

CONVENIO

INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES (I.O.S.COR.) Y EL CONSEJO PROFESIONAL DE MÉDICOS VETERINARIOS DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES

Principales cláusulas y carencias de los afiliados:

CLÁUSULA PRIMERA: EL I.O.S.COR. se compromete por el presente, a prestar el servicio médico – asistencial como Obra Social a los profesionales que voluntariamente se adhieran en carácter de titulares, siempre que se encuentren habilitados en la Matrícula a cargo del CONSEJO, como asimismo a su grupo familiar, con los alcances establecidos en el Artículo 7º de la Ley Provincial 3341/77 y sus modificatorias, vigentes, concordantes y lo establecido en el presente.

CLÁUSULA SEGUNDA: El I.O.S.COR.se compromete a brindar los servicios convenidos por los profesionales e Institutos que se encuentren contratados por la Obra Social como Prestadores y en igual condición que a los afiliados obligatorios.

CLÁUSULA TERCERA: EL CONSEJO se compromete en representar los períodos de carencia determinados por las normas del I.O.S.COR., enunciados en la Resolución Nº 4359/03, los que se detallan en el Anexo I de la presente, con los alcances y condiciones que allí se establecen, estando sujetos a todas las normas generales y reglamentarias que resulten de aplicación de esta materia.

CLÁUSULA CUARTA: Novedades: EL CONSEJO se compromete con la suscripción del presente, a remitir la nómina de beneficiarios titulares voluntarios, en la modalidad establecida en el presente convenio y con los datos que se mencionen en el Anexo II, al Departamento Beneficiarios del I.O.S.COR. (Sede Central), dentro de los 30 (treinta) días hábiles o posteriores a la misma, junto con una declaración jurada individual de cada integrante del grupo familiar o adherentes a cargo y de los hijos mayores de 21 años que quieran voluntariamente ser beneficiarios, además de las documentaciones exigidas por las normas de I.O.S.COR. para la incorporación de los demás adherentes. EL CONSEJO del 01 al 10 de cada mes, deberá comunicar las altas y las bajas de los adheridos, y/o cualquier otra variante que pudiera haberse producido en la familia y/o estado civil de los asociados afiliados, información que deberá ser suministrada en forma impresa y en soporte magnético.

CLÁUSULA QUINTA: El alta de los familiares beneficiarios y/o adherentes será dada por el I.O.S.COR., previa acreditación ante el mismo, de las documentaciones que deberán ser presentadas por parte del CONSEJO ante este Instituto, consignadas en la cláusula anterior y con las condiciones allí mencionadas, como así también se deberá adjuntar a esta planilla de adhesión (por única vez y/o al alta de nuevos titulares, mientras dure la vigencia del convenio) de los profesionales adheridos, como requisito ineludible y cuyo modelo figura en el anexo III.

CLÁUSULA SEXTA: Por la prestación de los servicios médicos – asistenciales, EL CONSEJO abonará por cada titular y/o cada beneficiario adherente la suma de Pesos Ciento Cincuenta (\$150) en concepto de cuota de aporte mensual. El monto del aporte se mantendrá vigente hasta el 31 de diciembre de cada año. Durante la vigencia del presente, la suma consignada

será actualizada por cada año calendario, conforme a los valores promedios de aportes de los afiliados genuinos del I.O.S.COR. calculados al mes de Enero de cada año.

CLÁUSULA SÉPTIMA: El monto que resulte de los aportes de la suma mencionada en la cláusula anterior, serán depositados por el CONSEJO en la cuenta corriente N° 130867/4, que el I.O.S.COR. posee en el Banco Provincia de Corrientes S.A., siendo el CONSEJO el responsable de acreditar el pago mensual obligatorio, con la correspondiente Boleta de Depósito, ante el Departamento Contable, dependiente de la Gerencia de Hacienda y Finanzas del I.O.S.COR. acordándose expresamente que el incumplimiento de esto, como asimismo, de los depósitos del plazo estipulado en la cláusula octava, provocará la ora automática, acarreando la suspensión del servicio y/o rescisión del presente convenio, sin necesidad de notificación previa por parte del I.O.S.COR.

Carencias determinadas para Titulares y Adherentes

Se deja expresamente aclarado que los períodos de carencias para todos los casos, por ser de afiliación voluntaria y/u optativa se contarán a partir de la fecha de afiliación al I.O.S.COR. y serán las siguientes:

a) A LA FECHA DE INGRESO:

1. Consultas médicas – Primer Nivel.
2. Estudios complementarios de diagnósticos, laboratorio de baja complejidad, colposcopia, Papanicolaou, Electrocardiograma, RX Tórax (frente y perfil) y RX simples óseas.
3. Medicamentos ambulatorios, según Vademécum Vigente.
4. Las internaciones, intervenciones quirúrgicas, estudios y prácticas ocasionadas por accidentes del episodio médica, no cumplirán plazos de carencia.

b) A LOS 60 DÍAS:

1. Odontología.
2. Óptica.
3. Tomografía Axial Computada.
4. Internaciones no programadas por episodios agudos, clínicos y/o quirúrgicos de atención IMPOSTERGABLES, así como todas las prestaciones surgidas como consecuencia de episodio agudo, exceptuando en todos los casos los especificados en una carencia mayor.

c) A LOS 120 DÍAS

1. El total de las prácticas según Nomenclador y Normas de Funcionamiento.

2. Internaciones clínicas o quirúrgicas programadas por enfermedades NO PREEXISTENTES al ingreso.
3. Prácticas psiquiátricas ambulatorias e internación psiquiátrica aguda.
4. Prótesis traumatológicas y otras contempladas en la cobertura de la Obra Social.
5. Plan Materno Infantil.

d) A LOS 180 DÍAS

1. Intervenciones clínicas y/o intervenciones quirúrgicas a excepción de las contempladas en una carencia mayor.
2. Derivaciones con coberturas sociales (res.881/92) excepto las especificadas en una carencia mayor.
3. Todas las resoluciones que amplían y/o incorporen prestaciones, excepto las contempladas en una carencia mayor.
4. Planes especiales en General.

e) A LOS 300 DÍAS

1. Cirugía Cardiovascular con circulación extracorpórea, prótesis cardiovasculares.
2. Trasplantes de órganos.