

PLANES COLEGA MUNICIPAL 2021

CONDICIONES PARTICULARES DE AFILIACION A FEMEDICA

El plan COLEGA MUNICIPAL 2021 está destinado exclusivamente a los médicos que trabajan como empleados del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA). Solamente podrán incorporarse al plan, en calidad de titulares, los médicos (sin distinción de sexo) que se desempeñen en carácter de trabajadores activos del G.C.B.A., y que, además, sean afiliados a la Obra Social de los Médicos de la Ciudad de Buenos Aires, debiendo mantener esta condición durante su afiliación. Podrán ingresar como titulares aquellos que cuenten con hasta sesenta años de edad a la fecha de ingreso.-

Cuando alcance la condición de jubilado, podrá continuar en el plan sólo en el caso de seguir afiliado a OSMEDICA, debiendo abonar a FEMEDICA la cuota correspondiente a su categoría etarea. Las tarifas del plan por rango de edad se informan por separado. **Se aclara expresamente que no puede permanecer en este plan en condición de afiliado titular o familiar a cargo, la persona que deje de ser afiliado a OSMEDICA.-**

Se admite la incorporación de otras personas, junto con el titular, como integrantes de su grupo familiar, en las condiciones previstas en el reglamento general de FEMEDICA, debiendo además integrar el grupo familiar a cargo del titular en OSMEDICA al inicio y durante su afiliación a FEMEDICA.

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 las sumas transferidas en concepto de aportes y contribuciones superan el valor de la cuota la diferencia quedará a favor de FEMEDICA sin que ello genere derecho a crédito alguno a favor del afiliado por meses subsiguientes. 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).

El deceso del afiliado titular no implica la caducidad de los derechos de su grupo familiar afiliado como beneficiarios no titulares. De acuerdo a lo establecido en el artículo 13 del Decreto 1993/2011, en caso de fallecimiento del afiliado titular, los integrantes del grupo familiar primario tendrán derecho a la cobertura del P.M.O. durante dos meses desde la fecha del deceso, sin obligación de efectuar pago alguno, en los términos establecidos en el capítulo de coberturas especiales de este reglamento general.-

Vencido dicho plazo el cónyuge supérstite, el descendiente de mayor edad o su representante legal, o cualquier otro miembro del grupo familiar a cargo, podrá optar por la continuidad, para lo cual cualquiera de los mencionados deberá constituirse como titular de plan y abonar la cuota de afiliación vigente que corresponda a su categoría etarea de afiliación.

Dejo constancia de la aceptación de las presentes CONDICIONES PARTICULARES DE AFILIACION A FEMEDICA.

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

Firma: DNI

Aclaración: