



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor

ES COPIA
 OSCAR ROBERTO DEMATINE
 DIRECCION DESPACHO



176

BUENOS AIRES, 19 DIC 2001

VISTO el Expediente N° 064-014604/2001 del Registro del MINISTERIO DE ECONOMÍA, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 58 de la Ley N° 25.156 faculta a la Autoridad de Aplicación de la Ley N° 22.262 a intervenir en las causas que se inicien durante la vigencia de la primera de las normas legales citadas, subsistiendo sus funciones hasta que se constituya y se ponga en funcionamiento el TRIBUNAL NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA en el ámbito del MINISTERIO DE ECONOMÍA.

Que en consecuencia, en virtud de lo dispuesto y por la integración armónica de los artículos 6° a 16 y 58 de la Ley N° 25.156, en las operaciones de concentración económica en las que intervengan empresas cuya envergadura determine que deben realizar la notificación prevista en el artículo 8° de la Ley N° 25.156, procede la presentación y tramitación por los obligados ante la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA.

Que las presentes actuaciones dan cuenta de la notificación presentada en los términos del mencionado artículo 8° de la Ley N° 25.156 referida a la operación de concentración económica consistente en la adquisición por parte del señor JULIO ALFREDO FRAOMENI de la totalidad de las acciones de las firmas AETNA ARGENTINA S.A.; ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) y AETNA SALUD S.A., que son propiedad de AETNA INTERNATIONAL, INC y AE FIVE INCORPORATED, acto que

W
 SEE



Ministerio de Economía
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

ES COPIA
OSCAR SUAREZ DE MENDIVE
DIRECCION DEL PAGO



176

encuadra en el artículo 6º, inciso c) de la Ley N° 25.156.

Que la operación de concentración económica que se notifica con incidencia en el mercado de salud, no infringe el artículo 7º de la Ley N° 25.156, al no disminuir, restringir o distorsionar la competencia, de modo que pueda resultar perjuicio para el interés económico general.

Que el suscripto comparte los términos del Dictamen emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA dependiente de la SECRETARIA DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA Y DEL CONSUMIDOR al cual cabe remitirse en honor a la brevedad, y cuya copia autenticada se incluye como ANEXO I y es parte integrante de la presente.

Que el infrascripto resulta competente para el dictado del presente acto en virtud de lo establecido en los artículos 13º y 58 de la Ley N° 25.156.

Por ello,

EL SECRETARIO DE LA COMPETENCIA, LA DESREGULACION Y LA DEFENSA
 DEL CONSUMIDOR

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º - Autorizar, de acuerdo a lo previsto en el artículo 13, inciso a) de la Ley N° 25.156, la operación de concentración económica consistente en la adquisición por parte del señor JULIO ALFREDO FRAOMENI de la totalidad de las acciones de las firmas AETNA ARGENTINA S.A.; ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) y AETNA SALUD S.A., que son propiedad de AETNA INTERNATIONAL, INC y AE FIVE INCORPORATED.

lv
JUE



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor

ES COPIA
 OSCAR ALBERTO ZEMATINE
 DIRECTOR DE DESPACHO



ARTÍCULO 2°.- Considérese parte integrante de la presente Resolución al Dictamen emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA de fecha 18 de diciembre del año 2001, que en VEINTITRES (23) fojas autenticadas se agrega como Anexo

I.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN N° 176^ª

SUE


 Dr. Carlos Winograd
 de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor



OSCAR... ARGENTINE
COMISION DEFENSA

Ministerio de Economía

Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

176

ES COPIA
FIEL
17/10



Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
SECRETARIO
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Expte. N° 064-014604/2001 (Conc. N° 351)

Dictamen de Concentración N° **300**

BUENOS AIRES, **18** DIC 2001

SEÑOR SECRETARIO:

Elevamos para su consideración el presente dictamen referido a la operación de concentración económica que tramita bajo el Expediente N° 064-014604/2001 del Registro del Ministerio de Economía (C. 351), caratulado "ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. Y OTRAS Y JULIO FRAOMENI S/ NOTIFICACION ART. 8° LEY N° 25.156".

I. DESCRIPCION DE LA OPERACION Y ACTIVIDAD DE LAS PARTES

La Operación

1. La operación notificada consiste en la adquisición por parte del SR. JULIO ALFREDO FRAOMENI de la totalidad de las acciones de AETNA ARGENTINA S.A., AMSA (ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A.) y AETNA SALUD S.A., que son propiedad de AETNA INTERNATIONAL INC. y AE FIVE INCORPORATED.

La actividad de las partes.

2. EL SR. JULIO ALFREDO FRAOMENI es una persona física, quien controla directa o indirectamente a las siguientes empresas: i) SANATORIO QUILMES S.A., cuya actividad es la prestación de asistencia médica a través del SANATORIO QUILMES; ii) INSTITUTO DUPUYTREN DE TRAUMATOLOGIA y ORTOPEDIA S.A., cuya actividad es la prestación de asistencia médica a través del SANATORIO DUPUYTREN; iii) SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A., cuya actividad es prestar servicios de

W
SUE
6
g
2



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Promoción
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 OSCAR...
 DIRECTOR GENERAL

178

ES COPIA
 FIDEL...
 P/B Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

2120

medicina prepaga a través de sus planes Ceprimed y Mediplan; iv) MEDICINA INTEGRAL METROPOLITANA S.A., que tiene por actividad la realización de prestaciones y servicios de medicina a través de la ejecución de un contrato de gerenciamiento de obra social exclusivamente; v) S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A., cuya actividad es brindar servicios de medicina prepaga a través de sus planes TIM y GALENO LIFE, y servicios sanatoriales con centro de internación a través del Sanatorio Trinidad Sl. vi) KERANIS S.A., cuya actividad es la administración y explotación del Sanatorio La Trinidad. vii) GENESIS SALUD S.A., que tiene por actividad la prestación de servicios de medicina prepaga en la ciudad de Rosario y sus alrededores; viii) SANATORIO ARENALES S.A., empresa que no realiza actividad desde el año 1999.

3. AETNA INTERNATIONAL INC, controla a i) AETNA ARGENTINA S.A., sociedad holding que no desarrolla actividad comercial; ii) AMSA (ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A.), empresa que ofrece el servicio de medicina prepaga, y que desarrolla su actividad en la Ciudad de Buenos Aires, en el Gran Buenos Aires y en algunas ciudades del interior del país; iii) AETNA SALUD S.A., empresa que fue creada con miras a ingresar en el mercado argentino de medicina prepaga y que no ha iniciado su actividad. No obstante ello, es titular de un inmueble en la Ciudad de Buenos Aires que es alquilado por AMSA (ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A.).
4. AE FIVE INCORPORATED posee una tenencia minoritaria inferior al 5% en las sociedades controladas por AETNA INTERNATIONAL Inc.. Ambas son sociedades integrantes del ING GROUP de Holanda.

suw
 aw
 G
 g
 |

II.- ENCUADRAMIENTO JURIDICO

5. Las empresas involucradas notificaron en tiempo y forma la operación de concentración, de conformidad con lo previsto en el artículo 8° de la Ley N° 25.156.



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES 2001/1
 OSCAR [Signature]
 DIRECTOR GENERAL
 176'

[Signature]
 DR. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



habiendo dado cumplimiento a los requerimientos efectuados por esta COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA.

6. Como se expresó, la operación que se notifica consiste en una compraventa de acciones, por lo que encuadra en el artículo 6, inciso c) de la Ley N° 25.156.
7. La obligación de notificar la operación de concentración descripta obedece a que el volumen de negocios de las empresas involucradas supera el umbral establecido en el artículo 8 de la Ley N° 25.156 y no se encuentra alcanzada por ninguna de las excepciones dispuestas en dicha norma.

III.- PROCEDIMIENTO

8. El día 10 de octubre de 2001 las empresas notificaron la operación ante esta COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, mediante la presentación de los Formularios F1 respectivos.
9. Analizada la información acompañada, esta COMISION NACIONAL entendió que dicha presentación no satisfacía los requerimientos establecidos en el Formulario F1, solicitando en el mismo acto el Formulario F2 e información adicional, notificándose a las partes con fecha 17 de octubre de 2001 (a fs. 857/865).
10. Asimismo, y en virtud de las facultades conferidas por el art. 24 de la Ley N° 25.156, se requirió información a las siguientes empresas: MEDICUS S.A., EUROMEDICA S.A., DOCTHOS S.A., CEMIC S.A., OSDE BINARIO S.A., MEDICAL'S S.A., FEMEDICA S.A. FEMEBA SALUD S.A. y OMINT S.A. (a fs. 1922 y s/s).
11. Por otra parte, en virtud del mencionado artículo, se citó a prestar declaración testimonial a las siguientes personas: al Gerente General de O.S.I.M. (Obra Social de Personal de Dirección de la Industria Metalúrgica), al presidente de ADECRA (Asociación de Clínicas y Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina);

lw
 lue
 6
 3



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES
 OSCAR
 SECRETARÍO
 DELEGADO

176

P/D Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



al Presidente de A.D.E.M.P. (Asociación de Empresas de Medicina Prepaga), (según fs. 1953 y s/s)

12. El día 29 de octubre de 2001 las partes presentaron información correspondiente al requerimiento efectuado por esta CNDC el día 17 de octubre del corriente año. En virtud que esta CNDC consideró la necesidad de profundizar la investigación, requirió información adicional a las partes involucradas, las que fueron notificadas el día 5 de diciembre del corriente año.
13. Dicho requerimiento de información fue satisfecho el día 11 de diciembre de 2001, y con fecha 13 de diciembre de 2001 se requirió a las empresas información adicional en virtud del Formulario F3.
14. Con fecha 14 de diciembre de 2001 las partes dieron cumplimiento a lo requerido por esta Comisión, por lo que el vencimiento del plazo legal establecido en el artículo 13 de la Ley N° 25.156 opera el día 28 de diciembre de 2001.

IV. EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DE LA OPERACIÓN DE CONCENTRACIÓN SOBRE LA COMPETENCIA.

IV.1 Introducción

15. La operación de concentración notificada involucra a empresas del segmento de medicina prepaga. Conjuntamente con el Sistema Nacional del Seguro de Salud (obras sociales) y los hospitales públicos y privados, estas empresas financian y/o atienden directamente la mayor parte de la demanda de servicios de salud de la población ante la contingencia de la enfermedad.
16. La provisión de servicios de salud en la Argentina se caracteriza por la presencia de tres tipos de agentes económicos: i) los prestadores de servicios médicos (oferentes); ii) los pacientes (consumidores finales) y, iii) las distintas instituciones financiadoras del gasto de los pacientes en tales servicios. La particularidad de estos servicios es que la

W
 JET
 Q
 B
 h



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES CONIA
 OSCAR [Signature]
 DIR. [Signature]

1761

P/D [Signature]
 Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



decisión de consumo resulta de la confluencia de los tres precitados agentes. Son los profesionales médicos (prestadores) los que prescriben los estudios de diagnóstico, tratamientos médicos y medicamentos, teniendo en cuenta tanto las restricciones impuestas por las instituciones financiadoras, como por sus pacientes (especialmente en los casos en que existen gastos de bolsillo asociados a la prestación).

17. Los principales agentes financiadores son: i) El Estado, quien, a través de los hospitales públicos, atiende la demanda de servicios de salud de la población no cubierta por otro tipo de seguro. También cubre accidentes o tratamientos no cubiertos por otros financiadores, constituyéndose en un asegurador de última instancia de toda la población frente a las contingencias que puedan afectar su salud; ii) Los seguros públicos (compulsivos), que conforman el Sistema Nacional del Seguro de Salud regulado por la Ley N° 23.660, que comprende principalmente al conjunto de obras sociales sindicales, de personal directivo, nacionales y provinciales, cuyos recursos provienen de las contribuciones obligatorias sobre el salario de los beneficiarios (3% de aporte personal más 5% de aporte patronal); iii) Los seguros de salud privados (medicina prepaga), que son voluntarios y que financian el gasto en salud de sus afiliados a cambio del pago de una cuota mensual.
18. En la práctica, sólo estos últimos constituyen estrictamente un seguro, dado que el aporte exigido a los afiliados es estimado en relación a su riesgo individual asociado a la posibilidad de enfermarse, mientras que en los dos primeros el financiamiento del sistema es independiente del riesgo (individual) asociado a la población cubierta.
19. También corresponde tener en cuenta que las obras sociales y las empresas de medicina prepaga pueden, a su vez, ser prestadores de servicios de salud cuando tienen centros de atención propios, a través de los cuales atienden la demanda de sus asociados.
20. Las obras sociales brindan cobertura a 19,9 millones de personas, lo que representa

SEE W
 G
 G



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 OSCAR
 DIRECTOR GENERAL
 176²

ES COPIA
 P/D Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



aproximadamente el 55% de la población argentina¹, mientras que las instituciones de medicina prepaga cubren en forma directa a casi 7% de la población. La amplitud y calidad de la cobertura ofrecida por ambos tipos de entidades es poco homogénea. Existen obras sociales con una cobertura superior a la de algunas instituciones de medicina prepaga y viceversa, sin embargo esta heterogeneidad está disminuyendo como efecto de la legislación reciente² que obliga a ambos tipos de entidades a cubrir un conjunto mínimo de prestaciones ("Programa Médico Obligatorio" – PMO), por lo que en ambos segmentos se está desarrollando un proceso de concentración, consecuencia de la desaparición de las instituciones que no están en condiciones de ofrecer tal cobertura mínima.

21. Tanto desde la demanda como desde la oferta de seguros de salud las posibilidades de sustitución para coberturas de similar amplitud y calidad están restringidas por el régimen legal al que ambos tipos de instituciones están sujetas. Desde el lado de la demanda, los beneficiarios sujetos al régimen de aportes compulsivos sólo pueden optar entre las diversas obras sociales, cuya mayor parte son de tipo sindical (Decreto N° 504/98) y entre aquellas entidades adheridas al Sistema creado por la Ley N° 23.661 (Decreto N° 446/2000). Esos aportes no pueden ser derivados a las empresas de medicina prepaga, excepto para aquellos casos de obras sociales que tienen convenios de gerenciamiento y/o de administración de la cartera de afiliados con empresas prepagas³, o para aquellos en los que la entidad adhiere al Sistema Nacional de Seguro de Salud.
22. Desde el lado de la oferta, ambos tipos de entidades aseguradoras producen seguros de salud, aunque de diversas calidades. Las instituciones de medicina prepaga (con o sin fines de lucro) no pueden constituirse jurídicamente como obras sociales para ofrecer sus servicios en las mismas condiciones institucionales⁴, es decir cubriendo sus

aw
 sue
 le
 g. 1

¹ CLAVES, "Clínicas y Sanatorios", Febrero de 2001, pág. 52.
² El Decreto 492/95 establece la Prestación Médica Obligatoria. La Resolución 247/96 MSyAS aprueba las prestaciones cubiertas por el P.M.O. para los agentes de seguridad de salud comprendidos en la Ley 23.660.
³ CLAVES, "Medicina Prepaga", septiembre de 1999, pag. 39.
⁴ Por ejemplo, para ser una obra social sindical tiene que existir una vinculación con una asociación con



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 OSCAR [Signature]
 DIRECTOR EJECUTIVO

1761

P/A [Signature]
 Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



costos con un aporte compulsivo y, entonces, atendiendo una demanda cautiva, salvo que realicen su adhesión al Sistema Nacional del Seguro de Salud⁶.

IV.2 Naturaleza de la operación

- 23. La operación notificada constituye una concentración económica de naturaleza horizontal en el segmento de la medicina prepaga, ya que tanto la adquirida ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) como el adquirente, a través de S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A., ofrecen seguros privados de salud.
- 24. Además se verifican relaciones horizontales en la prestación de servicios sanatoriales toda vez que ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) es propietaria de SANATORIO MITRE al tiempo que JULIO FRAOMENI es titular de la explotación de SANATORIOS ARENALES, SANATORIO QUILMES, SANATORIO DUPLYTREN, SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO y SANATORIO LA TRINIDAD.
- 25. La presente operación también genera relaciones de naturaleza vertical teniendo en cuenta que los sanatorios mencionados son utilizados por las empresas de medicina prepaga para prestar parte de sus servicios sanatoriales.

IV.3 El mercado relevante del producto

- 26. El mercado de medicina prepaga se define aquí como aquel en el que se comercializan planes de salud a cambio de pagos voluntarios de particulares o mediante convenios con obras sociales, empresas o asociaciones de personal jerárquico⁶.
- 27. En este mercado se cuenta con la presencia de alrededor de 290 operadores, incluyendo a las empresas de medicina prepaga, las obras sociales con planes de adhesión, las mutuales y los planes de salud de hospitales y clínicas,

W
 Just
 [Signature]

personería gremial, que a su vez esté sujeta a convenios colectivos de trabajo.
⁶ Reglamentado por los Decretos N° 446/00, N° 1140/00 y N° 1305/00 con vigencia a partir del 02/01/2001.



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES CALA
 OBQVPI
 DIRECTOR DE DESPACHO
 176'

ES CALA
 FISCAL - [Signature]
 P/B Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

DIR. GEN. DE DESPACHO Y MERA
 2126
 SECRETARÍA

28. En base a un conjunto de parámetros que incluye cantidad de afiliados, disponibilidad de centros de internación y diagnóstico propios, localización geográfica, cobertura internacional, nivel de precios, calidad de los prestadores, presencia de contratos corporativos, preponderancia de planes de salud abiertos o cerrados⁷, las instituciones pueden ser clasificadas en tres segmentos: Segmento I: Prepagas de más de 70.000 afiliados, que disponen de centros de internación y diagnóstico propios, radio de acción nacional y parcialmente internacional, precios altos a medios, mejores prestadores y alta participación de contratos corporativos y de planes de salud abiertos; Segmento II: Prepagas de entre 20.000 y 70.000 afiliados, que en general se caracterizan por tener centros de diagnóstico propios, un menor alcance geográfico, precios intermedios, prestadores de alto y mediano nivel y menor prevalencia de contratos corporativos; y Segmento III: Prepagas y otras instituciones de menos de 20.000 afiliados que, en términos generales, carecen de centros de internación o diagnóstico propios, tienen un radio de acción local, precios de medios a bajos, nivel medio de prestadores, convenios mayoritariamente individuales y planes de salud principalmente de tipo cerrado.
29. A los fines de la definición del mercado relevante, serán analizadas las posibilidades de sustitución entre los distintos segmentos y categorías señaladas precedentemente, en base a estudios especializados del sector⁸.
30. En primer lugar, cabe destacar que las empresas de medicina prepaga correspondientes a los dos primeros segmentos no enfrentan una competencia sustancial de las de menor tamaño. Se observa a un grupo significativo de individuos que presentan una disposición a pagar un precio más elevado por la contratación de un plan de salud de cierta calidad, alcance geográfico de la cobertura y demás parámetros descriptos. Esto determina que los productos de estas últimas no sean sustitutos de los de las primeras.

W
 LUC
 [Signature]

⁶ CLAVES "Medicina Prepaga", agosto de 2000 pag. 2.
⁷ Planes abiertos: los beneficiarios pueden utilizar prestadores no incluidos en la Guía de Profesionales y Servicios provista por la empresa. Planes cerrados: los beneficiarios sólo pueden recurrir a los prestadores listados en la precitada guía.
⁸ CLAVES "Medicina Prepaga" Agosto de 2000.



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 OSDE BINARIO SEMATINE
 DIRECCION DESPACHO

176

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



31. Los otros posibles sustitutos de la medicina prepaga son las obras sociales, los seguros de salud, los planes de las clínicas y hospitales privados y el hospital público.
32. En el caso de las obras sociales, el grado de sustitución potencial es muy variable, dependiendo de la oferta de planes de adherencia y de la calidad de sus prestaciones. Los planes de OSDE BINARIO responden claramente a la definición del primer segmento, compitiendo con los productos de las empresas de medicina privada. En cambio los del resto de las obras sociales no reúnen las condiciones mínimas a tal efecto y además sus afiliados deben ser empleados en relación de dependencia o bien familiares de estos que revisten el carácter de adherentes.
33. Los planes de salud ofrecidos a través de hospitales privados, como los de comunidad extranjera, presentan en general precios inferiores a las empresas de medicina prepaga líderes y además sus servicios están limitados tanto respecto de la disponibilidad de instalaciones como de su cobertura geográfica. Estas características los vuelven sustitutos cercanos del tercer segmento de prepagas pero más lejanos de los dos primeros segmentos.
34. Los planes de seguro de salud son sustitutos relativamente lejanos, dado que estos ofrecen a los asegurados el reembolso de los gastos incurridos en la atención de su salud, mientras que los servicios brindados por las entidades de medicina prepaga incluyen además, la provisión de atención médica a través de un conjunto de prestadores que conforman las cartillas que entregan a sus afiliados.
35. Finalmente, el hospital público es un sustituto cercano sólo desde el punto de vista teórico. En la práctica una inferior calidad de infraestructura y las restricciones en la accesibilidad de los servicios conllevan costos asociados para el consumidor, que el segmento de población de la medicina prepaga no está dispuesta a pagar. Estos agentes cubren las necesidades de la población sin cobertura o con problemas crónicos.
36. Por el lado de la oferta, la sustitución entre los servicios prestados por las empresas de

W
 Colue
 g
 A



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

SECRETARIA
 OSCAR VIGNATI DENATIENE
 DIRECCIÓN DESPACHO

1764

FILED [Handwritten Signature]

P/B Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



medicina prepaga líderes respecto de los ofrecidos por las empresas de medicina prepaga pequeñas y medianas, las obras sociales y los hospitales encuentran ciertas restricciones. Existen limitaciones de "capacidades de producción" de estos últimos para ofrecer planes de salud con las mismas características que las empresas de medicina prepaga de gran tamaño.

- 37. Teniendo en cuenta las consideraciones precedentes, el mercado relevante ha sido definido como el conformado por los dos primeros segmentos del mercado de medicina prepaga, a los cuales se agregan los planes de adherencia de OSDE BINARIO, que es la única obra social que compete en dichos segmentos.
- 38. Asimismo, resulta importante destacar que, si en el mercado conformado por las empresas de medicina prepaga de los segmentos I y II no se advierten efectos adversos en los niveles de concentración, estos serán aún menos relevantes a medida que se amplíe el mercado para incluir a las firmas de medicina prepaga del tercer segmento, hospitales públicos y privados, y otros oferentes de planes de salud, puesto que las empresas involucradas no poseen participaciones significativas en estos segmentos.
- 39. Adicionalmente, a efectos de analizar las relaciones horizontales y verticales que tienen lugar con motivo de que la operación involucra a los sanatorios controlados por JULIO FRAOMENI y S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., se define como mercado relevante la prestación de servicios sanatoriales y de internación.

IV.4 El mercado geográfico relevante

- 40. A los fines de la definición del mercado geográfico relevante se ha considerado, en primer lugar, que si bien las empresas de medicina prepaga del grupo adquirente tienen cobertura nacional, la empresa adquirida ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA), cuenta con una cobertura que se circunscribe principalmente a la Capital Federal y el Gran Buenos Aires, y en menor medida, a Rosario, Santa Fe, Córdoba,

CW
 LUT
 [Handwritten signatures]



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Promoción
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

OSCAR ... DEMATINE
 DIRECCIÓN DESPACHO

1761

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



Jujuy, San Miguel de Tucumán, Mar del Plata y San Luis.

