

PLAN MEDICO INTEGRAL ITALMUNDO

Beneficiario: La persona física que suscribe el contrato como titular, su cónyuge o concubino/a, los hijos menores de 21 años (de ambos o de alguno de ellos) y en caso de que el titular sea soltero, sus padres y hermanos (menores de 21 años). La cobertura será para el núcleo familiar para aquellas prestaciones que así se establezca y siempre y cuando vivan en el mismo domicilio.

Domicilio del Beneficiario: El domicilio declarado al momento de la contratación.

Enfermedad: Cualquier alteración en la salud del usuario que suceda, se origine, se manifieste por primera vez o descompense si es preexistente, comprometiendo el estado vital del usuario durante la vigencia del servicio.

Equipo jurídico: El personal del departamento jurídico de la compañía de asistencia, que presta los servicios de orientación jurídica a los usuarios, en los casos y con las limitaciones contempladas en este contrato.

Familiar en 1er grado: Cuando se menciona el término familiar en 1er. Grado se referirá al padre, madre, cónyuge e hijos.

Prestador de servicios: Son aquellas personas físicas y o jurídicas que proporcionan los servicios en forma directa a los usuarios.

Representante a los efectos de este contrato: Cualquier persona, sea o no acompañante del usuario que realice gestión alguna para la prestación de los servicios de asistencia y que acredite su representación mediante carta firmada y copia de cedula del beneficiario.

Servicios de asistencia: Los servicios asistenciales que presta RUA Asistencia a través de terceras empresas a los usuarios.

CUARTA – COORDINACIÓN DE VISITA MÉDICA A DOMICILIO:

Atención médica en el domicilio del Beneficiario, para aquellos cuadros médicos sin riesgos de vida. El médico efectuará el diagnóstico y la correspondiente prescripción de la terapéutica indicada. Este tipo de prestación devengará un ticket por RUA ASISTENCIA, a cargo del Beneficiario de \$ 120, que le será cobrado a éste mediante efectivo o tarjeta de crédito.

QUINTA – AMBULANCIA:

En caso de que el Beneficiario presentare la necesidad de ser trasladado en ambulancia desde o hacia su domicilio por imposibilidad física vinculada a su estado de salud, podrá mediante llamada telefónica las 24 horas al día, 365 días al año, solicitar a la compañía la coordinación del envío de la ambulancia para realizar el mismo.

Quedan incluidas en la definición anterior, con las limitantes establecidas en la misma:

Traslado desde el Centro de Salud al domicilio al alta sanatorial, traslados hacia un Centro de Salud para realizar Estudios o exámenes y otras situaciones análogas que a criterio médico de RUA Asistencia justifiquen la necesidad del traslado en ambulancia.

Esta cobertura tendrá un límite de U\$S 150 por evento, con un máximo 2 eventos al año para todos los beneficiarios. El servicio no comprende la atención médica en el domicilio y/o la atención o traslados de emergencia.

SEXTA - INFORMACIONES MÉDICAS LAS 24 HORAS:

Se brindará información y se realizarán gestiones en relación a: visitas personales de un médico, citas médicas en consultorios, clínicas u hospitales, disponibilidad de camas para internación, equipamiento de centros médicos, horarios de visita de centros médicos y hospitalarios, requerimientos previos a la realización de diferentes análisis y estudios, ubicación de centro hospitalario más cercano al usuario.

Sin límites de eventos.

SEPTIMA - 40% DESCUENTO EN MEDICAMENTOS:

A) DESCUENTO EN MEDICAMENTOS:

Por estar suscripto al plan médico integral, los clientes ITALMUNDO presentando la receta de su médico, obtiene un 15% de descuento adicional sobre los medicamentos habituales (vademécum comprendido por el convenio denominado "farmadescuento").

De este modo, consigue un descuento del 40%. Servicio limitado a tres eventos mensuales o hasta \$3.000 por beneficiario.

Siempre que correspondiera, el costo del timbre profesional del medicamento será de cargo del usuario. Este servicio no reconoce reintegros por medicamentos adquiridos en farmacias no adheridas. Los descuentos no se aplican sobre medicamentos de venta libre. Siempre que fuera necesario, la farmacia podrá optar por distintos laboratorios, siempre que el medicamento entregado sea idéntico en su composición o droga. El descuento no aplica para productos de cosmética o perfumería.

B) ENVÍO DE MEDICAMENTOS

En todo el territorio de La República Oriental del Uruguay, el titular de ITALMUNDO podrá solicitar a RUA la coordinación del envío a su domicilio de medicamentos siempre que los mismos tengan una receta médica, y que estén de venta en la ciudad donde se solicita el envío. El valor del envío será sin costo, siendo el valor del medicamento a cargo del titular.

OCTAVA – DOCVIDEO

El servicio consiste en el asesoramiento médico por medio de una plataforma o APP de videollamada, prestado por médicos capacitados para resolver cualquier duda que al socio se le pueda plantear, referente a enfermedades, tratamientos, prevención de la salud, medicamentos, asesoramiento en la comprensión de informes y diagnósticos, así como respecto a la especialidad más indicada para la resolución de su problema de salud. Este servicio estará limitado a 3 eventos anuales por titular y su núcleo familiar.

(A) CONSEJO MÉDICO:

En caso de necesidad, el Beneficiario podrá efectuar con el equipo médico de la RUA ASISTENCIA una consulta médica, durante las 24 horas del día los 365 días del año.

(B) COBERTURA DE INFORMACIÓN SANITARIA:

Esta información médica podrá versar sobre los siguientes aspectos:

Procedimientos a seguir en determinadas patologías. Consejos ante urgencias médicas. Medicina preventiva. Consejos de salud en general. Consultas farmacológicas: posologías, interacciones. Centros sanitarios: públicos y privados. Embarazo, lactancia, infancia. Accidentes domésticos. Síndromes geriátricos. Enfermedades degenerativas. Consultas analíticas, vacunas. Ayuda en la comprensión de informes y diagnósticos.

(C) OBJETO Y ALCANCE DEL SERVICIO:

Las recomendaciones dadas en ningún caso constituyen la realización de diagnóstico, indicación de tratamiento médico, ni prescripción de medicamentos. El consejo orientará al Beneficiario, pero no suplirá en modo alguno la eventual consulta personal que el interesado deba tener con su médico o institución médica de confianza.

NOVENA – ASISTENCIA EN VIAJE NACIONAL

Las prestaciones de asistencia en viajes se brindarán en la República Oriental del Uruguay a partir de los 50 km. del lugar de residencia del Beneficiario. La asistencia se prestará en períodos de viaje que no superen los 30 días corridos por cada viaje. Este servicio no podrá utilizarse para dar inicio o continuidad al tratamiento de problemas que hubieran surgido en viajes anteriores. Los servicios de asistencia en viaje se encuentran limitados a casos de accidente y/o enfermedades súbitas o urgencias, sobrevenidas con posterioridad al inicio del viaje. No están cubiertas las enfermedades pre-existentes al inicio del viaje. Los servicios podrán ser brindados por RUA Asistencia o a través de prestadores autorizados.

a. Definiciones.

Accidente: al evento generativo de un daño corporal que sufre el Beneficiario, causado por agentes externos, violentos, imprevisibles e incontrolables, independientemente de cualquier otra causa, ocurrido mientras el Beneficiario se encuentra fuera en viaje.

Enfermedad: a cualquier dolencia o afección médica repentina o imprevista contraída por el Beneficiario con posterioridad al inicio del viaje.

Preexistente: Toda enfermedad, dolencia o proceso fisiopatológico con un origen o etiología anterior al inicio del viaje (la que sea posterior), o aquellas que se manifiesten posteriormente pero que para su desarrollo hayan requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del Beneficiario anterior a la fecha del inicio del viaje.

Viaje: Se entiende por viaje la salida del Beneficiario de su domicilio.

El Beneficiario tendrá derecho a la prestación de los servicios en la medida en que se encuentre en viaje durante la vigencia del presente convenio y este no supere los 30 días continuos de viaje.

La finalización de los 30 días corridos de viaje, cesará toda obligación respecto del Beneficiario, incluso respecto de los tratamientos iniciados y en curso.

Beneficiario: Es el titular del servicio previsto en la cláusula tercera, literal a del presente. Además, alcanza al cónyuge y descendientes en primer grado del Beneficiario, menores de 21 años de edad.

Residencia: Cada vez que se aluda en cualquier forma a la residencia o domicilio del Beneficiario se entenderá que existe referencia al lugar donde este reside de manera efectiva, en forma permanente.

Ámbito Territorial. DARAMIX S.A. brinda sus servicios asistenciales en la República Oriental del Uruguay, a partir de los 50kms de distancia de la residencia habitual del Beneficiario.

Grabación y monitoreo de las llamadas telefónicas. DARAMIX S.A. podrá grabar y auditar las conversaciones telefónicas. El Beneficiario autoriza este procedimiento y su eventual utilización como medio de prueba ante controversias respecto a la asistencia prestada.

Historia Clínica. Cuando la asistencia así lo requiera, el Beneficiario autorizará se revele información de su historia clínica. Además, autoriza en forma irrevocable a DARAMIX S.A. a solicitar en su nombre cualquier información médica, con el objetivo de evaluar y decidir sobre la posible aplicación de las restricciones y exclusiones en casos de enfermedades crónicas o preexistentes o de la enfermedad que haya dado origen a su asistencia.

b. Obligaciones del Beneficiario

Para poder gozar de los servicios asistenciales el Beneficiario se obliga a:

1. Llamar al número telefónico de la central operativa de DARAMIX S.A. para obtener autorización antes de iniciar cualquier acción o efectuar gasto alguno.
2. Indicar su nombre, apellido, edad, número de cedula, así como el lugar donde se encuentra y número telefónico de contacto.
3. Describir el problema o la urgencia que ha sufrido y qué clase de ayuda considera necesitar.
4. Acatar las soluciones propuestas por DARAMIX S.A. o sus representantes en el lugar.
5. Permitir al departamento médico concertado por DARAMIX S.A. o a sus representantes, el libre acceso a su historia clínica para tomar conocimiento de sus antecedentes médicos.
6. Proveer los documentos previstos en estas condiciones y aquellos que se le soliciten para acreditar la procedencia de cualquier servicio o prestación.
7. Suministrar, en caso de ser requerido, documento o testimonio que acredite la fecha de inicio de su viaje.
8. En caso que el Beneficiario por razones de fuerza mayor plenamente justificadas, no pueda obtener la autorización previa de DARAMIX S.A. para su atención, deberá ponerse en contacto con la misma dentro del plazo improrrogable de las 48 horas de ocurrido el hecho, en forma fehaciente, lo cual podrá ser realizado por quien solicita la asistencia directamente u otra persona que éste designe.

c. Servicios incluidos

1. Asistencia médica: En caso de enfermedad o accidente, sobrevenidos con posterioridad al inicio del viaje, DARAMIX S.A., tan pronto sea avisada, coordinará los contactos necesarios con su departamento médico para tomar las medidas conducentes a brindar los servicios asistenciales necesarios.

Estos servicios asistenciales comprenden:

Atención médica. Puede ser brindada por médicos clínicos y/o especialistas, según el criterio del departamento médico concertado por DARAMIX S.A. o sus representantes, en función de cada necesidad.

2. Prestaciones complementarias. Son análisis, radiografías, exámenes especiales y prácticas médicas o estudios que sean autorizados por el departamento médico concertado por DARAMIX S.A. o sus representantes.

3. Internación. En los casos en que el departamento médico concertado o sus representantes lo autoricen, se brindará internación en los centros asistenciales más adecuados o especializados para la enfermedad o accidente sufrida por el Beneficiario y que se encuentren más próximos al lugar donde éste se halle.

En todos los casos de internación se contemplarán hasta 3 (tres) días complementarios por internación, es decir, cuando el Beneficiario esté internado y no obtenga el alta médica otorgada por el equipo médico y la vigencia de su servicio hubiera finalizado,

la prestación se extenderá por el plazo complementario de hasta 3 (tres) días siempre y cuando el límite de asistencia médica no se haya agotado.

4. Intervención quirúrgica. En los casos en que el departamento médico concertado por DARAMIX S.A. o sus representantes lo autoricen y cuando la enfermedad o accidente lo justifique, se efectuará la intervención quirúrgica necesaria.

Terapia intensiva y unidad coronaria. En los casos en que el departamento médico concertado por DARAMIX S.A. o sus representantes lo autoricen, se brindarán al Beneficiario los servicios de terapia intensiva y unidad coronaria.

5. Traslado sanitario. Cuando el departamento médico concertado por DARAMIX S.A. o sus representantes aconsejen y/o autoricen el traslado del enfermo o herido a un centro asistencial, a efectos de iniciar o continuar el tratamiento médico, DARAMIX S.A. tomará a su cargo el mismo según las posibilidades del caso. Quedará al exclusivo criterio del departamento médico concertado por DARAMIX S.A. la determinación de la necesidad y procedencia del traslado, y la evaluación del lugar idóneo más cercano al que deba trasladarse al Beneficiario.

Si el Beneficiario o sus acompañantes decidieran efectuar el traslado dejando de lado la opinión del departamento médico concertado por DARAMIX S.A., ninguna responsabilidad recaerá sobre DARAMIX S.A. por dicha actitud, siendo el traslado y sus consecuencias por cuenta y riesgo del Beneficiario y/o de sus acompañantes.

6. Límite de gastos y edad. El monto total de gastos médicos, por todos los conceptos no podrá exceder el límite máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil). Los montos máximos específicos para "Atención Odontológica" y "Medicamentos", no son complementarios con el monto total de gastos médicos determinados en esta cláusula, sino que están incluidos en estos.

El límite de edad para los Beneficiarios es de setenta (70) años. Para los Beneficiarios mayores de setenta (70) años aplicará el cincuenta por ciento (50%) del límite de la cobertura establecida para cada servicio.

7. Atención odontológica. Se brindará servicio odontológico de urgencia limitado al tratamiento del dolor, trauma, infección, y extracción de la pieza dentaria, hasta un gasto máximo de \$ 4.000.-.

8. Medicamentos. DARAMIX S.A. cubrirá los medicamentos, los que deberán ser recetados por el médico interviniente en función de la enfermedad o accidente que haya sufrido el Beneficiario, hasta un máximo de \$7.000.-

9. Acompañamiento de menores. Si el Beneficiario viajara como única compañía de uno o más menores de quince (15) años, y el Beneficiario se encontrará imposibilitado de proseguir el viaje con ellos como consecuencia de una internación por una enfermedad o accidente personal del Beneficiario, DARAMIX S.A. se hará cargo del traslado de un familiar, y para el caso que esto no fuera posible, de un colaborador de DARAMIX S.A., para que los conduzca de regreso a su ciudad.

10. Traslado de restos. En caso de fallecimiento del Beneficiario, y siempre que se le de intervención en tiempo y forma oportunos, DARAMIX S.A. se ocupará de las formalidades administrativas necesarias para la repatriación del cuerpo, y organizará y tomará a su cargo los gastos de féretro de transporte y transporte del mismo al lugar de residencia habitual del extinto. Quedan excluidos los gastos de funeral e inhumación.

Este servicio está incluido dentro de los límites de gastos establecidos.

11. Asistencia legal y fianza. DARAMIX S.A. pondrá a disposición del Beneficiario, considerando la asistencia legal DARAMIX juzgue necesaria, un préstamo para atender los gastos de defensa del Beneficiario y pago de fianza en cualquier proceso civil o criminal donde se le impute responsabilidad en un accidente de tránsito.

Si el Beneficiario solicitara el préstamo, DARAMIX S.A. le adelantará la cantidad necesaria para satisfacer los honorarios de los abogados que lo defiendan, hasta el límite máximo de US\$ 500 (quinientos dólares estadounidenses), y de hasta el límite máximo de US\$ 500 (quinientos dólares EEUU) para el pago de fianza.

Los montos adelantados deberán ser devueltos a DARAMIX S.A. dentro de un plazo de noventa (90) días de entregados, salvo que las autoridades competentes hayan devuelto antes la cantidad, en cuyo caso deberá reintegrarse en forma inmediata.

Los préstamos antedichos serán otorgados previa garantía por parte del Beneficiario a satisfacción de DARAMIX S.A.

12. Transmisión de mensajes urgentes. DARAMIX S.A. se ocupará de transmitir los mensajes referidos a la emergencia sufrida por el Beneficiario, a la persona residente que éste indique en su ciudad de residencia.

13. Asistencia en extravío de documentos. En caso de pérdida o robo documentos personales, DARAMIX S.A. suministrará al Beneficiario la información necesaria para proceder a la denuncia ante la institución, organismo o empresa correspondiente del documento extraviado o robado.

14. Gastos de Hotel: DARAMIX S.A. cubrirá los gastos de hotel, sin extras, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica dispuesta por el Dpto. Médico coordinado por RUA Asistencia, un beneficiario precise prolongar su estancia por convalecencia. En este caso los gastos tendrán un tope de \$ 1.000.- por día. En todos los casos hasta un máximo de 7 días.

15. Exclusiones: DARAMIX S.A. no brindará servicio alguno, ni reintegrará ningún gasto en los siguientes casos:

Con relación a cualquier accidente ocurrido antes de iniciar el viaje o enfermedad existente al momento de iniciar el viaje, sus consecuencias y agudizaciones

Toda afección, agudización o dolencia acontecida como consecuencia de un viaje desaconsejado por un médico que trató al Beneficiario, o derivada de una actividad desaconsejada por un médico que trató al Beneficiario, u ocurrida durante el tratamiento y estudios complementarios de enfermedades pre-existentes al viaje o accidentes ocurridos antes del mismo. En casos de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento de una enfermedad preexistente o accidente ocurrido anteriormente, DARAMIX S.A. se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

Recaídas y convalecencias y todas las afecciones en curso de tratamiento antes de la fecha de inicio del viaje. Enfermedades mentales, trastornos psíquicos y tratamientos psicológicos incluyendo terapia ocupacional.

Enfermedades o accidentes producidos por o derivados del consumo de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin orden médica o alcohol.

Enfermedades o accidentes derivados de cualquier acto o hecho ilícito.

Sus lesiones o enfermedades causadas por sí mismo o por terceros consentidas deliberadamente, el suicidio, enfermedades de transmisión sexual, y la libre exposición a peligros innecesarios (excepto en intentos de salvar una vida humana).

Enfermedades o accidentes resultantes de tratamientos hechos por profesionales no designados por el departamento médico concertado por DARAMIX S.A.

Tratamientos homeopáticos, acupuntura, curas termales, podología, quiropraxia, medicina alternativa, kinesiología, fisioterapia, terapia ocupacional, o cualquier otro tratamiento que no esté destinado a atender la emergencia.

Consecuencias derivadas de la práctica de esquí fuera de pista, alpinismo, automovilismo, equitación, boxeo, lucha, artes marciales, caza, deportes extremos y cualesquiera deportes, juegos, competencias o actividades afines peligrosas o cuya práctica no se encuentre reglamentada o sea ilegal.

Consecuencias derivadas de la práctica de deportes profesionales.

Gastos de prótesis, órtesis, audífonos, anteojos, lentes de contacto, prótesis y puentes dentales, férulas, muletas, marcapasos, desfibriladores implantables, nebulizadores, espiradores ambulatorios, y/o todo otro accesorio y/o dispositivo médico y/o asistencial.

Visitas médicas de control, chequeos, tratamientos programados, etc., no autorizados por el departamento médico concertado por DARAMIX S.A.

Estado de embarazo y parto, excepto respecto de los embarazos inferiores a los seis (6) meses y cuando ocurran complicaciones imprevisibles de acuerdo con lo que determine el departamento médico concertado por DARAMIX S.A. No se brindará servicio alguno al hijo no nacido.

Interrupción voluntaria del embarazo y sus derivaciones.

Todo gasto no contemplado explícitamente en estas condiciones generales y no autorizado previamente por DARAMIX S.A.

16. No corresponderá traslado o repatriación de restos en los casos en los cuales el Beneficiario hubiera viajado con fines de tratamiento médico y en ocasión de recibir dicho tratamiento.

La participación del Beneficiario en o la práctica de trabajos manuales que impliquen el uso de equipos peligrosos en relación con una profesión, el uso de vehículos motorizados de dos o tres ruedas, salvo que tenga permiso de conducción válido que le permita la utilización de dichos vehículos; entretenimiento profesional; deporte profesional; carreras (excepto a pie); competencias con motor, o cualquier prueba de velocidad o de resistencia.

17. DARAMIX S.A. queda eximida de toda responsabilidad frente al Beneficiario cuando por casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como huelgas, actos de terrorismo y/o sabotaje, guerras, catástrofes de la naturaleza, dificultades en las vías de comunicación, o cualquier otro hecho que no ha podido preverse o que previsto no ha podido evitarse, no pueda prestar los servicios con el alcance aquí previsto.

Cuando se produzcan hechos de esa índole, DARAMIX S.A. se compromete a dar cumplimiento a la prestación inmediatamente después de haber cesado los mismos, en el caso que a dicha fecha se mantenga la contingencia que la justifique.

18. DARAMIX S.A. tendrá derecho a exigir el reembolso de todos los gastos en que incurra con relación a cualquier prestación solicitada indebidamente.

19. DEDUCIBLE: Todos los servicios médicos u odontológicos de estas condiciones generales, tienen una franquicia deducible aplicable en cada oportunidad que los mismos sean brindados por DARAMIX S.A. de \$ 300 (pesos uruguayos trescientos) impuestos incluidos, por evento.

20. Subrogación. Cesión de derechos y acciones. El Beneficiario cede y transfiere a favor de DARAMIX S.A. la totalidad de los derechos y acciones que correspondan al primero, contra quien resulte responsable de los hechos que sean causa de los servicios que preste DARAMIX S.A. Como consecuencia de esta cesión de derechos y acciones, DARAMIX S.A. queda subrogada en los derechos y acciones del Beneficiario hasta el monto total del costo de los servicios por ella prestados.

El Beneficiario cede y transfiere a favor de DARAMIX S.A. la totalidad de los derechos y acciones que correspondan al primero cuando el costo de los servicios que presta la segunda estuvieran total o parcialmente cubiertos por un seguro, por una obra social y/o un sistema de medicina prepaga al que se encuentre adherido el Beneficiario.

Como consecuencia de esta cesión de derechos y acciones del Beneficiario hasta el monto total del costo de los servicios que preste aquella y de sus accesorios.

DECIMA (ASISTENCIA NUTRICIONAL)

El servicio brinda acceso al consejo de nuestro equipo de nutrición, las 24 horas al día los 365 días al año para el Beneficiario.

A) ORIENTACIÓN TELEFÓNICA:

Nuestros especialistas calcularán el índice de masa corporal (IMC) del Beneficiario y evaluarán si existe algún grado de riesgo. Se le orientará sobre el peso ideal en relación con su edad y actividad física diaria. Adicionalmente proporcionarán al Beneficiario, orientación telefónica sobre los alimentos más adecuados y la rutina de ejercicio más conveniente y compatible con las posibilidades del beneficio. Este beneficio alcanza hasta 2 eventos mensuales.

B) CONSULTA WEB:

Consultas con nuestros profesionales vía e-mail. Le enviamos consejos especialmente desarrollados por nuestro equipo médico que le ayudarán a conseguir sus objetivos. Este servicio no tiene límite de eventos.

C) ATENCIÓN EN DOMICILIO:

En caso de que el Beneficiario requiera una asesoría más personalizada, se le coordinará la visita al domicilio de nuestros nutricionistas con costo preferencial para el Beneficiario, donde podrá gestionar el diseño de un Plan de Actividad y alimentación para él. Servicio en conexión, sin límite de eventos y con costo bonificado para el beneficiario.

DECIMA PRIMERA - ASESORÍA MÉDICA HOSPITALARIA:

En caso Internación Hospitalaria, por lesión o enfermedad del Beneficiario, éste podrá solicitar apoyo al equipo médico de RUA ASISTENCIA, para supervisar que la gestión clínica sea en apego a las normativas generales del Ministerio de Salud Pública.

Nuestros servicios tienen como objetivo ayudar a las personas, dándoles información actualizada sobre sus padecimientos, orientándoles en la búsqueda de los mejores centros y especialistas, tanto en el sector público como en el privado, informándoles sobre sus derechos, redactado solicitudes de informes y reclamaciones, resguardando la seguridad e integridad física y psíquica del paciente.

DECIMA SEGUNDA - SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA NACIONAL:

En caso de enfermedad diagnosticada como de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el tratamiento propuesto conlleva un elevado riesgo vital, el Beneficiario puede solicitar la coordinación de una Segunda Opinión Médica con la Institución o Médico de Referencia en la materia a nivel nacional.

RUA Asistencia se encargará de contactar a dicho médico y generar el enlace con el Beneficiario, averiguando disponibilidad horaria, honorarios, requisitos, muestras, estudios y demás material necesario para la correcta consulta profesional. Los costos de la consulta, honorarios y demás gastos serán a cuenta del Beneficiario.

DECIMA TERCERA - COORDINACIÓN MÉDICO EN EL EXTRANJERO:

En caso de que el Beneficiario decida desplazarse al extranjero para algún tratamiento, RUA Asistencia le ofrece apoyo en la selección de Expertos y Centros Hospitalarios, asesoramiento en caso de traslado del paciente, ayuda en la gestión de citas con médicos y en los trámites de admisión en hospitales internacionales.

Adicionalmente, el Beneficiario podrá solicitar, en caso de que deba practicarse un tratamiento o cirugía en el exterior, que RUA ASISTENCIA le informe el costo estimado para su realización. Para ello, deberá proporcionar toda la información al respecto que éste le requiera.

DECIMA CUARTA - ASISTENCIA ODONTOLÓGICA:

RUA Asistencia pone a disposición del beneficiario del titular de la cuenta, cónyuge e hijos menores de 21 años en las ciudades de la República Oriental del Uruguay, las siguientes prestaciones.

A. ORIENTACIÓN ODONTOLÓGICA TELEFÓNICA 24 HORAS

El Beneficiario podrá consultar telefónicamente con el equipo médico de RUA Asistencia, asuntos de salud dental durante las 24 horas del día los 365 días del año. Esta cobertura no tiene límites.

B. CONSULTA Y DIAGNÓSTICO

Ponemos a disposición del Beneficiario, una amplia Red de Consultorios Odontológicos disponibles para realizar una revisión sin cargo, y emitir un diagnóstico al Beneficiario. Esta cobertura no tiene límites.

C. SERVICIO DE RADIOGRAFÍA PERIODONTAL

En caso de emergencia, RUA asistencia coordinará y asumirá el costo de radiografías periodontales. Esta cobertura es sin tope económico, pero estará limitada a 2 eventos al año por titular.

D. DESCUENTOS EN ODONTOLOGÍA

El beneficiario gozará de descuentos en odontología general del 20% y en odontología especial y cirugía dental del 15% en centros concertados de la red asistencial.

E. URGENCIAS ODONTOLÓGICAS

Este servicio comprende medicación y maniobras prácticas para el alivio de procesos dolorosos e infecciosos, medicación y procedimiento paliativos. Cobertura de hasta 3 eventos anuales de hasta \$ 2.500 (pesos uruguayos dos mil quinientos) por evento.

DECIMO QUINTA (ASISTENCIA PSICOLÓGICA):

Nuestros psicólogos especialistas ofrecerán al Beneficiario, cónyuge o concubino e hijos menores de 21 años, asesoramiento, consultas y orientación a distancia, sobre problemáticas comunes como depresión, adicciones, divorcios, violencia, problemas escolares, etc.

A) ORIENTACIÓN TELEFÓNICA

La asistencia será otorgada de manera anónima, sin recetar medicamentos, no emitir diagnóstico alguno. El objetivo es ayudar a la persona a través de la escucha activa, proporcionándole información y apoyo psicológico para desarrollar y potenciar recursos personales que permitan afrontar los conflictos que se le presentan y que le están creando algún tipo de malestar. Dependiendo de la problemática y la demanda de la persona, se realizaron labores de información, orientación, diagnóstico y tratamiento, y derivación en aquellos casos en los que considere necesario o existan servicios y recursos especializados. La problemática atendida es variada: problemas de relación, separación, hijos, pareja, violencia doméstica, desorientación personal, psicología infantil, problemas escolares. Cobertura 30 minutos, un evento mensual.

B) TRATAMIENTOS

Orientación acerca de las medidas a seguir, según requiera el caso remitiéndolo a: Visita al consultorio de un terapeuta o citas con terapeutas en una clínica o centro hospitalario. La atención en consultorio será con precios preferenciales, a cargo del Beneficiario.

C) INFORMACIÓN SANITARIA

Además, tendrá derecho a información general acerca de hospitales, clínicas e instituciones médicas de nuestra red a nivel nacional e internacional. Sin límite de eventos.

DECIMA SEXTA– FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS

Las prestaciones que se obliga a brindar el PRESTADOR, serán realizadas por empresas profesionales tercerizadas o proveedores idóneos designados por el PRESTADOR.

El PRESTADOR no efectuará la prestación de los servicios cuando ello no sea posible por razones de fuerza mayor o cuando por situaciones imprevisibles o de estacionalidad, por contingencias de la naturaleza, se produzca una ocupación masiva, de carácter preferente de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente le prestan servicio; ni tampoco cuando, por causas ajenas a su voluntad, ellos no estén disponibles en la localidad en que esté ubicada la vivienda del Beneficiario. No obstante, en estos casos, el PRESTADOR quedará obligado a compensar los gastos que expresamente haya autorizado efectuar al Beneficiario, para obtener directamente por sí, las prestaciones garantizadas en esta compensación adicional. En tal caso, el PRESTADOR reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por evento indicada en el presente para cada caso.

En estas situaciones, los servicios deberán prestarse por empresas, profesionales o proveedores expresamente aceptados por el PRESTADOR, en caso contrario, serán de exclusivo cargo del Beneficiario los gastos correspondientes.

DECIMA SEPTIMA – OPERATIVA DE SERVICIO

10.1 Apertura del Caso: El Beneficiario se comunica con el PRESTADOR para solicitar el servicio que estuviere necesitando, procediendo el Operador a la apertura informática del expediente. Se registrará automáticamente la fecha y hora de la solicitud, así como los detalles particulares del caso (tipo de servicio, situación general del beneficiario, hora para que solicita la asistencia, etc).

10.2. Asignación del servicio al proveedor: El operador del PRESTADOR asignará el trabajo al proveedor más apropiado. Adicionalmente, le comunicará todos los datos del Beneficiario y los detalles relevantes al caso para una gestión más eficiente del servicio.

10.3. Seguimiento: Durante el transcurso de la asistencia, el PRESTADOR hará un seguimiento al caso, a los efectos de garantizar una correcta atención de la solicitud del Beneficiario.

10.4. Cierre del caso: Una vez que el trabajo haya sido realizado, el PRESTADOR se encargará de corroborar con el proveedor y con el Beneficiario que la calidad del servicio haya sido la adecuada. Una vez concluido el trabajo, el Operador procederá con el cierre del expediente.

DECIMA OCTAVA – RESPONSABILIDAD

RUA ASISTENCIA contratará los servicios asistenciales de terceras empresas proveedoras. Sin perjuicio de ello, frente al CONTRATANTE y frente a los Beneficiarios, RUA ASISTENCIA será responsable de cualquier daño o perjuicio causado en la prestación de dichos servicios, sin perjuicio de su derecho de repetir contra su proveedor.

No obstante, RUA ASISTENCIA no será responsable de los daños o perjuicios que se ocasionen a los Beneficiarios cuando el servicio de asistencia prestado por RUA ASISTENCIA hubiera finalizado.

Asimismo, en los servicios de Salud incluidos en el presente, RUA ASISTENCIA no asumirá responsabilidades médicas sobre las actuaciones, diagnósticos y tratamientos, responsabilidad que recaerá exclusivamente en las instituciones y/o profesionales actuantes. Las obligaciones que asume RUA ASISTENCIA conforme al presente contrato quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previsto, excluyéndose en todo caso, daños morales, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante (que ni RUA ASISTENCIA ni el Beneficiario podrán reclamarse), multas o sanciones, el retraso de la presencia del Beneficiario en destino o en su domicilio, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad.

La responsabilidad de RUA ASISTENCIA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados. El Prestador queda relevado de toda responsabilidad cuando por casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como huelgas, actos de sabotaje, guerras, catástrofes de la naturaleza, dificultades en los medios de comunicación o cualquier otro hecho que no ha podido preverse o que previsto no ha podido evitarse, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este condicionado.

Cuando elementos de esta índole interviniesen, el Prestador se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuere posible, en el caso que a dicha fecha se mantenga la contingencia que la justifique.

DECIMA NOVENA – OBLIGACIONES

El Prestador queda relevado de responsabilidad cuando por casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como actos de sabotaje, guerras, catástrofes de la naturaleza, dificultades en los medios de comunicación o cualquier otro hecho que no haya podido preverse o que previsto no ha podido evitarse, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este condicionado. Cuando situaciones de esta naturaleza ocurrieran, el Prestador se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo posible.

Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de las prestaciones garantizadas por este Condicionado, el Beneficiario solicitará por teléfono la asistencia correspondiente, indicando sus datos identificatorios, el lugar y teléfono donde se encuentra y la clase de servicio que necesita antes de iniciar cualquier acción o efectuar cualquier pago.

DARAMIX S.A. tomará el lapso prudencial (según los casos) para determinar la asistencia, o en su caso determinar el alcance de la prestación, observando los tiempos de respuesta al auxilio. El Beneficiario conoce esta circunstancia y acepta el alcance de la misma. DARAMIX S.A. se reserva el derecho de solicitar al Beneficiario el reembolso de cualquier gasto realizado indebidamente, en caso de haberse prestado servicios no contratados o en forma diferente a lo establecido.

Teléfono de contacto: 29003576

VIGESIMO – REINTEGROS:

Todos los casos de reintegro arriba previstos deberán contar con la autorización previa de la Central Operativa de DARAMIX S.A. Para permitir la evaluación del mismo, el beneficiario deberá suministrar previamente toda la documentación original necesaria que acredite, al exclusivo criterio de DARAMIX S.A. la recepción del servicio y la procedencia de los gastos incurridos.

Únicamente serán consideradas las solicitudes de reintegro cuyos comprobantes originales se presenten dentro de los treinta (30) días de la fecha de ocurrencia de los hechos. Pasado dicho plazo, cesará todo derecho del beneficiario para efectuar reclamo alguno.

VIGESIMO PRIMERO - NORMAS GENERALES:

a) Cooperación: El Beneficiario cooperará con DARAMIX S.A., a los efectos de permitir el buen desarrollo de las asistencias previstas, y se entenderá que el Beneficiario renuncia a su derecho a recibir asistencia en caso de que no acepte cooperar, ni acepte las instrucciones que reciba por parte de DARAMIX S.A. El Beneficiario suscribirá todos los documentos que se le requieran a los efectos previstos para recobrar los gastos e indemnizaciones pagadas de quien proceda y asistirá a las audiencias judiciales en las que sea necesaria su presencia en caso de trámite judicial.

b) Limitación: En caso de accidente o incidente que pueda generar una prestación asistencial, el Beneficiario deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus derivados y consecuencias.

c) Subrogación: DARAMIX S.A. se subrogará al Beneficiario hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo contra cualquier responsable de un accidente que haya dado

lugar a la prestación de alguna de las garantías descritas.

d) Responsabilidad: La mayor parte de los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados ni subordinados de DARAMIX S.A. por lo cual DARAMIX S.A. será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que actúen en nombre de DARAMIX S.A. Se definen Proveedores: los médicos, hospitales, clínicas, ambulancias, hoteles, grúas, y cualquier otra entidad proveedora de la asistencia de acuerdo con una referencia de DARAMIX S.A. a un beneficiario.

Las obligaciones y responsabilidades que asume DARAMIX S.A. conforme al presente contrato quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previsto, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante, multas o sanciones, el retraso de la presencia del Beneficiario en destino o en su domicilio, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad.

e) Cancelación: DARAMIX S.A. estará en pleno derecho de cancelar la prestación de las garantías previstas en los casos en que el Beneficiario causara o provocara intencionalmente un hecho que dé origen a la necesidad de prestar cualquiera de los servicios aquí descritos, o si el Beneficiario omitiera información o proporcionará intencionalmente información falsa o errónea.

f) Declaración: El uso del servicio de asistencia implica la conformidad con el presente programa.

g) Exclusiones generales: No son objeto de la cobertura detallada en este anexo, ni darán lugar a reclamaciones, los servicios que el afiliado haya concertado por su cuenta y los gastos que no se encuentren cubiertos en las presentes Condiciones Generales.

h) Central de alarma: En cuanto se produzca un accidente o incidente que pueda motivar la intervención asistencial, el Beneficiario podrá llamar a la central de alarma las 24 horas del día durante todo el año, al número 29003576

– COBERTURA FUNEBRE – SERVICIO DE ACOMPAÑANTE

Beneficiario: La persona física que suscribe el contrato como titular, su cónyuge o concubino/a, los hijos menores de 21 años (de ambos o de alguno de ellos) y en caso de que el titular sea soltero, sus padres y hermanos (menores de 21 años). La cobertura será para el núcleo familiar para aquellas prestaciones que así se establezca y siempre y cuando vivan en el mismo domicilio.

Domicilio del Beneficiario: El domicilio declarado al momento de la contratación.

Enfermedad: Cualquier alteración en la salud del usuario que suceda, se origine, se manifieste por primera vez o descompense si es preexistente, comprometiendo el estado vital del usuario durante la vigencia del servicio.

Equipo jurídico: El personal del departamento jurídico de la compañía de asistencia, que presta los servicios de orientación jurídica a los usuarios, en los casos y con las limitaciones contemplados en este contrato.

Familiar en 1er grado: Cuando se menciona el término familiar en 1er. Grado se referirá al padre, madre, cónyuge e hijos.

Prestador de servicios: Son aquellas personas físicas y o jurídicas que proporcionan los servicios en forma directa a los usuarios.

Representante a los efectos de este contrato: Cualquier persona, sea o no acompañante del usuario que realice gestión alguna para la prestación de los servicios de asistencia y que acredite su representación mediante carta firmada y copia de cedula del beneficiario.

Servicios de asistencia: Los servicios asistenciales que presta RUA Asistencia a través de terceras empresas a los usuarios.

CUARTA - ASISTENCIA FUNEBRE

El servicio afronta los costos en que se incurra por la defunción del titular del servicio, cónyuge o hijos menores de 21 años que vivan en el mismo domicilio, de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

COORDINACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO:

En caso de fallecimiento del Beneficiario, RUA ASISTENCIA realizará la coordinación y los trámites necesarios para la inhumación, cremación o ceremonia funeraria en el lugar de residencia habitual.

REPATRIACIÓN INTERNACIONAL DEL TITULAR:

En caso de fallecimiento del titular del servicio, a causa de una enfermedad o accidente, RUA Asistencia se hará cargo de todas las tramitaciones y gastos de transporte que demande la repatriación de restos por fallecimiento durante la vigencia de su cobertura, hasta el tope previsto para los gastos funerarios y de inhumación.

GASTOS FUNERARIOS Y DE INHUMACIÓN:

En caso de fallecimiento del Beneficiario, la Compañía asumirá los gastos de servicios funerarios y de inhumación hasta un límite de \$ 35.000.- (pesos uruguayos treinta y cinco mil) Dichos servicios incluyen:

- Trámite para obtener Certificado o Acta de Defunción. Arreglo/preparación del cuerpo. Cofre funerario. Sala velatoria. Transporte para familiares inmediatos hasta 5 personas. Carroza fúnebre al cementerio. Libro recordatorio. 2 años de entierro tubular.

TRANSMISIÓN DE MENSAJES:

La Compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes de los beneficiarios, relativos a cualquiera de los eventos cubiertos en la póliza.

Exclusiones a esta cobertura:

Quedan amparadas aquellas personas naturales residentes en el territorio uruguayo siempre que se encuentren en buen estado de salud, esto es que su habilidad física no se encuentre de alguna manera limitada y no padezcan o hayan padecido con anterioridad a la contratación de este servicio, sida, cáncer, enfermedades cerebro vasculares, renales, pulmonares, cardiovasculares, y en general cualquier tipo de enfermedad o patología preexistente a la fecha de inicio de amparo, o cualquier enfermedad grave.

- Quedan excluidos los servicios que el beneficiario haya contratado por su cuenta sin el previo consentimiento de RUA ASISTENCIA.

- Fallecimientos causados por suicidio, mala fe del beneficiario o por la participación del beneficiario en actividades ilícitas o dolosas.

- La no utilización de alguno de los servicios estipulados anteriormente, no dará lugar a compensación alguna, perdiéndose el derecho sobre este beneficio.

- Edades de Ingreso: La edad mínima de ingreso es de doce (12) meses y la máxima de sesenta y cinco (65) años.

- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas del Orden Público o Cuerpos de Seguridad.
- Producidos por accidente vehicular cuando el conductor se encuentre en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación:
- Bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.
- Carencia de permiso o licencia correspondiente al vehículo registrado.
- Producidos porque el beneficiario o el conductor hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente o evento causante del siniestro, o por la participación del beneficiario en apuestas o desafíos.

QUINTA - SERVICIO DE ACOMPAÑANTE

(A) ACOMPAÑANTE EN SANATORIO:

En caso de hospitalización del beneficiario titular del servicio, por enfermedad o accidente, coordinamos el mejor servicio de acompañante, brindándole el cuidado y el apoyo psicoemocional que necesite según las circunstancias del caso.

Servicio de acompañante en sanatorio, con un límite máximo de dos eventos al año, de 40 horas, en franjas de 8 horas diarias consecutivas. El servicio se debe coordinar con un mínimo de 24 horas de anticipación.

(B) CONEXIÓN ACOMPAÑANTE EN DOMICILIO:

Contamos con distintos tipos de servicios como atención en sanatorio, en domicilio, apoyo en convalecencia, enfermería, y otros.

SEXTA – FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS

Las prestaciones que se obliga a brindar el PRESTADOR, serán realizadas por empresas profesionales tercerizadas o proveedores idóneos designados por el PRESTADOR.

El PRESTADOR no efectuará la prestación de los servicios cuando ello no sea posible por razones de fuerza mayor o cuando por situaciones imprevisibles o de estacionalidad, por contingencias de la naturaleza, se produzca una ocupación masiva, de carácter preferente de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente le prestan servicio; ni tampoco cuando, por causas ajenas a su voluntad, ellos no estén disponibles en la localidad en que esté ubicada la vivienda del Beneficiario.

No obstante, en estos casos, el PRESTADOR quedará obligado a compensar los gastos que expresamente haya autorizado efectuar al Beneficiario, para obtener directamente por sí, las prestaciones garantizadas en esta compensación adicional. En tal caso, el PRESTADOR reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por evento indicada en el presente para cada caso. En estas situaciones, los servicios deberán prestarse por empresas, profesionales o proveedores expresamente aceptados por el PRESTADOR, en caso contrario, serán de exclusivo cargo del Beneficiario los gastos correspondientes.

SEPTIMA – OPERATIVA DE SERVICIO

10.1 Apertura del Caso: El Beneficiario se comunica con el PRESTADOR para solicitar el servicio que estuviere necesitando, procediendo el Operador a la apertura informática del expediente. Se registrará automáticamente la fecha y hora de la solicitud, así como los detalles particulares del caso (tipo de servicio, situación general del beneficiario, hora para que solicita la asistencia, etc).

10.2. Asignación del servicio al proveedor: El operador del PRESTADOR asignará el trabajo al proveedor más apropiado. Adicionalmente, le comunicará todos los datos del Beneficiario y los detalles relevantes al caso para una gestión más eficiente del servicio.

10.3. Seguimiento: Durante el transcurso de la asistencia, el PRESTADOR hará un seguimiento al caso, a los efectos de garantizar una correcta atención de la solicitud del Beneficiario.

10.4. Cierre del caso: Una vez que el trabajo haya sido realizado, el PRESTADOR se encargará de corroborar con el proveedor y con el Beneficiario que la calidad del servicio haya sido la adecuada. Una vez concluido el trabajo, el Operador procederá con el cierre del expediente.

OCTAVA – RESPONSABILIDAD

RUA ASISTENCIA contratará los servicios asistenciales de terceras empresas proveedoras. Sin perjuicio de ello, frente al CONTRATANTE y frente a los Beneficiarios, RUA ASISTENCIA será responsable de cualquier daño o perjuicio causado en la prestación de dichos servicios, sin perjuicio de su derecho de repetir contra su proveedor.

No obstante, RUA ASISTENCIA no será responsable de los daños o perjuicios que se ocasionen a los Beneficiarios cuando el servicio de asistencia prestado por RUA ASISTENCIA hubiera finalizado.

Asimismo, en los servicios de Salud incluidos en el presente, RUA ASISTENCIA no asumirá responsabilidades médicas sobre las actuaciones, diagnósticos y tratamientos, responsabilidad que recaerá exclusivamente en las instituciones y/o profesionales actuantes. Las obligaciones que asume RUA ASISTENCIA conforme al presente contrato quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previsto, excluyéndose en todo caso, daños morales, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante (que ni RUA ASISTENCIA ni el Beneficiario podrán reclamarse), multas o sanciones, el retraso de la presencia del Beneficiario en destino o en su domicilio, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad.

La responsabilidad de RUA ASISTENCIA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados. El Prestador queda relevado de toda responsabilidad cuando por casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como huelgas, actos de sabotaje, guerras, catástrofes de la naturaleza, dificultades en los medios de comunicación o cualquier otro hecho que no ha podido preverse o que previsto no ha podido evitarse, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este condicionado.

Cuando elementos de esta índole interviniesen, el Prestador se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuere posible, en el caso que a dicha fecha se mantenga la contingencia que la justifique.

NOVENA – OBLIGACIONES

El Prestador queda relevado de responsabilidad cuando por casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como actos de sabotaje, guerras, catástrofes de la naturaleza, dificultades en los medios de comunicación o cualquier otro hecho que no haya podido preverse o que no ha podido evitarse, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este condicionado. Cuando situaciones de esta naturaleza ocurrieran, el Prestador se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo posible.

Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de las prestaciones garantizadas por este Condicionado, el Beneficiario solicitará por teléfono la asistencia correspondiente, indicando sus datos identificatorios, el lugar y teléfono donde se encuentra y la clase de servicio que necesita antes de iniciar cualquier acción o efectuar cualquier pago.

DARAMIX S.A. tomará el lapso prudencial (según los casos) para determinar la asistencia, o en su caso determinar el alcance de la prestación, observando los tiempos de respuesta al auxilio. El Beneficiario conoce esta circunstancia y acepta el alcance de la misma. DARAMIX S.A. se reserva el derecho de solicitar al Beneficiario el reembolso de cualquier gasto realizado indebidamente, en caso de haberse prestado servicios no contratados o en forma diferente a lo establecido.

DECIMA – REINTEGROS:

Todos los casos de reintegro arriba previstos deberán contar con la autorización previa de la Central Operativa de DARAMIX S.A. Para permitir la evaluación del mismo, el beneficiario deberá suministrar previamente toda la documentación original necesaria que acredite, al exclusivo criterio de DARAMIX S.A. la recepción del servicio y la procedencia de los gastos incurridos.

Únicamente serán consideradas las solicitudes de reintegro cuyos comprobantes originales se presenten dentro de los treinta (30) días de la fecha de ocurrencia de los hechos. Pasado dicho plazo, cesará todo derecho del beneficiario para efectuar reclamo alguno.

DECIMA PRIMERA - NORMAS GENERALES:

a) Cooperación: El Beneficiario cooperará con DARAMIX S.A., a los efectos de permitir el buen desarrollo de las asistencias previstas, y se entenderá que el Beneficiario renuncia a su derecho a recibir asistencia en caso de que no acepte cooperar, ni acepte las instrucciones que reciba por parte de DARAMIX S.A.

El Beneficiario suscribirá todos los documentos que se le requieran a los efectos previstos para recobrar los gastos e indemnizaciones pagadas de quien proceda y asistirá a las audiencias judiciales en las que sea necesaria su presencia en caso de trámite judicial.

b) Limitación: En caso de accidente o incidente que pueda generar una prestación asistencial, el Beneficiario deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus derivados y consecuencias.

c) Subrogación: DARAMIX S.A. se subrogará al Beneficiario hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguna de las garantías descriptas.

d) Responsabilidad: La mayor parte de los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados ni subordinados de DARAMIX S.A. por lo cual DARAMIX S.A. será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que actúen en nombre de DARAMIX S.A. Se definen Proveedores: los médicos, hospitales, clínicas, ambulancias, hoteles, grúas, y cualquier otra entidad proveedora de la asistencia de acuerdo con una referencia de DARAMIX S.A. a un beneficiario.

Las obligaciones y responsabilidades que asume DARAMIX S.A. conforme al presente contrato quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previsto, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante, multas o sanciones, el retraso de la presencia del Beneficiario en destino o en su domicilio, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad.

e) Cancelación: DARAMIX S.A. estará en pleno derecho de cancelar la prestación de las garantías previstas en los casos en que el Beneficiario causara o provocara intencionalmente un hecho que dé origen a la necesidad de prestar cualquiera de los servicios aquí descritos, o si el Beneficiario omitiera información o proporcionará intencionalmente información falsa o errónea.

f) Declaración: El uso del servicio de asistencia implica la conformidad con el presente programa.

g) Exclusiones generales: No son objeto de la cobertura detallada en este anexo, ni darán lugar a reclamaciones, los servicios que el afiliado haya concertado por su cuenta y los gastos que no se encuentren cubiertos en las presentes Condiciones Generales.

h) Central de alarma: En cuanto se produzca un accidente o incidente que pueda motivar la intervención asistencial, el Beneficiario podrá llamar a la central de alarma las 24 horas del día durante todo el año, al número 29003576.