



CONTRATO DE ADHESIÓN
VIGENCIA 1/10/2008 - 30/9/2009
Condiciones Particulares de la Póliza 2008-2009

Bulevar Artigas 1515-21
 Código Postal 11.200
 Tel.: 401 47 01 / int. 132, 147, 163
 Fax : 4 0 9 2 3 9 3
 www.saip.org.uy
 E-mail: saipadm@adinet.com.uy
 Montevideo - Uruguay

Nº

Fecha de incorporación:/...../..... **Vigencia:**/...../..... **Vencimiento:**/...../.....

Para completar por la Administración de la Cooperativa

1) Categoría de adhesión al seguro (al dorso Tabla de categorías y Aporte Total IVA incluido):

Cat. Nº..... Descripción: Aporte Total IVA Inc.:

2) El Aporte Total IVA incluido se compone de la parte social y prima por el seguro IVA incluido, establecidas en el artículo 19 del Estatuto de SAIP Cooperativa y en el artículo 9 de las Condiciones Generales de la Póliza 2008-2009 (*en adelante Condiciones Generales*), respectivamente.

3) Monto máximo del subsidio (artículo 35 de las Condiciones Generales): USD 50.000 (dólares americanos cincuenta mil).

4) Subsidio económico parcial (artículo 41 de las Condiciones Generales): USD 10.000 (dólares americanos diez mil).

5) Número de solicitudes por año. El asegurado podrá solicitar por período de vigencia y como máximo, el equivalente a dos subsidios máximos vigentes (artículo 39 de las Condiciones Generales).

6) Deducible (artículo 5 numeral 17 de las Condiciones Generales): USD 0 (dólares americanos cero).

7) Período prorrogado de presentación de reclamos (PPPR) gratis: será igual al período del seguro, con un máximo de 4 años.

8) Mecanismo de cancelación del Aporte Total IVA incluido (ver al dorso):

Pago en Abitab	Cantidad de cuotas sin recargo:	1	2	3	4	5	6
	(Marcar con una cruz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9) Renovación automática. Esta póliza será prorrogable automáticamente por períodos sucesivos de un año a partir de su vencimiento. Luego de transcurrido el plazo inicial, el afiliado podrá dejar sin efecto el presente contrato mediante notificación al Consejo Directivo de SAIP Cooperativa, cuya fecha no podrá exceder el 31 de diciembre de cada año. En caso de operar la prórroga automática, será en las condiciones y con los costos asociados que oportunamente se definan para la vigencia en cuestión.

Declaro que:

a) Conozco y acepto las Condiciones Generales de la Póliza 2008-2009.

b) Acepto las Condiciones Particulares de la Vigencia 1/10/2008-30/09/2009 (numerales 1 a 9).

c) A la fecha de incorporación no tengo conocimiento de algún acto o evento dañoso, citación a conciliación, demanda civil, demanda penal, sumario administrativo, citación en garantía, u otro tipo de asunto que me involucre directa o indirectamente y que pueda derivar en un reclamo por responsabilidad profesional, excepto:

.....

.....

.....

.....

(Indicar tipo de evento, fecha, paciente, institución involucrada, otros profesionales involucrados)

Nombre y Apellidos	C.I.
RUT	Firma
Domicilio	Teléfonos

EXPRESS

Tabla de categorías y Aporte Total IVA incluido Vigencia 1/10/2008-30/9/2009

DESCRIPCIÓN			
Cat.		EDAD EN AÑOS	APORTE TOTAL IVA INCLUIDO
1	Medicina sin maniobras invasivas	Menor o igual que 35	74
2	Medicina sin maniobras invasivas	Entre 36 y 45, inclusive	104
3	Medicina sin maniobras invasivas	Mayor que 45	159
4	Medicina con maniobras invasivas	Menor o igual que 35	202
5	Medicina con maniobras invasivas	Entre 36 y 45, inclusive	269
6	Medicina con maniobras invasivas	Mayor que 45	324
7	Anestesiastas, Esp. Quirúrgicas y Adm. de Serv. de Salud	Menor o igual que 35	238
8	Anestesiastas, Esp. Quirúrgicas y Adm. de Serv. de Salud	Entre 36 y 40, inclusive	324
9	Anestesiastas, Esp. Quirúrgicas y Adm. de Serv. de Salud	Entre 41 y 50, inclusive	379
10	Anestesiastas, Esp. Quirúrgicas y Adm. de Serv. de Salud	Mayor que 50	488
11	Odontólogos sin cirugías	Menor o igual que 35	74
12	Odontólogos sin cirugías	Entre 36 y 45, inclusive	92
13	Odontólogos sin cirugías	Mayor que 45	104
14	Odontólogos con cirugías	Menor o igual que 35	141
15	Odontólogos con cirugías	Entre 36 y 45, inclusive	165
16	Odontólogos con cirugías	Mayor que 45	196
17	Practicantes de Medicina		49
18	Médicos Residentes		74
19	Nurses		74
20	Parteras		74
21	Instrumentistas		74
22	Psicólogos		74
23	Asistentes de Odontología		74

El costo del Aporte Total incluye el IVA (22%) sobre la prima.

Se aplicará una sobrecuota de USD 30 más IVA a aquellos profesionales de la salud que no sean socios del SMU, FEMI, AOU o SAQ, practicantes de Medicina, médicos residentes, nurses, parteras, instrumentistas, psicólogos o asistentes de Odontología.

Cancelación del Aporte Total IVA incluido

El Aporte Total IVA incluido se podrá cancelar hasta en 6 cuotas sin recargo.

El pago se deberá realizar en cualquier Agencia de Abitab del país con la presentación de su documento de identidad (no recibirá mes a mes una factura para cancelar el pago como es habitual para los servicios públicos u otros servicios privados). Por lo tanto, deberá conservar el recibo emitido por Abitab, ya que es el único comprobante físico de su pago.

La primera cuota o su único pago del Aporte Total IVA incluido, se podrá realizar luego de transcurridos 5 días hábiles de la efectiva contratación.

El vencimiento de cada cuota mensual es el último día de cada mes, con 5 días de gracia en la generación de recargos por pago fuera de fecha. Transcurrido ese lapso, se deberá abonar, además del Aporte Total pactado, los recargos generados desde el día de vencimiento de la cuota hasta la fecha de cancelación del adeudo. La tasa efectiva anual (TEA) de recargo es del 7,4% en dólares americanos más IVA correspondiente a una tasa efectiva mensual (TEM) del 0,59669% en dólares americanos más IVA.

Exclusión automática

Vencido cualquiera de los plazos para el pago de la prima o de cualquier cuota exigible sin que el mismo se haya producido efectivamente en un lapso de 10 días corridos posteriores a dicho vencimiento, la Administración de SAIP Cooperativa se comunicará con el asegurado, dando cuenta de la irregularidad, otorgándole un plazo de 5 días hábiles para la cancelación del adeudo. En caso de que el asegurado incumpla con su obligación, el Consejo Directivo, a través de la Administración, notificará al asegurado la situación otorgándole un segundo plazo de 10 días corridos contados a partir del siguiente al de la notificación, para que cancele su adeudo. Si no cancela su adeudo en el último plazo referido se producirá su exclusión automática de la póliza y, por ende, la pérdida de la cobertura.

Para el caso de que el asegurado haya abonado parte de la prima, dicho pago quedará a favor de SAIP Cooperativa como penalidad por el incumplimiento producido.

De existir un reclamo en trámite y el asegurado no esté al día con el pago de la prima, SAIP Cooperativa podrá descontar de la liquidación del subsidio económico cualquier saldo o deuda que este mantuviera con SAIP Cooperativa.

Cuando el socio desee reafiliarse se considerará como fecha de retroactividad la de su efectiva reafiliación, no coincidiendo aquella con el inicio de su primer período de vigencia. En este caso el socio tendrá un período sin cobertura y los reclamos por actos o eventos dañosos de ese período, no estarán comprendidos en el período del seguro.

Apoyan este Servicio:

