



Nº

RUC:

Para completar por la Administración del Servicio



Tabla de categorías y costos de la Cobertura 1/10/2007 - 30/9/2008

DESCRIPCIÓN			
Cat.		EDAD EN AÑOS	COSTO EN USD
1	Medicina sin maniobras invasivas	Menor o igual que 35	65
2	Medicina sin maniobras invasivas	Entre 36 y 45, inclusive	90
3	Medicina sin maniobras invasivas	Mayor que 45	135
4	Medicina con maniobras invasivas	Menor o igual que 35	170
5	Medicina con maniobras invasivas	Entre 36 y 45, inclusive	225
6	Medicina con maniobras invasivas	Mayor que 45	270
7	Anestelistas, Esp. Quirúrgicas y Adm. De Servicios de Salud	Menor o igual que 35	200
8	Anestelistas, Esp. Quirúrgicas y Adm. De Servicios de Salud	Entre 36 y 40, inclusive	270
9	Anestelistas, Esp. Quirúrgicas y Adm. De Servicios de Salud	Entre 41 y 50, inclusive	315
10	Anestelistas, Esp. Quirúrgicas y Adm. De Servicios de Salud	Mayor que 50	405
11	Odontólogos sin cirugías	Menor o igual que 35	65
12	Odontólogos sin cirugías	Entre 36 y 45, inclusive	80
13	Odontólogos sin cirugías	Mayor que 45	90
14	Odontólogos con cirugías	Menor o igual que 35	120
15	Odontólogos con cirugías	Entre 36 y 45, inclusive	140
16	Odontólogos con cirugías	Mayor que 45	165
17	Practicantes de Medicina	-	45
18	Médicos residentes	-	65
19	Nurses	-	65
20	Parteras	-	65
21	Instrumentistas	-	65
22	Psicólogos	-	65

El costo del aporte incluye el IVA (22%).

Los no socios del SMU tendrán una sobrecuota de USD 30 más I.V.A. (22%), excepto los practicantes de Medicina, médicos residentes, nurses, parteras, instrumentistas, psicólogos, socios de FEMI, socios de SAQ y socios de AOU.

*** Cancelación del aporte**

El aporte se podrá cancelar en 1 hasta 6 cuotas, inclusive sin recargo.

El pago se deberá realizar en cualquier Agencia de Abitab del país con la sola 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, al pagar deberá guardar el recibo emitido por Abitab, ya que es el único comprobante físico de su pago.

La primera cuota o su único pago del aporte, se podrá realizar luego de transcurridos 5 días de la afiliación efectiva al SAIP.

Cabe destacar, que 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 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.

*** Del Estatuto**

Artículo 16.- Sanciones a los beneficiarios. Los beneficiarios podrán ser excluidos del SAIP, por decisión de la Comisión Administradora en caso de constatare cualquier violación de las normas éticas de la profesión, así como las disposiciones del presente Reglamento.

En caso de que se verifique la falta de pago de aportes establecida en el artículo 7 del presente Reglamento la Comisión Administradora notificará al beneficiario la situación en forma previa a la exclusión. La notificación se hará en el domicilio constituido por el beneficiario, mediante telegrama colacionado o por otro medio fehaciente.

Los adeudos respectivos deberán ser cancelados dentro del plazo de 30 días de la notificación y en caso de incumplimiento se excluirá automáticamente al afiliado.

Con carácter previo a la decisión sobre sanciones, salvo las derivadas de la falta de pago, la Comisión Administradora deberá conferir vista al beneficiario con plazo de 15 días hábiles, para que formule descargos.

Artículo 18. Obligación de aporte. Los beneficiarios están obligados a abonar los aportes ordinarios y extraordinarios que establezca la Comisión Administradora.

Artículo 19. Exclusión automática. La falta de pago de dos cuotas de aportes ordinarios consecutivas hará incurrir al beneficiario en mora automática, rigiendo en tal caso lo dispuesto en el artículo 16 inciso 2.

Tratándose de aportes extraordinarios, la mora automática se configurará con un solo incumplimiento, rigiendo en tal caso lo dispuesto en el artículo 16 inciso 2. Para la reafiliación se exigirá el pago de los aportes devengados, debidamente reajustados, más los intereses que establezca la Comisión Administradora.

Por razones fundadas, debidamente acreditadas, la Comisión Administradora podrá otorgar facilidades de pago con el objeto de regularizar los atrasos que pudieren registrar los beneficiarios.

*** Maniobras invasivas**

La Comisión Administradora del Servicio entiende que el concepto de maniobra invasiva va estrechamente ligado al concepto de riesgo. Se puede afirmar que una maniobra es invasiva cuando notoriamente eleva el riesgo de daño al paciente y por ende incrementa el riesgo de reclamo por parte del paciente lesionado.

Se consideran maniobras no invasivas las realizadas por un médico de puerta o de ambulancia, como por ejemplo: venoclisis, intubación orotraqueal, paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, sonda vesical, sonda nasogástrica.

Las maniobras invasivas varían dentro de cada especialidad, por ejemplo:

En Imagenología la realización de una punción amniótica es una maniobra invasiva.

En Gastroenterología la endoscopia es considerada una maniobra invasiva.

En Cardiología el ecocardiograma con electrodo transesofágico es considerado una maniobra invasiva.

Es conveniente que frente a cada duda en particular de los colegas se realice la consulta a la Administración del Servicio.