41. Por otra parte, la sustitución potencial por el lado de la oferta no parece ser significativa. Si bien se verifica un movimiento de las prepagas del primer segmento hacia algunas ciudades del interior (ampliación de cobertura y apertura de sucursales), es poco frecuente que las prepagas del interior del país incursionen en el mercado de Capital y Gran Buenos Aires. La mayoría de estas empresas circunscriben su cobertura a la ciudad donde se encuentra su sede, o en el mejor de los casos, a la provincia respectiva. Por ejemplo, FEMEBA concentra su población en la provincia de Buenos Aires, especialmente La Plata y Mar del Plata; Arevalo y Galves en Tucumán, ACA Salud en Córdoba, etc⁹.
42. Por ende, para el análisis referido a la prestación de servicios de medicina prepaga, se considera como mercado geográfico relevante a la zona determinada por Capital Federal y Gran Buenos Aires y Rosario, Santa Fe, Córdoba, Jujuy, San Miguel de Tucumán, y San Luis, áreas en las cuales se produce una superposición de los servicios brindados por las empresas involucradas. No se incluye en dicha nómina a la ciudad de Mar del Plata debido a que la firma adquirida extiende sus servicios a dicha localidad solo durante la época estival e incluye a apenas 260 asociados.
43. En cuanto a los servicios sanatoriales, las prestaciones brindadas por los establecimientos involucrados en la presente operación corresponden a la zona metropolitana. Si bien pueden existir tratamientos especiales que en virtud de su complejidad son realizados mayormente en la Ciudad de Buenos Aires, el traslado de pacientes del interior hacia la Capital no se verifica en el caso de la mayoría de las prestaciones sanatoriales.
44. A la luz de los argumentos expuestos, para el análisis del impacto de la operación en la prestación de servicios sanatoriales, se ha definido al mercado geográfico relevante como el comprendido por la Capital Federal y el Gran Buenos Aires.

Handwritten notes:
 w
 al
 3
 1

⁹ CLAVES "Medicina Prepaga" 1999 Pág. 41



OSCAR DEMATINE
DIRECCIÓN DESPACHO

Ministerio de Economía

Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

176

ES COPIA
FIEL DEL ORIGINAL

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
SECRETARIO
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



IV.5 Análisis del impacto de la concentración sobre la competencia

IV.5.1 Servicios de medicina prepaga

45. Los competidores actuales en el mercado relevante definido, son las empresas de los segmentos I y II del mercado de medicina prepaga y OSDE BINARIO, división de OSDE que comercializa los planes de adherencia.
46. S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. cuentan con 170.000 afiliados en todo el país. Sus planes se comercializan agrupados bajo las marcas "Galeno Life", "TIM" y "Versalio" y se comercializan tanto bajo las modalidades de sistema abierto como cerrado.
47. SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. brinda servicios de cobertura médica a aproximadamente 26.469 personas en todo el país, a través de sus planes Ceprimed y Mediplan.
48. ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) cuenta con aproximadamente 203.000 afiliados, de los cuales 197.737 se encuentran en el ámbito de la Capital Federal y el Gran Buenos Aires, extendiéndose a determinadas zonas del país, como por ejemplo Mar del Plata en época estival, y el resto está distribuido entre las localidades de Rosario, Santa Fe, Córdoba, Jujuy, San Miguel de Tucumán y San Luis.
49. Los planes brindados por las distintas entidades de salud difieren en cuanto a composición, variedad y cantidad de prestadores disponibles (profesionales y centros de atención), y en la posibilidad y límites del sistema de reintegros.
50. Como indicador relevante para medir la participación relativa de las empresas, se ha seleccionado al "monto de ventas", teniendo en cuenta que la cobertura de salud es un producto diferenciado. El número de cápitas, que se informa como indicador

W
SUE
le
g
h



ES COPIA
OSCAR...
DIRECCION DESPACHO

Ministerio de Economía

176

Secretaría de las Competencias, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES C
PIB
Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
SECRETARIO
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



complementario, muestra una distribución similar.

51. A continuación se analiza el mercado de medicina prepaga en la Capital Federal y Gran Buenos Aires, y luego en las localidades del interior del país en las cuales se producen relaciones horizontales como consecuencia de esta operación.

IV.5.1.1 Mercado de la medicina prepaga en Capital Federal y Gran Buenos Aires

52. En el cuadro n° 1 se ilustra el monto de ventas, la población de afiliados y las participaciones de las empresas involucradas en Capital Federal y Gran Buenos Aires, antes y después de la operación. Cabe destacar que en dicho ámbito geográfico las empresas involucradas enfrentan la competencia de las siguientes empresas: Osde Binario, Docthos, Swiss Médical, Medicus, OMINT S.A.

Cuadro N° 1

Cápitales y facturación Capital Federal y Gran Buenos Aires

Año 2000 -

Empresas	Cantidad de afiliados a Diciembre	Participación porcentual	Ventas anualizadas en Pesos	Participación porcentual
Osde Binario	322.185	23,2%	325.104.864	20,1%
AMSA	197.737	14,2%	120.247.833	7,4%
Docthos	170.400	12,3%	160.000.000	9,9%
Swiss Medical	180.000	12,9%	284.959.908	17,7%
Medicus	143.000	10,3%	230.086.826	14,3%
S.P.M.	138.863	10,0%	184.018.963	11,4%
OMINT	92.870	6,7%	147.157.356	9,1%
Adeslas	57.959	4,2%	53.635.200	4,2%
CEMIC	33.180	2,4%	40.680.000	2,4%
Qualitas	24.794	1,8%	47.112.000	1,8%
Ceprimed/Medipian	26.315	1,9%	19.890.015	1,9%
Total	1.387.303	100%	1.612.892.965	100%

Fuente: Elaboración propia en base a "Claves" e información obrante en el expediente

Handwritten notes and signatures on the left margin.



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 OSWALDO MARTINE
 DIRECCIÓN DESPACHO
 176

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

2132

53. Como se observa en el cuadro I, la adquisición de ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA), que cuenta con una participación de 7,4% en el mercado de prepagas, le permitirá a JULIO FRAOMENI alcanzar una participación del 20,7% si se adiciona sus tenencias en los paquetes accionarios de S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A.¹⁰
54. De esta manera, el adquirente contará con un volumen de ventas en Capital Federal y Gran Buenos Aires similar al de la firma líder del mercado OSDE BINARIO. Si se considera la suma de cápitas que poseen el conjunto de empresas involucradas en la presente operación, esta resulta superior a la correspondiente a la citada empresa líder en un 12,6% en la zona metropolitana.
55. De acuerdo a los montos de ventas dentro del área geográfica relevante correspondientes a cada una de las empresas que conforman los Segmentos I y II durante el año 2000, el nivel de concentración medido a través del indicador Herfindahl-Hirschmann (HHI)¹¹ previo a la operación alcanza a 1.345 puntos. Una vez perfeccionada la operación dicho índice se incrementará un 35%, alcanzando los 1.815 puntos, lo cual refleja que el nivel de concentración en el mercado analizado se conservará en niveles considerados razonables.
56. Asimismo, en virtud de la importancia que reviste la operación, esta CNDC requirió información a los principales competidores de las empresas involucradas y mantuvo audiencias con representantes del sector, no habiendo detectado elementos de preocupación desde el punto de vista de la defensa de la competencia.
57. En general se observa que las empresas de medicina prepaga que componen los segmentos "I" y "II" han visto incrementada la cantidad de cápitas durante los últimos años. De acuerdo a información recabada por esta Comisión Nacional, el mercado

¹⁰ Tomando como indicador de la participación a la facturación correspondiente al año 2000

¹¹ El índice de Herfindahl - Hirschmann (HHI) es una herramienta utilizada para la medición de la concentración de un mercado, se define como la sumatoria del cuadrado de las participaciones de las empresas que actúan en el mercado. Los valores HHI oscilan entre 0 (mercado perfectamente competitivo) y 10.000 (mercado monopolístico).

W
 SUT
 le
 g h



ES COLOA
 OSCAR... ARGENTINE
 DIRECCIÓN DE DESPACHO

EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

176



muestra un incremento del 80% entre los años 1995 y 1999.

58. En el caso particular de las empresas involucradas en la operación, SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) incrementaron su facturación en 23% y 7,4%, respectivamente, durante el periodo 1998 a 2000, en tanto que las ventas de S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. cayeron el 3,4% en igual periodo.
59. En cuanto a los niveles de precios, no se observa correlación entre la cuota promedio y la participación de las firmas en el mercado analizado (Segmentos I y II). Existen empresas de alta participación y precios bajos como por ejemplo, ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA), y empresas con baja participación y precios altos, por ejemplo QUALITAS S.A. Tampoco se verifica una correlación entre la participación de mercado y la rentabilidad obtenidas por las firmas.
60. No obstante, la política de precios de las empresas líderes en medicina prepaga apunta a una estrategia de precios altos, en parte por el posicionamiento que proporciona el precio como indicador de calidad y en parte por el nivel de gastos e inversiones que implican la búsqueda de un servicio diferenciado que satisfaga las mayores exigencias del consumidor.
61. A diferencia de las empresas pequeñas que compiten en base al menor precio (Segmento III), la competencia efectiva entre las empresas que conforman el mercado relevante utilizado para el análisis de la presente operación, se da además por la diferenciación del servicio brindado, adquiriendo en consecuencia gran relevancia la calidad del servicio, que incluye los regímenes del reintegro, la amplitud de la cobertura y la oferta de clínicas y sanatorios entre otros factores, y el posicionamiento de la marca.
62. Teniendo en cuenta la relación existente entre la facturación correspondiente al año 2000 y las cápitas que poseen las empresas a diciembre de dicho año, surge que el

W
 see
 Ge
 1



ESPAÑA
 DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA
 DIRECCIÓN DE DEGRADACIÓN

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

176



precio promedio mensual para los planes ofrecidos por S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. alcanza a \$110, en tanto que para las prestaciones correspondientes a SISTEMAS INTEGRADOS DE SALUD S.A. y ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) ascienden aproximadamente a \$63 y \$51, respectivamente.

63. De acuerdo a la evolución de los precios promedios percibidos por las entidades de medicina prepaga durante los últimos tres años, se observa que en la mayoría de los casos han tendido a la baja. Entre las firmas líderes que han visto reducidos sus precios promedios se puede señalar a Medicus S.A. (5,4%), Swiss Medical S.A. (8%), S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. (13,6%), Omint S.A. (13,9%), Cemic S.A. (19%). En el caso de SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) no se han observado variaciones significativas de sus precios promedios durante los últimos tres años¹².

64. Por último cabe señalar la presencia de contratos corporativos utilizados por las empresas comprendidas en el mercado relevante para la captación de afiliados. De este modo, la contratación de la prepaga puede ser realizada no sólo en forma directa por el particular, sino que este último puede alcanzar los planes ofrecidos por aquellas en forma indirecta a través de la contratación llevada a cabo por la empresa, mutual u obra social en la que se hallare formando parte¹³.

65. El aumento de esta última modalidad redundará en un incremento del poder de negociación del lado de la demanda en la determinación del precio del servicio. Ello se refleja en los menores precios que cargan las empresas de medicina prepaga a sus asociados a través del segmento corporativo respecto a la contratación realizada en forma directa por cada particular.

66. De acuerdo a lo expuesto se deduce que en el sector de empresas líderes en medicina

W
 Sue
 G
 h

¹² Información extraída de Claves "Clínicas y Sanatorios"

¹³ En el caso de AMSA, el 70% de las cédulas son clientes corporativos, de los cuales el 50% corresponde a empresas y el resto a convenios con Obras Sociales.



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES
 OSC
 MATINE
 DESPACHO

176

ES
 PIA
 DR. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

2135
 DIR. GEN. DE DESPACHO

prepaga no se observa un nivel de concentración significativamente elevado, los precios han exhibido en promedio una tendencia a la baja, y se verifica la existencia de competidores vigorosos.

67. En virtud de dichos argumentos, no cabe esperar como efecto de esta operación de concentración económica alteraciones de las condiciones de competencia vigentes en el mercado de las empresas de medicina prepaga en la Capital Federal y Gran Buenos Aires.

IV.5.1.2 Mercados de medicina prepaga en el interior del país

68. De acuerdo a la distribución geográfica de la población que cuenta con cobertura de seguro privado de salud brindado por las empresas involucradas en la presente operación, se definió a las localidades que se presentan en el cuadro n° II como mercados geográficos en el interior del país.

69. De acuerdo a información brindada por las partes involucradas en la operación, el cuadro n° II exhibe una estimación del tamaño de cada uno de dichos mercados, como así también de la participación en los mismos, de S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA)..

Cuadro N° II
Participación de S.P.M. y AMSA
en las localidades de Jujuy, Tucumán, San Luis, Córdoba, Rosario y Santa Fe
Año 2000 (S.P.M. Año 2001 (AMSA)

Localidad	Tamaño del mercado	S.P.M.		AMSA	
		Cantidad de Cápitas	Participación porcentual	Cantidad de cápitas	Participación porcentual
Jujuy	10.700	142	1,3%	300	2,8%
Tucumán	84.700	1.809	2,1%	1.950	2,3%
San Luis	7.500	296	3,9%	400	5,3%
Córdoba	147.000	2.034	1,4%	1.520	1,0%
Rosario	123.000	1.872	1,5%	200	0,2%
Santa Fe	22.700	231	1,0%	600	2,6%

W
 SUT
 G
 J
 h



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 OSCAR...
 ...MATINE

176'

ES
 ...
 Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

P/A



Fuente: CNDC, en base a información obrante en el expte.

70. Como se puede apreciar en el cuadro anterior, esta operación no le permitirá a JULIO FRAOMENI alcanzar una participación elevada en el mercado del entidades de medicina prepaga en las localidades anteriormente mencionadas, salvo en San Luis, donde sumada la población cubierta por S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) se obtiene una cobertura del 9,2%.
71. Las participaciones conjuntas de ambas empresas alcanzará al 4,4% en la localidad de Tucumán, al 4,1% en Jujuy y al 3,6% en Santa Fe; en las localidades de Córdoba y Rosario resultan aún inferiores (2,4% y 1,7%, respectivamente).
72. No obstante ello, cabe mencionar que en dichas localidades, tanto S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. como ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA) enfrentan la competencia de las principales entidades de medicina prepaga de los segmentos I y II, entre ellas: Osde Binario, Swiss Medical Group, Docthos, Femesa, y otras menores como ACA Salud y Medife.
73. Además debe tenerse en cuenta la importancia que adquieren en el interior del país la presencia de entidades de medicina prepaga de carácter regional, como se mencionara en el párrafo 41. En general, estas entidades están integradas por prestadores que, en su mayoría, son líderes en su zona de influencia, gozan de muy buena imagen en la región y cuentan con cartillas de profesionales de muy buen nivel.
74. En virtud de lo expuesto, puede establecerse que la operación de concentración analizada no despierta preocupación en los mercados geográficos conformados por las localidades del interior en las cuales existe superposición en los servicios de medicina prepaga brindados por S.P.M. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A. (AMSA).

W
 SUT
 G
 1

IV.5.2 Servicios sanatoriales y de internación



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Derregulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES CALIA
 ASCAJ
 DELEGADO
 1768

FILE
 Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia
 P/A



75. El mercado de servicios sanatoriales y de internación cuenta con 3.310 establecimientos en todo el país, incluyendo centros asistenciales, hospitales y sanatorios¹⁴. La competencia entre estos establecimientos de salud está condicionada por la diversificación de la especialidad médica que cada prestador desarrolla.
76. Los establecimientos de salud se clasifican en generales y especializados. Los denominados generales brindan servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a pacientes, a través de consultorios externos, pudiendo incluir internación y diagnóstico, y cuentan con la asistencia de médicos generalistas. También cuentan con algunas especialidades básicas (clínica médica, cirugía, obstetricia y pediatría) y/o críticas (oftalmología, otorinolaringología y traumatología).
77. Los establecimientos especializados brindan prevención, tratamiento y rehabilitación a pacientes que padecen una patología específica o una afección a un sistema, y se clasifican según la especialidad prevalente. Estos últimos giran en torno de una actividad principal, siendo los casos más típicos las clínicas de salud mental, los institutos especializados en traumatología, oftalmología, pediatría y maternidad.
78. De acuerdo a la clasificación señalada, los sanatorios involucrados en esta operación de concentración reúnen las características de los establecimientos generales. Aún en el caso de SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO que constituye una institución de referencia de la zona norte del Gran Buenos Aires por contar con un servicio de guardia de todas las especialidades, más del 60% de sus camas disponibles son utilizadas para la atención de internación general. Estos sanatorios también se conocen bajo la denominación de "polivalentes", ya que en ellos se practican diversas especialidades médicas, sin estar orientados a una o a un conjunto de ellas en particular.

W

de

le

g R

79. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta con la presencia de 630 establecimientos, de los cuales 127 poseen servicios de internación y camas disponibles para pacientes y enfermos.

¹⁴ De acuerdo al informe elaborado por Claves (fs 527/8), existen 2050 establecimientos privados y 1260 establecimientos públicos con internación.



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES
 OSCAR
 QUANTINE
 DIFUSION

1761

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

P/D



80. La capacidad instalada en el área geográfica relevante para esta operación, es decir la región determinada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires, medida en camas disponibles alcanza a 34.000¹⁵.

81. A los fines de analizar los efectos sobre el nivel de concentración en el mercado analizado, derivados de la presente operación, se considera la participación de mercado de los sanatorios involucrados medida a través del número de camas dedicadas a la atención general y a los servicios de internación que poseen cada uno de ellos dentro del área determinada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C.A.B.A.) y Gran Buenos Aires (G.B.A.).

Cuadro N° III

Participaciones de los Sanatorios en C.A.B.A. y G.B.A.

Establecimiento	Cant. De camas	Participación	Controlante
Sanatorio Quilmes	172	0,50%	Fraomeni
Sanatorio Dupuytrén ¹⁶	186	0,54%	Fraomeni
Sanatorio Jockey Club	58	0,17%	S.P.M.
Sanatorio Trinidad	153	0,45%	S.P.M.
Sanatorio Mitre	336	0,99%	AMSA
Total	905	2,66%	

Fuente: CNDC a partir de información contenida en el expte.

82. Una vez perfeccionada la presente operación, JULIO FRAOMENI contará con el control de SANATORIO MITRE. Considerando que este sanatorio cuenta con 336 camas disponibles, el adquirente incrementará la capacidad instalada un 60%.

lw
 SUE
 le
 3
 R

¹⁵ El total de camas disponibles en sanatorios privados alcanza a 10.100 en Capital Federal, y a 23.900 en la Provincia de Buenos Aires. Si se considera también a los establecimientos públicos, dichas cifras se elevan a 18.980 en Capital Federal y a 50.422 en el Gran Buenos Aires.

¹⁶ Aún cuando por su nombre podría asimilarse a un sanatorio especializado, debido a las prestaciones brindadas (fs.637) y a su infraestructura y equipamiento (fs.643), actualmente es considerado dentro de la categoría de "establecimiento general".



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA

OSCAR ...
 DIRECTOR GENERAL

176

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

DIR. GEN. DE DESPACHO Y MESA
 2139

- 83. En efecto, la posesión de los establecimientos mencionados le permitirá a JULIO FRAOMENI alcanzar una participación de mercado medida en camas disponibles del 2,66% del total de camas de los centros y establecimientos asistenciales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires. El 70% de dicha capacidad está destinada a internación, el 15% a terapia intensiva, y el resto está asignado a neonatología y pediatría.
- 84. Se deduce entonces que esta operación le permitirá a JULIO FRAOMENI incrementar su participación en el mercado relevante de prestaciones sanatorias y de internación en un 1% que adicionado al 1,7% que ya poseía a través de los sanatorios mencionados en el cuadro anterior, no altera de manera significativa el nivel de concentración económica.
- 85. Cabe advertir que si bien JULIO FRAOMENI cuenta con el control de SANATORIOS ARENALES S.A., el mismo no fue incluido en el cuadro anterior debido a que dicha firma no opera desde fines del año 1999. De acuerdo a la información contenida en los Estados Contables de SANATORIOS ARENALES S.A., esta sociedad se halla encuadrada en los términos del artículo 94 inciso 5º de la Ley de Sociedades Comerciales debido a que su patrimonio neto presenta un saldo negativo motivado por quebrantos importantes durante los últimos ejercicios económicos.
- 86. Asimismo, es importante destacar que SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO (conocido como Sanatorio Jockey Club) tiene su capacidad comprometida en la prestación de servicios de salud a los empleados y otras personas relacionadas con el "Jockey Club", en virtud de contratos de largo plazo firmados entre S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MEDICA S.A. y dicha institución.
- 87. Con respecto a la determinación de los precios facturados por los sanatorios mencionados a las empresas de medicina prepaga y obras sociales, cabe destacar que en la mayoría de los casos se utiliza la modalidad de módulos. Los módulos consisten en un valor fijo, independiente de la especialidad y complejidad de cada caso a tratarse. Los mismos son definidos entre los prestadores y las empresas de medicina prepaga y

lw
 sue
 le
 g h



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES CORIA
 OSCAR
 ARGENTINE
 176

Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia
 2140

obras sociales, y pueden incluir pensión, medicamentos, descartables, imágenes, estudios de laboratorio, hemoterapia, derechos quirúrgicos, etc.

88. En síntesis, al tratarse de sanatorios generales, que además revisten las características de abiertos y polivalentes, y considerando la existencia de numerosos competidores en el mercado y la reducida participación conjunta de los establecimientos involucrados, no se detectaron elementos de preocupación desde el punto de vista de la defensa de la competencia.
89. En este sentido, se advierte que no es necesario profundizar el análisis de las relaciones verticales que se desprenden de la presente operación, ya que el nivel moderado de concentración tanto en el mercado de prestaciones sanatoriales y de internación como en el de medicina prepaga, disipan las preocupaciones que podrían existir acerca de la existencia de efectos que puedan perjudicar al interés económico general.

V.-CLÁUSULAS DE RESTRICCIONES ACCESORIAS

90. Del análisis del Contrato de Compraventa de Acciones de fecha 3 de octubre de 2001 (a fs. 141 s/s) no surgen cláusulas de restricciones accesorias.

VI.- CONCLUSIONES

91. De acuerdo a lo expuesto precedentemente, esta COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA concluye que la operación de concentración económica que se notifica, con incidencia en el mercado de salud, no infringe el artículo 7° de la Ley N° 25.156 al no restringir o distorsionar la competencia de modo que pueda resultar perjuicio al interés económico general.
92. Por ello, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA aconseja al

aw
 sue
 le
 3 1



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES COPIA
 USCAP
 DIRECCIÓN GENERAL DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR
 176'

ES COPIA
 P/A
 Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia
 CIRCULO DE DESPACHO Y NEGOCIOS
 2M1

SEÑOR SECRETARIO DE LA COMPETENCIA, LA DESREGULACION Y LA DEFENSA DEL CONSUMIDOR autorizar la operación de concentración económica consistente en la adquisición por parte del SR. JULIO ALFREDO FRAOMENI de la totalidad de las acciones de AETNA ARGENTINA S.A., AMSA (ASISTENCIA MEDICA SOCIAL ARGENTINA S.A.) y AETNA SALUD S.A., que son propiedad de AETNA INTERNATIONAL INC. y AE FIVE INCORPORATED, de acuerdo a lo previsto en el artículo 13 inciso a) de la Ley N° 25.156.

[Signature]
 Sr. MAURICIO BUTERA
 VOCAL

[Signature]
 Dr. GABRIEL BOUZAN
 COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 PRESIDENTE

[Signature]
 LUCAS GROSSMAN
 VOCAL

ME
 LW

Nota de Secretaría: El Sr. Vocal Dr. Eduardo Montamat no emite su opinión en el presente por encontrarse en uso de licencia. Conste.-----

[Signature]
 P/A
 Dr. EDGARDO R. NUÑEZ
 SECRETARIO
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

En 19.12.2001 me notifico de la presente resolución por Aetna Argentina S.A., Asistencia Médica Social Argentina S.A. (AMSA), Aetna Salud S.A., Aetna International Inc y AE Five Incorporated, y retiro copia certificada de la misma.
[Signature]
 Ramos, Dante Marcelo.
 T°64 F°334