretaría, designadas por el Comité de Administración según se indica a continuación:

- a) ~~dos por lo menos cuatro~~ personas escogidas por los miembros del Comité de Administración que no sean miembros de éste representen a las personas aseguradas;
- b) ~~dos por lo menos cuatro~~ personas nombradas escogidas por los miembros del Comité de Administración que representen al Director General el asegurado en cuestión, y
- c) ~~un~~ por lo menos dos personas escogidas por decisión del Comité de Administración para presidir la Comisión de Apelaciones. Presidente elegido por estas cuatro personas o, en caso de desacuerdo, por el Director General de la OIT.

3. Cada apelación será examinada por un colegio de miembros compuesto de dos de las personas nombradas con arreglo al párrafo 2, a), dos de las personas nombradas con arreglo al párrafo 2, b) y una de las personas nombradas con arreglo al párrafo 2, c).

4. La Comisión de Apelaciones estará asistida por una secretaría diferente de la Secretaría de la Caja, que se encargará de recibir las apelaciones y de convocar, conforme a criterios objetivos, un colegio de miembros de la Comisión de Apelaciones para conocer de cada caso, y que facilitará la comunicación entre el colegio de miembros y las partes.

5. La Comisión de Apelaciones tomará una decisión motivada con respecto a cada apelación sobre la base de un examen minucioso, objetivo e imparcial del expediente del caso, en aplicación de ~~aplicará, en sus decisiones,~~ los presentes Estatutos.

6. La Comisión de Apelaciones seguirá el procedimiento establecido en el Reglamento Administrativo, que tiene por objeto asegurar que los trámites se lleven a cabo de manera transparente y justa. Las

~~4. —~~ Contra las decisiones de la Comisión de Apelaciones, que se adoptarán por mayoría de todos los miembros del ~~colegio que examine la apelación.~~

~~7. —~~ dicha Comisión, no cabrá recurso alguno frente a las decisiones de la Comisión de Apelaciones.

8. La OIT sufragará los gastos derivados de los procedimientos de la Comisión de Apelaciones, incluidos los gastos de secretaría.

[...]

ARTÍCULO 5.46

Entrada en vigor de los Estatutos

[...]

ANEXO II – Reglamento de elecciones

(Nota: el texto subrayado en rojo indica las adiciones o modificaciones, mientras que el texto tachado en rojo indica las supresiones.)

Reglamento de elecciones

[...]

Solución de conflictos

18. Los miembros de la Mesa electoral examinarán toda observación o reclamación sobre la organización y los procedimientos relativos a las elecciones, y tomarán toda medida que estimen necesaria para asegurar la regularidad de las elecciones. Su decisión será de carácter definitivo, a reserva de que se impugne el resultado de las elecciones con arreglo a lo dispuesto en los párrafos siguientes.

19. El resultado de las elecciones podrá impugnarse ante ~~una~~ la Comisión de Apelaciones establecida en virtud del artículo 5.5 de los Estatutos, cuyas decisiones no serán recurribles.

20. Para ser admisible, toda impugnación del resultado de las elecciones deberá:

a) ser objeto de una solicitud motivada presentada por escrito a la Comisión de Apelaciones ~~Secretario Ejecutivo de la Caja~~ por un(a) candidato(a) o por una persona asegurada de la Caja o por el Comité de Administración; y

b) ser presentada a más tardar diez días hábiles después de haberse comunicado el resultado de las elecciones.

~~21. El Secretario Ejecutivo de la Caja organizará la constitución de la Comisión de Apelaciones, compuesta por tres personas aseguradas, con exclusión de los autores de la impugnación, los miembros de la Mesa electoral, los candidatos para las elecciones y los miembros del Comité de Administración, es decir:~~

~~a) una persona designada por el autor o los autores de la impugnación;~~

~~b) una persona designada por los miembros de la Mesa electoral;~~

~~c) un(a) presidente(a) designado(a) por esas dos personas o, en caso de desacuerdo persistente durante más de diez días hábiles, por el Director General de la OIT.~~

~~22~~21. Los miembros de la Comisión de Apelaciones decidirán ~~por mayoría~~:

a) mantener el resultado de las elecciones, sin formular una recomendación;

b) o bien mantener el resultado de las elecciones y formular una recomendación, en cuyo caso el Comité de Administración entrante deberá examinar toda recomendación que se formule;

c) o bien anular total o parcialmente las elecciones, lo cual se indicará al presidente del Comité de Administración saliente, así como al Director General de la OIT;

d) o bien invalidar la elección de un candidato y, según el caso, su no-elegibilidad por un cierto periodo.

~~22~~3. No podrán anularse totalmente o parcialmente las elecciones cuando la irregularidad constatada no haya alterado de manera manifiesta el resultado de las mismas.

~~24~~23. La Comisión de Apelaciones adoptará su decisión en un plazo no superior a 30 días hábiles contado a partir de la fecha en que haya sido constituida. Si la Comisión de Apelaciones se encuentra en la imposibilidad de tomar su decisión durante este período, se comunicará el recurso — adjuntando una nota explicativa de las razones por las cuales la Comisión de Apelaciones no ha podido adoptar una decisión en el plazo prescrito — al Director General de la OIT para solicitarle que tome una decisión. La decisión, por parte de la Comisión de Apelaciones o por parte del Director General de la OIT no será recurrible.

~~25~~24. En caso de anulación total o parcial de las elecciones, los miembros del Comité de Administración saliente que representen a los asegurados conservarán sus cargos por un período de seis meses contado a partir de la fecha en la cual el presidente de la Comisión de Apelaciones haya comunicado al presidente del Comité de Administración la decisión de anular las elecciones. Durante este período, el Comité de Administración despachará los asuntos corrientes y organizará nuevas elecciones, de ser necesario elecciones parciales, cuyos resultados deberán darse a conocer antes de que concluya este período.

Reglamento Administrativo de la CSSP

(Nota: el texto subrayado en rojo indica las adiciones o modificaciones, mientras que el texto tachado en rojo indica las supresiones.)

Capítulo IV (Administración)

[Nuevo artículo]

ARTÍCULO 4.18

Comisión de Arbitraje

El Comité de Administración examinará y aprobará la composición de la Comisión de Arbitraje prevista en el párrafo 2 del artículo 4.18 de los Estatutos como mínimo al inicio de cada nuevo mandato de los miembros que representan a las personas aseguradas.

Capítulo V (Disposiciones varias)

[...]

[Nuevo artículo]

ARTÍCULO 5.5

Discrepancias de opinión sobre cuestiones de otra naturaleza

Los miembros de la Comisión de Apelaciones prevista en el párrafo 2 del artículo 5.5 de los Estatutos serán designados para un mandato de tres años, renovable una vez. Si no fuera posible cubrir la vacante en el plazo establecido, el Comité de Administración podrá prorrogar excepcionalmente el plazo hasta que se ocupe la vacante.