



Avda. Colón N° 1083 el Jajul - Tel.: 440 310 (R.A.) - 513 740/1 - www.cmcp.org.py / email: cajamutual@cmcp.org.py - Asunción - Paraguay

REGLAMENTO DE SUBSIDIO POR INTERNACIÓN EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Datos del Afiliado beneficiario del UTI		Asunción, _____ de _____ de _____
Apellidos:		N° de Afiliado:
Nombres:		Estado Civil:
Domicilio:		Fecha de Nacimiento:
Céd. de Identidad:		Teléfonos:
Ocupación:		
Si tiene seguro	IPS _____ OTROS _____	Describir:

1º) BENEFICIARIOS

Se entiende por "Afiliado Cubierto" a todos los afiliados que cuenten con un año de antigüedad en la Caja y estén al día en el pago de sus aportes y cuotas de préstamos, al momento de ocurrir la internación en Unidad de Terapia Intensiva. En caso que el afiliado ingrese varias veces dentro de un intervalo corto de tiempo en Unidad de Terapia Intensiva, y se encuentre al día en el pago de sus obligaciones estatutarias al momento de la primera internación, pero no así de las siguientes, se considerará que se halla al día en el pago de sus obligaciones estatutarias, hasta un plazo máximo de 30 días, contando a partir de la primera internación en U.T.I.

2º) DEFINICIÓN DEL BENEFICIO Y MONTO

La cobertura al afiliado cubierto consiste en una renta diaria por Internación en Unidad de Terapia Intensiva (UTI), que se abonará al término de su estadía en la misma, la que es de carácter subsidiario a toda otra cobertura que posea el afiliado. El importe máximo de la Renta Diaria por internación en Unidad de Terapia Intensiva es de UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL GUARANIES (G. 1.250.000) por día.

La Caja, comprobada la internación y a su término, abonará al "Afiliado Cubierto" o su/s Representante/s debidamente autorizado/s, según corresponda, hasta el importe máximo de la Renta Diaria establecida con anterioridad, por cada día debidamente comprobado de internación.

3º) COBERTURA DEL BENEFICIO

Para tener derecho al beneficio de la renta diaria, mencionada, el afiliado habrá permanecido internado en U.T.I. por más de tres días consecutivos. La cobertura comenzará desde el cuarto día de internación a partir del cual se reconocerá la renta diaria y por un número máximo de doce días posteriores, en un plazo de doce meses, contados a partir de la primera internación en U.T.I. La cobertura en las internaciones posteriores, se computará a partir del día de internación en U.T.I.

4º) CARÁCTER DEL BENEFICIO

El beneficio es de carácter subsidiario e independiente de toda otra prestación que reciba el afiliado.

5º) SOLICITUD DE BENEFICIO Y REQUISITOS EXIGIDOS

Toda la solicitud de beneficios deberá hacerse a la Caja a más tardar, dentro de los sesenta (60) días calendario después de la fecha de salida del Establecimiento Asistencial o a contar a partir de la notificación de la internación de Terapia Intensiva del Afiliado, realizado a la CMCP por cualquier familiar y por escrito. Pasado ese término la Caja quedará exenta de abonar el beneficio diario. Asimismo el afiliado deberá estar al día con sus aportes y cuotas de préstamos, al momento de ocurrir la internación en Unidad de Terapia Intensiva.

El Afiliado podrá solicitar a la Caja anticipos, a cuenta del beneficio, durante su internación. Para solicitar un anticipo, el Afiliado habrá permanecido internado como mínimo siete (7) días completos y consecutivos en uno o más Establecimientos Asistenciales de las características descritas en el punto 7º).

En caso de fallecimiento del Afiliado, los beneficios pendientes de pago que acuerda la presente cobertura serán abonados por la Caja a los representantes designados (podrán actuar conjunta, separada o alternativamente), o en ausencia de éste / estos, a los herederos legales.

Son requisitos indispensables para la solicitud del beneficio:

- acompañar los certificados médicos originales, certificando la internación en Unidad de Terapia Intensiva, prescripto por un profesional médico con registro habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social,
- presentar documentación fehaciente acerca de comprobantes de facturación con nombre del afiliado y debidamente cumplidos todos los recaudos legales e impositivos correspondientes.
- Presentar declaración jurada sobre coberturas que posea a efectos de hacer frente al pago del costo de la Internación en Unidad de Terapia Intensiva y en que porcentaje total o parcial, esta dada la misma. Así mismo deberá declarar no poseer cobertura si así fuere.

6º) VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIONES

La Caja se reserva el derecho de verificar la situación del Afiliado, por facultativos designados por ella, para comprobar la procedencia y del reclamo del beneficio. Asimismo, podrá investigar en los Establecimientos Asistenciales y solicitar información a los médicos que hayan asistido al Asegurado. En general, podrá recabar todas las informaciones necesarias para la toma de decisión, así como esclarecer presuntos errores, simulaciones o fraudes.

Si cualquier información referente al Afiliado fuera errónea, simulada o fraudulenta, hará perder a éste todo derecho sobre el beneficio que acuerda la presente cobertura, sin perjuicio de que la Caja inicie contra los responsables las acciones legales que correspondieran.

7º) ELECCIÓN DE ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

La elección del Establecimiento Asistencial, (Sanatorio, Hospital, Clínica, Instituto, Policlínico, etc.) queda librada a la voluntad del Afiliado. Se requiere que dichos establecimientos se hallen legalmente autorizados, y posean servicios de terapia intensiva durante las 24 horas del día.

8º) LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

No se abonará el beneficio que otorga esta cobertura cuando las internaciones:

- Provengan de enfermedades preexistentes. Se entienden por enfermedades preexistentes aquellas diagnosticadas con anterioridad a la afiliación a la Caja sujeto al punto 1º
- Sean consecuencia de:
 - Práctica de deportes profesionales, o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
 - Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos);
 - Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
 - Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular;
 - Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
 - Cirugía plástica para condiciones preexistentes;
 - Cirugía estética para fines de embellecimiento, excepto aquella que sea necesaria como consecuencia de una internación cubierta por el presente Reglamento;
 - Tratamiento por esterilidad y fertilización;
 - Lesiones que el Asegurado se hubiera ocasionado, voluntariamente o estando insano (estado de ebriedad, influencia de estupefacientes o alcaloides, medicamentos, etc.), de la participación del Asegurado en crímenes, actos ilícitos u otros delitos, en duelos y en desafíos o rifas, no considerándose como rifas los casos de legítima defensa del Asegurado y de sus familiares;
 - Lesiones causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico; por actos de guerra civil internacional, declarada o no, e insurrecciones y por tumultos populares, salvo que el Asegurado no participe en estos últimos como elemento activo.
 - Lesiones causados por infracción grave del Asegurado o los beneficiarios del seguro a las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por alguna necesidad, salvo en caso de tentativa de salvamentos de vidas o bienes;
 - Alcoholismo o toxicomanía;
 - Alteraciones mentales;
 - Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), y enfermedades que sean derivadas o provocadas por el mismo, tales como infecciones oportunistas, neoplasma maligno (tumor) y cualquier otra enfermedad, siempre y cuando estas guarden relación con el sida.

9º) CESIONES

Los derechos emergentes de esta cobertura, solamente pueden ser cedidos a favor de Establecimientos Asistenciales, debiendo dicha transferencia ser previamente aprobada por la C.M.C.P. Toda otra cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

10º) TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura cesará para cada afiliado en particular, en la primera de las siguientes circunstancias:

- 1- Al desvincularse de la Caja.
- 2- Al cumplir sesenta y cinco (65) años de edad.
- 3- Una vez recibido el beneficio por el plazo máximo estipulado en el punto 1º).

11º) ARBITRAJE EN CASO DE CONFLICTOS

Si no hubiera acuerdo entre las partes, acerca de la necesidad de la internación y/o su extensión, la divergencia será determinada por 2 médicos designados, uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) días de su designación, a un tercer facultativo por consenso para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia, el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días siguientes.

Si una de las partes omitiere designar un médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuese electo en el plazo establecido en el párrafo anterior la parte más diligente, previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo, y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

12º) REPRESENTANTE LEGAL

A los efectos de realizar los trámites y el retiro del Beneficio de Subsidio por Internación de Terapia Intensiva, el Afiliado deberá autorizar y otorgar el poder con anterioridad, en el momento de firma del formulario de reglamento, a personas mayores de 18 años de edad que podrán actuar conjunta, separada o alternativamente.

Nombre y Apellido	C. I. N°	Fecha de Nac.

Firma del Afiliado: