

CONDICIONES ESPECIALES PARA AFILIACIONES A TRAVÉS DE OBRA SOCIAL (LEY 23.660/23.661). El afiliado que se incorpore, o aquel que siendo ya afiliado a FEMEDICA adhiera al Sistema de libre Elección de Obras Sociales (cf. Decreto 9/1993 P.E.N. y normas complementarias y modificatorias), se registrará de conformidad a las pautas establecidas en el siguiente apartado, las cuales prevalecen por sobre lo dispuesto en las restantes cláusulas en tanto no se opongan a las presentes. En caso de enfermedades preexistentes y/o situaciones de preexistencias y/o patologías secuelas, la cobertura será brindada exclusiva y excluyentemente por derivación de FEMEDICA, a los profesionales y/o entidades habilitadas expresamente al efecto en los términos establecidos en el reglamento general en el capítulo de Coberturas Especiales, aún en los planes abiertos. FEMEDICA mantendrá las deducciones practicadas sobre el valor de la cuota hasta la concurrencia de los dineros transferidos por la Obra Social y solamente en el caso que los aportes y contribuciones recibidos por la Obra Social a través de la cual el usuario haya optado para derivar los aportes a FEMEDICA sean efectivamente percibidos por esta última, en concepto de contraprestación por la cobertura de salud a otorgar. El afiliado acepta que, por haber elegido un plan de cobertura de prepago que es superador y complementario del Plan Médico Obligatorio el saldo que arroje la diferencia entre los aportes efectivamente recibidos y el importe de su cuota, deben ser abonados a fin de mantener su continuidad en el plan elegido. Si el afiliado se encuentra en mora, FEMEDICA modificará el plan de cobertura del afiliado por otro que contemple íntegramente los beneficios del Programa Médico Obligatorio (PMO) vigente cf. Res.201/02 MSAL, Res. 310/04 MSAL y normas complementarias y modificatorias). Dadas las características propias del sistema de Medicina Prepaga - pago adelantado- y del Régimen de Obras Sociales -aportes a mes vencido-, el descuento derivado de la efectiva acreditación de los aportes se producirá en un período posterior al correspondiente al de devengamiento de los mismos, sin que ello signifique reconocimiento alguno respecto del eventual diferimiento de la fecha de vencimiento de las cuotas, las que mantienen su condición de pago adelantado. FEMEDICA no reconocerá reclamo alguno respecto del monto y/o demora en la aplicación de los descuentos originados en la deducción de aportes y contribuciones en virtud que la correcta y oportuna recepción de los mismos dependen del empleador, de la Superintendencia de Servicios de Salud, del ANSES, de la AFIP y finalmente de la Obra Social elegida por el usuario. La aplicación de deducciones como consecuencia de la derivación parcial de aportes y contribuciones del Régimen de Seguridad Social no implica modificación alguna respecto de las condiciones de cobertura y demás beneficios contemplados en el plan, así como tampoco los emergentes de la obligación del afiliado respecto del pago en término de sus cuotas y la atribución de FEMEDICA de modificar la prestación de servicios a sus cargo ante la morosidad en el pago de sus cuotas, las que se registrarán de acuerdo con lo establecido en el presente Reglamento General.-

Dejo constancia de la recepción y aceptación de las presentes **CONDICIONES ESPECIALES PARA AFILIACIONES A TRAVÉS DE OBRA SOCIAL (LEY 23.660/23.661)**. Es de mi conocimiento que en la actualidad FEMEDICA mantiene contrato para derivación de aportes con OSMEDICA (RNOS 126908).

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los días del mes de del año

Firma: DNI

Aclaración: