

REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACION DE SCIS S.A.

El presente Reglamento contiene las condiciones de contratación y los lineamientos generales de cobertura, que el asociado ha contratado a SCIS S.A.

ASOCIACIÓN

La adhesión podrá ser Individual o por Grupo Familiar. El titular, deberá ser una persona con capacidad para contratar. Podrán asociarse los mayores de 18 (Dieciocho) años de forma individual o constituyendo grupo familiar, integrado por el cónyuge, sus hijos y/o familiares a cargo exclusivo del titular (padres y/o suegros y/o hermanos menores).

Grupo Familiar: Se entiende por grupo familiar primario el integrado por el cónyuge del afiliado titular; los hijos solteros hasta los 18 (Dieciocho) años, no emancipados por habilitación de edad o ejercicio de actividad profesional, comercial o laboral; los hijos solteros mayores de 18 (Dieciocho) años y hasta los veinticinco (25) años inclusive, que estén a exclusivo cargo del afiliado titular que cursen estudios regulares oficialmente reconocidos por la autoridad pertinente; los hijos incapacitados y a cargo del afiliado titular, mayores de 18 (Dieciocho) años; los hijos del cónyuge; los menores cuya guarda y tutela haya sido acordada por autoridad judicial o administrativa, que reúnan los requisitos establecidos anteriormente; la persona que conviva con el afiliado titular en unión de hecho, sea o no de distinto sexo y sus hijos, según la acreditación que determine la reglamentación; familiares a cargo del asociado titular vinculados al mismo en primer grado de afinidad o consanguinidad, que convivan y se encuentren a exclusivo cargo del titular, pagando una cuota adicional. Cuando los menores asociados a un grupo familiar cuyo titular no sean los padres, éstos deberán tener la tenencia, guarda, tutela y/o curatela legal.

Recién nacidos: (Asociado directo) El asociado podrá incluir a su hijo recién nacido al plan contratado, quien gozará de todos los beneficios del mismo, una vez que y se proceda a su incorporación dentro de las 72 hs hábiles siguientes e inmediatas al día de su nacimiento. No obstante lo expuesto SCIS S.A. podrá otorgar la cobertura en los términos del Programa Médico Obligatorio (P.M.O.). **(Asociado por empresa):** El Asociado deberá incluir a su hijo recién nacido y/o nuevo familiar a su cargo dentro del plan previamente acordado una vez que los mismos hayan cumplido con todos los requisitos técnicos administrativos en la Obra Social y se proceda a su incorporación dentro de las 72 hs hábiles siguientes e inmediatas de la respectiva denuncia de incorporación. La falta de incorporación dentro del encuadre del plan contratado previamente con SCIS S.A. dará derecho a SCIS S.A. a entregar prestaciones a este integrante dentro del plan Básico denominado SC 50 de SCIS S.A.

El recién nacido, cuyos padres pertenecen a SCIS S.A., al momento del alumbramiento estará cubierto hasta el alta médica de la madre y podrá asociarse dentro de los 30 (treinta) días de su nacimiento. Para cumplimentar el alta del recién nacido, el TITULAR del grupo familiar, deberá presentar, en cualquier sucursal de SCIS S.A., un certificado médico donde conste el día de su nacimiento, datos del sanatorio, y su estado de Salud. Vencido ese plazo SCIS S.A. se reserva el derecho de admisión.

ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES DEL GRUPO FAMILIAR

El Asociado y su grupo familiar podrán solicitar la baja del plan acordado con SCIS S.A. por escrito antes del día 20 (veinte) de cada mes. Para ello no deberán encontrarse en mora o recibiendo cualquier tipo de prestación asistencial, acto seguido entregará las credenciales y cartilla del plan pactado con SCIS S.A.

En caso que el Asociado Titular renuncie, SCIS S.A. procederá a dar la baja a todo el grupo familiar. Quedan exceptuados aquellos casos por fallecimiento, matrimonio de los hijos a cargo o por haber alcanzado éstos la edad máxima establecida en el presente Reglamento según los casos.

Los hijos solteros serán automáticamente dados de baja cuando cumplan los 21 (Veintiún) años o 26 (veintiseis) si presentarán constancia de estudios en Instituciones públicas o privadas reconocidas oficialmente. (Sólo tendrán cobertura hasta los 25 años inclusive si la constancia de estudios se presenta al comenzar y finalizar el ciclo lectivo). Para no perder la antigüedad de su cobertura, deberán concurrir a las oficinas de SCIS S.A., dentro de los Treinta (30) días siguientes, para conformar una asociación independiente de la original. Vencido dicho plazo quedará a exclusiva y excluyente voluntad de SCIS S.A., aceptar o rechazar la solicitud en tal sentido.

CAMBIO DE PLAN

El cambio de plan deberá ser requerido por el Asociado Titular y será evaluado por el departamento de Auditoría Médica, quién decidirá la aceptación del cambio al plan solicitado. SCIS S.A. podrá rechazar la solicitud del cambio, sin

necesidad de invocación de causas. Aprobado el cambio de plan, el mismo se facturará a partir del mes de vigencia del cambio.

La “Solicitud de cambio de plan” podrá ser presentada hasta el día 20 de cada mes. Para solicitar un cambio de plan, el Asociado Titular, deberá encontrarse al día en el pago de las cuotas. Cualquier cambio de plan que el Asociado Titular solicite, incluirá a todo su grupo familiar.

En todo cambio de un plan inferior a un plan superior, se deberán cumplir los tiempos de espera estipulados para el plan superior. En caso de aceptación por parte de SCIS S.A., el asociado titular, se compromete a permanecer por lo menos 1 (Un) año en el plan superior. Para solicitar un cambio de un plan superior a un plan inferior, el asociado titular y su grupo familiar deberán tener como mínimo un año de permanencia en el plan vigente al momento de la solicitud del cambio del plan. En los casos que el período mínimo no se cumpliera SCIS S.A, quedará facultada a cobrar las diferencias de cuotas equivalentes a un año.

CAMBIO DE CATEGORÍAS: DEFINICIONES

En el caso de un grupo familiar compuesto por un matrimonio, la categoría la define el cónyuge de mayor edad, siendo esto independiente de los cambios en razón de la edad, los cuales operan para cada uno de los integrantes del grupo familiar.

Los hijos se considerarán “hijos” hasta los 20 (veinte), 25 (veinticinco) años de edad según el plan o hasta su emancipación por matrimonio. Al cumplir los 21 (veintiún), 26 (veintiseis) años, según el plan, pasarán a la categoría Individual con el correspondiente incremento de la cuota, salvo lo dispuesto para las Obras Sociales en relación a los hijos hasta 25 (veinticinco) años.

En la categoría “Adicional Joven”/ “Adicional” a cargo, podrán asociarse padres y suegros menores de 50 años, hermanos menores y/o menores en tutela, guarda y/o curatela judicial. Todo ello sujeto a las condiciones generales de ingreso establecidas en el presente reglamento.

La vigencia del cambio de categoría operará, a partir del primer día del mes posterior al de la fecha en que se produjo el cambio de categoría por aumento de edad. SCIS S.A., en carácter recordatorio y con 30 (treinta) días de anticipación, informará al asociado titular la modificación en el valor de la cuota mensual. El asociado disconforme con el cambio de categoría por edad, podrá rescindir la vinculación en la forma dispuesta para la renuncia.

DOMICILIO

SCIS S.A. requiere en su “Solicitud de Ingreso” los siguientes domicilios: Domicilio particular, de facturación y envío de correspondencia y credenciales. Es obligación del Socio Titular comunicar en forma escrita y fehaciente, a la Administración de SCIS S.A. cualquier cambio de domicilio y/o teléfono de cualquiera de los domicilios declarados dentro de los 30 (treinta) días de lo producido. De lo contrario será válida cualquier comunicación que le fuera enviada al domicilio indicado en la “Solicitud de ingreso”.

CUOTAS MENSUALES ASOCIADO DIRECTO

El asociado toma conocimiento que el servicio de SCIS S.A. se facturará por mes adelantado y en consecuencia no se halla eximido de la obligación de abonar su cuota mensual en términos aún en los casos de no recibir la factura de su cuota para la cual deberá solicitarla a la empresa dentro de los primeros 10 (diez) días del mes en curso. El asociado incurrirá en mora de pleno derecho ante la falta de pago en término de 2 (Dos) cuota mensual sin necesidad de intimación previa. Este evento producirá la suspensión automática de la cobertura de todas las prestaciones convenidas oportunamente tanto del titular como de su grupo familiar, en caso de corresponder SCIS S.A. podrá requerir el pago de todas las prestaciones efectuadas durante el período de suspensión anteriormente referido si el titular o cualquier integrante de su grupo familiar, encontrándose en mora, hubiere hecho uso de alguna prestación durante dicho período, tanto por sistema cerrado o por sistema abierto, en cuyo caso se procederá a rechazar toda solicitud de reintegro. La restitución de los importes erogados por el titular y/o su grupo familiar a SCIS S.A. deberá ser abonada con la correspondiente actualización a la fecha de pago según los aranceles prestacionales vigentes a la misma fecha. La falta de pago de 3 (tres) cuotas mensuales y consecutivas, traerá aparejada la inmediata baja y resolución del contrato.

ASOCIADO POR EMPRESA

El asociado toma conocimiento que el servicio de SCIS S.A. se facturará por mes vencido y en consecuencia no se halla eximido de la obligación de abonar su cuota mensual en términos aún en los casos de no recibir la factura de su cuota para la cual deberá solicitarla a la empresa dentro de los primeros 10 (diez) días del mes en curso. El asociado toma conocimiento que contrata un plan de medicina privada cuyo valor total del plan esta sujeto a una tabla de precio vigente al momento de la asociación. El pago de la cuota se integra mediante los aportes y contribuciones que realizan EL ASOCIADO y/o su empleador al sistema de la seguridad social, previsto por la ley 23.660 y 23.661 y también por una suma adicional que el ASOCIADO abona mediante la cual accede a los servicios del plan contratado. En el supuesto de que su empleador y/o EL ASOCIADO no ingresare en tiempo y forma al sistema de la seguridad social, los aportes y contribuciones de ley, conforme lo dispuesto por la ley 23.660 y 23.661 y sus modificatorias, SCIS S.A. procederá a facturarle la suma total correspondiente a la diferencia resultante, hasta alcanzar el costo total del plan elegido, hasta tanto se regularice dicha situación. Sin perjuicio de ello, para el supuesto los aportes y contribuciones a cargo del ASOCIADO y/o empleador fueran ingresados fuera de término conforme a los plazos de vencimiento legal, una vez confirmado su efectivo pago, SCIS S.A., procederá a acreditar en la cuenta corriente del ASOCIADO, los importes correspondientes. En el supuesto de que produzca la mora del empleador y/o ASOCIADO en el pago de los aportes y contribuciones al sistema de la seguridad social, si el ASOCIADO no aceptase abonar la totalidad del plan contratado, hasta tanto se regularice el pago, SCIS S.A. procederá a otorgar por el tiempo y forma que correspondiere el plan denominado SC 50, que garantiza las prestaciones médicas asistenciales del Programa Médico Obligatorio (P.M.O) vigente a la fecha.

MORA, INTERESES COMPENSATORIOS Y PUNITORIOS

Se define como mora la falta de pago de la cuota del mes en curso, a partir de la fecha de vencimiento que figura en el aviso de vencimiento como "Segundo Vencimiento". A partir de dicha fecha, SCIS S.A. podrá aplicar un interés compensatorio y punitivo equivalente a una vez y media la tasa activa que para sus operaciones de descuento de documentos a 30 (Treinta) días que aplica el Banco de la Nación Argentina, con más los gastos administrativos y/o de rehabilitación.

Desde la fecha de vencimiento y hasta el último día del primer mes impago, se exigirá el pago de la cuota vencida con antelación a cualquier prestación cubierta por el Plan elegido. Dicho pago deberá serlo con más los intereses, gastos administrativos y/o de rehabilitación correspondientes. En caso de regularización, la prestación se brindará sin cargo en los rubros que correspondiere. De no producirse tal regularización, todas las prestaciones serán facturadas directamente por cada prestador a los valores previstos para pacientes particulares, sin derecho a reintegro posterior.

Asociados Directos: La falta de pago de 3 (Tres) cuotas consecutivas y consecutivas, será causal de resolución del contrato en forma automática y sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna. Dicha baja no extingue las deudas que el asociado mantenga con SCIS S.A. y/u otros prestadores, quedando reservado el derecho a exigir su pago.

PERIODICIDAD Y MONTO DE LOS AUMENTOS

En caso de que se produzca cualquier otro proceso económico extraordinario y ajeno a la voluntad de las partes que desequilibre la ecuación económico-financiera existente al tiempo de contratar, SCIS S.A. quedará facultada a preservar el sistema prestacional mediante el incremento de las cuotas mensuales, aranceles y/o coseguos.

SUSPENSION DE SERVICIOS

SCIS S.A. podrá suspender total o parcialmente sus servicios a todo el grupo familiar, sin necesidad de notificación previa, en las siguientes situaciones:

Asociado Directo:- Morosidad en el pago de 2 (Dos) cuotas mensuales y consecutivas conforme lo previsto en el capítulo CUOTAS MENSUALES. La suspensión de servicios se hará efectiva en forma inmediata para las prácticas que requieran autorización y para aquellas que no lo requieran al cumplirse el primer mes de mora. La suspensión de servicios no obliga a SCIS S.A. a indemnizaciones, pagos ni reintegros de ningún tipo al asociado.

RENUNCIA O MUERTE DEL TITULAR

La renuncia de un grupo familiar produce la resolución de pleno derecho de la asociación de todos los integrantes del mismo y la pérdida de sus beneficios. La renuncia deberá ser formulada por el titular en forma fehaciente restituyendo

sus credenciales y la de todos los integrantes del grupo familiar, debiendo cancelar su deuda pendiente con SCIS S.A. en caso de corresponder.

La solicitud de baja o renuncia del servicio tendrá vigencia a partir del primer día del mes subsiguiente al de la presentación de la misma. La renuncia tiene carácter de irrevocable para el asociado. Si existieren deudas con SCIS S.A. y/u otros prestadores, la renuncia o muerte del titular no extinguirá dichas obligaciones, quedando reservado el derecho de exigir judicialmente su pago. En caso de muerte del titular si uno o más miembros del grupo quisieren continuar su asociación a SCIS S.A., para mantener la antigüedad de su cobertura deberán concurrir a nuestras oficinas, dentro de los Treinta (30) días de producido el hecho, para conformar un nuevo grupo, abonando las cuotas desde el momento de producida la renuncia o muerte, de modo de mantener la continuidad de la afiliación.

ALTAS Y BAJAS DEL GRUPO FAMILIAR

Todo asociado debe comunicar a SCIS S.A. dentro de los Treinta (30) días cualquier modificación que se produjere en su grupo familiar. Para conservar su antigüedad, el integrante de un grupo familiar dado de baja por su titular, deberá constituir una nueva asociación, en los Treinta (30) días posteriores a dicha baja abonando la cuota desde el momento de producida la baja, de modo de mantener la continuidad de la afiliación. Toda persona que nazca en un sanatorio perteneciente al listado de SCIS S.A., cuya madre esté asociada al sistema y sea incorporado a un grupo familiar dentro de los Treinta (30) días de producido el nacimiento, conservará la antigüedad del grupo familiar. En ese sentido las partes acuerdan que el trámite de afiliación del recién nacido es responsabilidad exclusiva del padre, madre o tutor según corresponda.

RESOLUCIÓN Y NULIDAD

SCIS S.A. tendrá derecho a resolver el contrato en forma automática y sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna, quedando facultada para exigir al asociado el pago de lo adeudado y los daños y perjuicios que hubiere causado, en los siguientes casos:

1) (Asociado Directo) Morosidad en el pago de 3 (Tres) cuotas mensuales y consecutivas conforme lo previsto en el capítulo CUOTAS MENSUALES 2) Falseamiento, ocultamiento u omisión dolosa de datos, en la solicitud de ingreso y/o declaración jurada y/o reglamento; 3) Irregularidades o falsedad en la presentación de documentación para la solicitud de reintegros 4) Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar tuviera un trato agravante u ofensivo, de palabra o de hecho, con personal de SCIS S.A. y/o cualquiera de sus prestadores; 5) Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar no denuncia el extravío de la credencial y ello produjese un daño a SCIS S.A.; 6) Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar facilita las credenciales que le fueran entregadas por SCIS S.A. a terceras personas a fin de que las mismas utilicen los servicios cubiertos por el Plan contratado; 7) Si se comprobara que el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar haya utilizado el servicio en cualquiera de las áreas o requerido el servicio de emergencias y/o urgencias para su utilización por personas no asociadas a SCIS S.A. 8) Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar requiere innecesariamente los servicios prestados por SCIS S.A., o los requiere para personas no asociadas a SCIS S.A.; 9) Si se determinara que el solicitante omitió informar, en la Declaración Jurada, una enfermedad y/o patología secuelar preexistente, se generará sin más la facultad de resolver el contrato por exclusiva culpa del solicitante o asociado, debiendo tan sólo notificarse en forma fehaciente la voluntad en tal sentido, quedando SCIS S.A. facultada para exigir el reintegro de las prestaciones que hubiere efectuado con más los daños y perjuicios que se le hubieren causado; 10) Uso de los servicios en forma injustificada, inadecuada y/o abusiva, que configuren mala fe contractual por parte del asociado y/o su grupo familiar.

En todos los casos y como requisito indispensable, el asociado deberá reintegrar sus credenciales y las de todo su grupo familiar, responsabilizándose civil y penalmente por el uso indebido de las mismas.

CREDECIALES

El asociado poseerá una credencial identificatoria intransferible, para él y para cada integrante de su grupo familiar si así le correspondiere. La misma deberá ser presentada junto con el documento de identidad, toda vez que él o los integrantes de su grupo familiar soliciten cualquier prestación de servicios convenidos en el plan contratado. La facilitación de la Credencial para la atención de terceras personas que no hayan contratado los servicios de SCIS S.A. será causal de resolución del contrato, reservándose SCIS S.A. el derecho a las acciones legales que considere pertinentes. En caso de extravío de su credencial, el socio deberá notificarlo a SCIS S.A. dentro de las 24 hs. hábiles y fehacientes siguientes a la pérdida. Transcurrido dicho plazo, se lo considerará responsable por la eventual utilización dolosa de la misma y se producirá la resolución del contrato si dicha utilización causare un daño a SCIS S.A. El uso de la

credencial y de los servicios por el asociado y/o su grupo familiar está prohibido cuando el Asociado se encuentre en mora con SCIS S.A.

ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES DE LA CARTILLA MÉDICA

Los asociados podrán elegir su médico entre los profesionales de las distintas especialidades pertenecientes a la cartilla médica de SCIS S.A., quienes serán los únicos autorizados para indicar estudios complementarios o prácticas terapéuticas. Los profesionales no pertenecientes a SCIS S.A. podrán acceder a la historia clínica de un asociado sólo con la expresa autorización escrita del mismo. SCIS S.A. no reconocerá ni reintegrará a sus asociados pagos realizados a otras instituciones o profesionales que no pertenezcan a su listado actualizado, aun cuando correspondieren a prestaciones que no se pudieren efectuar a través de prestadores de su listado, con la sola excepción de los casos expresamente previstos en el plan suscripto por el afiliado vigente al momento de la prestación. SCIS S.A. mantendrá el cuerpo profesional en todas las especialidades, así como centros de diagnóstico e instituciones y sanatorios reservándose el derecho de reemplazar los mismos así como modificar o suspender ya sea de forma transitoria o definitiva los servicios prestados total o parcialmente, cuando fuera por causas ajenas a su voluntad, rescisión del contrato por parte de los prestadores, razones de fuerza mayor o caso fortuito no imputable a SCIS S.A. El Asociado toma conocimiento y da consentimiento de que SCIS S.A. se encuentra autorizada a modificar la nómina de prestadores de la cartilla médico asistencial sin invocación de causa ni aviso previo, sin perjuicio de su notificación posterior mediante la incorporación en la cartilla médico asistencial. SCIS S.A. informará todo cambio que se produzca en su cuerpo profesional mediante listados de altas y bajas que se incorporarán en la cartilla médico asistencial y mediante su sitio web www.scis.com.ar. El asociado en caso de no aceptar las modificaciones dispuestas por SCIS S.A., podrá rescindir la vinculación en la forma establecida para la renuncia.

ALCANCE DE LA COBERTURA

SCIS S.A. cubrirá todas las prestaciones médico asistenciales incluidas en normativas vigentes y que se encuentren incluidas en el denominado Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) y sus modificatorias, como las convenidas expresamente por el plan asistencial contratado con SCIS S.A. con el titular y su grupo familiar, serán brindadas por profesionales y/o establecimientos de diagnóstico y/o tratamiento y/o de internación que se encuentren incluidos en la cartilla médico asistencial de SCIS S.A.

Todas las prestaciones médico sanatorias no incluidas dentro de la cobertura del plan asistencial convenido por el asociado y/o su grupo familiar a cargo de SCIS S.A. oportunamente pero que por disposición de la ley 24.754 y sus normas complementarias, Resolución 201/02 MS y sus modificatorias, se encuentren incluidas dentro del denominado Programa Médico Obligatorio P.M.O., serán brindadas por SCIS S.A. única y exclusivamente mediante profesionales, centros e instituciones incluidas en la cartilla médico asistencial del plan P.M.O.

LESIONES CAUSADAS POR TERCEROS

Si el Asociado y/o su grupo Familiar a cargo sufriera lesiones causadas por terceros y con motivo del mismo requiriese servicios de SCIS S.A. se obliga en tal supuesto a brindarle a ésta toda la información que se le requiera en relación a los pormenores del mismo y a sus intervinientes. Queda expresamente convenido que SCIS S.A. se encuentra autorizado a subrogarse en los derechos que el Asociado y/o su grupo familiar a cargo posea en contra del responsable del hecho que motivase las prestaciones de SCIS S.A. en la medida de ésta.

LIMITACIONES DE COBERTURA

Enfermedades Preexistentes y/o Patologías secuelas:

Se considerarán enfermedades preexistentes, aquellas que el asociado padeciera al momento de suscribir la declaración jurada de ingreso.

Se considerarán patologías secuelas, a aquellas que sean consecuencia de tratamientos médicos anteriores de cualquier tipo.

No tendrán cobertura las enfermedades y/o patologías secuelas preexistentes que hayan sido informadas por el asociado en la declaración jurada de ingreso precitada.

Tampoco tendrán cobertura las patologías secuelas por tratamientos o cirugías realizadas con posterioridad al ingreso, que sean efectuados por profesionales que no pertenezcan a la cartilla de prestadores correspondientes al Plan contratado.

En caso de que SCIS S.A. determine que el solicitante padecía una enfermedad y/o patología secuelear preexistente no consignada en la declaración jurada de ingreso, se generará sin más la facultad de resolver el contrato por exclusiva culpa del solicitante o asociado, debiendo tan sólo notificarse en forma fehaciente la voluntad en tal sentido, quedando SCIS S.A. facultada para exigir el reintegro de las prestaciones que hubiere efectuado con más los daños y perjuicios que se le hubieren causado. Lo expuesto lo es sin mengua del derecho de SCIS S.A. de solicitar la nulidad del presente contrato, acción esta que podrá ejercerse por vía de acción y/o de excepción y/o de reconvencción judicial. Notificada la resolución podrá pedirse la nulidad solo por vía de excepción y/o reconvencción.

EXCLUSIONES:

Las prestaciones que se detallan a continuación quedan expresamente excluidas de la cobertura que SCIS S.A. brinda a sus asociados:

- Internaciones para efectuar exámenes complementarios, análisis, estudios y/o tratamientos de clínica o cirugía que a criterio de la Auditoría Médica de SCIS S.A. puedan ser efectuados en forma ambulatoria.
- Cualquier servicio y/o suministro MEDICO no prescripto por un médico perteneciente a la cartilla médica de SCIS S.A.
- Enfermedades o accidentes relacionados y previstos por la Ley de Trabajo vigente, Ley 20.744. Queda a cargo del Asociado la responsabilidad de comunicar en tiempo y forma a la ART correspondiente al accidente o la enfermedad, para que la ART asuma los gastos que devengan de asistencia médica. Caso contrario SCIS S.A. facturará al Asociado los gastos correspondientes.
- Enfermedades profesionales y todos los casos imputables al asociado, tales como lesiones en riña u otros previstos por la ley.
- Lesiones provocadas por tentativas de suicidio o autoprovocadas por el Asociado.
- Prestaciones relacionadas con prácticas anticonceptivas no contempladas en la legislación vigente. Maniobra abortivas no terapéuticas.
- Acupuntura, homeopatía, celuloterapia, quiropraxia, podología, hidroterapia, masoterapia, y otras medicinas alternativas. Tratamientos no reconocidos por Universidades Nacionales, Ministerios de Salud, Entidades o Sociedades Médicas reconocidas, aún cuando fueren realizadas o indicadas por médicos con título habilitante. Procedimientos médicos o quirúrgicos que se hallan en etapa experimental realizados en nuestro país o en el exterior.
- Punción y estudio genético de líquido amniótico en mujeres embarazadas.
- Estudios genéticos no incluidos en el Nomenclador Nacional, según cada plan.
- Test de sensibilización.
- Cobertura de Autopsias.
- Cirugía plástica estética y tratamientos estéticos, según Plan. Cirugía plástica reparadora, cuando la misma no se hiciera necesaria con motivo de un acto o práctica médica regular realizada bajo la cobertura de SCIS S.A.
- Cirugía para el mal de Parkinson.
- Cirugía de la Epilepsia.
- Cirugía Refractiva (por ejemplo cirugía de la miopía y astigmatismo). Cámara hiperbárica, según Normas de Auditoría Médica y Cobertura del Plan.
- Cirugía estereotáxica de cerebro (No Nomenclada).
- Internaciones en establecimientos geriátricos, Hogares Alternativos, Internaciones para cura de reposo, para tratamientos de adelgazamiento, rejuvenecimiento, antiestrés, cosmetología, tratamientos médicos o quirúrgicos, relacionados con internación por ayuno prolongado.
- Análisis, estudios, tratamientos y/o procedimientos técnicos quirúrgicos tanto in vitro como in vivo, y sus consecuencias, vinculadas a la esterilidad y fertilidad, según el plan. Fertilización asistida y similares, monitoreo de la ovulación, inseminación artificial, etc., según el plan. Todo gasto de maternidad derivado de las mencionadas prestaciones y por la atención de/del el/los recién nacido/s no será cubierto por SCIS S.A.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos fetales intraútero.
- Estudios y tratamientos de la impotencia e insuficiencia sexual. Sexología.
- Productos y/o Alimentos Nutricionales y/o suplementarios.
- Cualquier servicio y/o suministro proporcionado en relación con cualquier forma de complemento o incremento alimenticio, a menos que sea necesario a exclusiva decisión de Auditoría Médica de SCIS S.A. para mantener la vida de un asociado que padezca de una enfermedad crítica y exclusivamente mientras el afiliado se encontrare internado.
- Internación o permanencia en internación de estados terminales y/o irreversibles una vez superados los topes previstos en el Programa Médico Obligatorio.

- Reposición de sangre y plasma. Factores hematológicos.
- Drogas o medicación no aprobadas por el Ministerio de Salud y/o Autoridad de Aplicación que lo reemplace, medicamentos no incluidos en reglamentaciones vigentes; medicamentos importados, de venta libre, homeopáticos, cosmetológicos o recetas magistrales, ya sean para uso ambulatorio o en internación.
- Tratamientos, prácticas y operaciones no incluidos en el Nomenclador Nacional del Programa Médico Obligatorio y/o Norma que en el futuro la reemplace para las empresas de Medicina Prepaga.
- Vacunas no incluidas en el programa nacional de vacunación del Ministerio de Salud de La Nación.
- Toda especialidad o práctica no prevista en el presente Reglamento se considerará excluida.
- Cobertura Asistencial en instituciones fuera de la República Argentina.
- Gastos extras en internación (Televisión, teléfono, servicio de acompañante, etc.).
- Tratamientos de hidroterapia, curas similares, ejercicios de rehabilitación y/o terapéuticos una vez superados los topes regulados por el Programa Médico Obligatorio.
- Tratamiento de incapacidades, enfermedades, lesiones y/o patologías secuelas preexistentes declaradas por el contratante a la fecha de ingreso a SCIS S.A., salvo que hubiesen sido aceptadas expresamente SCIS S.A.
- Cualquier gasto médico incurrido cuando el beneficiario se encuentre en mora.
- Afecciones resultantes de hechos o maniobras ilícitas y/o criminales dolosas, provocadas directa o indirectamente por el Asociado o por el profesional.
- Estudios de diagnóstico tratamiento, prácticas o intervenciones que se hallaren en etapa experimental es decir no reconocidas por entidades oficiales o científicas, q que no se hallaren dentro del Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas Bioquímicas y Odontológicas que dicta la autoridad sanitaria de aplicación, a excepción que el plan elegido por el Asociado contemplara alguna posibilidad de cobertura total o parcial.
- Examen periódico de Salud.
- Exámenes preocupacionales.
- No se cubrirán lesiones causadas por deportes peligrosos o competitivos, demostraciones de pericia o velocidad de cualquier índole; intervención en la prueba de prototipo de aviones, automóviles, o de otros vehículos de propulsión hípica; práctica o utilización de la aviación salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular y no regular; intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos; desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fiera, tareas con manipulación de explosivos o con exposiciones a radiaciones atómicas; acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica, consecuencias directas o indirectas de la radiación nuclear o contaminación radioactiva y sus posibles efectos tardíos.
- Trasplantes y estudios relacionados en instituciones y/o centros no incluidos en la Cartilla Médica de SCIS S.A. como efectores de ellos.
- Cobertura de atención psicológica y/o psiquiátrica por sistema abierto (reintegros) diagnóstica y terapéutica; excepto aquellos planes que expresamente lo incluyan.
- Cobertura complementaria por prótesis, implantes de colocación permanente interna, material de osteosíntesis, medicamentos, materiales descartables y prestaciones médico asistenciales, que fueron brindadas y cubiertas por otras entidades del sistema.
- Implante dentales y prótesis médicas y odontológicas según Plan.

PRESTACIONES INCORPORADAS POR EL PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO (PMO)

Todas las prestaciones médico asistenciales incluidas en normativas vigentes y que se encuentren incluidas en el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) y sus modificatorias y/o ampliatorias, como las convenidas expresamente por el plan asistencial acordado por SCIS S.A. con el Asociado y su grupo familiar en caso de corresponder, serán brindadas por profesionales y/o establecimientos de diagnóstico y/o tratamientos y/o de internación que se encuentran incluidos en la cartilla médica de SCIS S.A. o expresa y previamente autorizados por SCIS S.A. y bajo las modalidades que en cada caso determine la Auditoría Médica de SCIS S.A. aún cuando los prestadores afectados a dichos servicios no se incluyan en las Cartillas y Guías de Profesionales y Servicios aplicables al plan.

Todas las prestaciones médico asistenciales deberán ser autorizadas previamente por Auditoría Médica de SCIS S.A. para su realización con la solicitud debidamente confeccionada, salvo las expresamente autorizadas por el plan previamente convenido.

AFILIACIONES CORPORATIVAS CONVENIOS ESPECIALES

El asociado que se incorpore a SCIS S.A. en virtud de convenios corporativos celebrados por ésta última con otras Empresas, mantendrá su condición de tal hasta tanto la Empresa a través de la cual se hayan incorporado comunique en forma fehaciente a SCIS S.A. la finalización del vínculo que dio lugar a dicha incorporación a través de esta modalidad, o cuando finalice la vigencia del convenio corporativo oportunamente celebrado por SCIS S.A.

El asociado incorporado mediante un Convenio Corporativo podrá solicitar su continuidad como Asociado DIRECTO o POR EMPRESA contratando, un plan equivalente y en las condiciones de comercialización vigentes a dicha data para los mismos, obligándose a suscribir la correspondiente documentación. A tal fin el contratante deberá:

a) No registrar mora por las obligaciones a su cargo con SCIS S.A. y/o cualesquiera de sus prestadores; b) Notificar su voluntad de continuar la afiliación como Asociado DIRECTO o POR EMPRESA dentro de los Treinta (30) días de producido el distracto laboral y/o la rescisión o resolución del convenio corporativo c) Contar con al menos Dos (2) años de antigüedad de afiliación al sistema a la fecha de cualquiera de los dos eventos mencionados en el punto b), acreditando fehacientemente la fecha en que se produjo el primero de ellos ; d) Abonar la cuota correspondiente al plan equivalente suscripto desde la fecha de cualquiera de los dos eventos mencionados en el punto b).

CONDICIÓN ESENCIAL

La veracidad, exactitud e integridad de la información suministrada por el solicitante en la/s declaración/es jurada/s son condiciones fundamentales y esenciales para la celebración del presente, toda vez que dicha información deviene indispensable para el otorgamiento del consentimiento de SCIS S.A. a fin de perfeccionar el presente contrato. En consecuencia, la inexactitud, falacia o divergencia con la realidad de la información suministrada por el solicitante en dicha/s declaración/es generará sin más la facultad de resolver el contrato por exclusiva culpa del solicitante o asociado, debiendo tan sólo notificarse en forma fehaciente la voluntad en tal sentido. Lo expuesto lo es sin mengua del derecho de SCIS S.A. de solicitar la nulidad del presente contrato, acción esta que podrá ejercerse por vía de acción y/o de excepción y/o de reconvencción judicial. Notificada la resolución podrá pedirse la nulidad solo por vía de excepción y/o reconvencción. La/s declaración/es jurada/s implica autorizar en forma irrevocable a SCIS S.A. a solicitar cuanta información estime pertinente a los fines del efectivo control y verificación de los datos allí consignados. A tales efectos, dicha facultad incluye entre otros la renuncia al amparo en el secreto profesional y el relevamiento del mismo a los médicos y/o todo otro prestador de salud que lo/s hubieren tratado con anterioridad y posterioridad a la fecha de la solicitud de ingreso; como así también la conformidad irrevocable para que sean exhibidas a SCIS S.A. y/o a los profesionales y/o instituciones a través de los cuales brinda cobertura medico asistencial, sus historias clínicas, antecedentes y toda otra documentación relacionada con la ejecución de las prestaciones a cargo de SCIS S.A.. En el supuesto de ser los prestadores los que se negaren a suministrar la información, el asociado se obliga a requerirla y proveerla a SCIS S.A., bajo apercibimiento de generar causal de resolución contractual. El cumplimiento de tal obligación deberá serlo en el plazo máximo de Setenta y Dos (72) horas de serle requerida.

PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato sólo quedará perfeccionado en el momento en que SCIS S.A. acepte la "Solicitud de Ingreso", lo que sucederá cuando: a) SCIS S.A. así lo comunicare expresamente al solicitante o, b) el solicitante reciba las credenciales definitivas. Una vez perfeccionado el contrato de acuerdo a lo estipulado precedentemente, el contratante podrá, en el término de CINCO (5) días, revocar el presente conforme a lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley N° 24.240.

Firma y Aclaración: _____ DNI: _____