

**CONTRATO DE ADHESION
AL SISTEMA MEDICO ASISTENCIAL.**

Entre **AUTOTRANSPORTE S.R.L.**, representada en este acto por el Sr. Oscar Suárez, en su carácter de Socio Gerente, con domicilio en 12 de Octubre 6140 de la ciudad de Mar Del Plata, en adelante el **PRESTADOR**; y por la otra, **COLEGIO DE ARQUITECTOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES DISTRITO IX**, con domicilio en la calle Dorrego Nº 1.657 de la ciudad de Mar del Plata, representado por su presidente arquitecto Carlos Ronda DNI 11.322.224, en adelante el **ADHERENTE**, convienen en celebrar el presente convenio, sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones: -----

PRIMERA: EL **PRESTADOR** se obliga a brindar a todos los socios del **ADHERENTE** las prestaciones que se enumeran a continuación: a) Emergencias sin costo alguno para el afiliado las 24hs del día los 365 días del año en el ámbito y jurisdicción de los Partidos de General Pueyrredón y General Alvarado. *(Se entiende por emergencias medica aquella situación que pone en riesgo la vida de una persona, se requiere la atención inmediata, para el tratamiento y diagnóstico, dentro de estas situaciones podemos citar, Perdida de conocimiento, Paros cardiorrespiratorios, Dolor de pecho, Bronco aspiraciones. Incluye la derivación del paciente al centro asistencial donde el mismo reciba la atención)* b) Urgencias Médicas sin costo alguno para el afiliado las 24hs del día los 365 días del año. *(Se entiende por urgencias medica aquella situación que no pone en riesgo la vida de la persona, pero debe ser tratada para evitar un agravamiento de la patología, dentro de estas afecciones podemos citar Fracturas, Perdida brusca del habla como de la marcha, Crisis Asmática , Crisis Hipertensivas, Desmayo recuperado, TEC sin pérdida de conocimiento. Incluye la derivación del paciente al centro asistencial donde el mismo reciba la atención)* c) Consultas Médicas Domiciliarias (Adultos y Pediátricos) con costo a cargo del afiliado. *(Se entiende por Consultas Médicas Domiciliarias a todas aquellas patologías que no pongan en riesgo la vida de una persona y que dado sus características no requieren de una atención inmediata. Como ejemplos de Consultas Domicilia podemos citar, Cuadro febril, Traumatismos leves, Dolor abdominal, Cólicos, Gastritis, Odontalgia, entre otros).* -----

SEGUNDA: en todos los casos el servicio de **SERVISA EMERGENCIAS** estará bajo la dirección y responsabilidad de especialistas en emergencias médicas generales, contando con la colaboración de personal técnico auxiliar preparado para la atención de emergencia.-----

TERCERA: El presente contrato tendrá una vigencia de 1 año contando a partir del día 1º de Mayo de 2012. Renovándose en forma automática. Cualquiera de las partes podrá rescindir el presente contrato, sin expresión de causa, debiendo preavisar con una antelación por escrito no inferior a 60 (Sesenta) días, período durante el cual continuará rigiendo el presente contrato. Esto no dará derecho a la otra parte a reclamo alguno derivado de la rescisión.-----

CUARTA: La asistencia del **PRESTADOR**, con todas sus responsabilidades, cesará en el momento que el paciente fuera recibido en el Instituto, Clínica, Hospital o Unidad Sanitaria indicada o elegida en el momento de la emergencia de acuerdo, a lo estipulado en cada plan en particular. -----

QUINTA: Queda expresamente excluida la obligación del **PRESTADOR** de brindar sus servicios en casos de cataclismo, inundaciones, terremotos, hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, motín, tumulto popular, actos de terrorismo, tenga o no el **ADHERENTE** participación activa

en ellos, y en los casos en que sea superada la capacidad operativa disponible de la prestadora al momento de la ocurrencia de los hechos mencionados.-----

SEXTA: El ADHERENTE se compromete a pasar el padrón de afiliados mensualmente al PRESTADOR, para que este último, pueda identificar a los afiliados del ADHERENTE.-----

SEPTIMA: En contraprestación por los servicios del PRESTADOR el ADHERENTE abonara los aranceles estipulados en el anexo I.-----

OCTAVA: La forma de Pago de la prestación será de Contado, 30 días fecha factura.-----

NOVENA: Las partes se comprometen a guardar estricta reserva y secreto en relación a la información confidencial que se suministren recíprocamente en este acto o en actos futuros. En tal sentido, deberá entenderse por "información confidencial" toda la información que las partes se suministren entre sí. No podrá ser considerada como confidencial la información que sea susceptible de ser conocida mediante la utilización de canales regulares y legales de información ni la información que sea de público conocimiento. De no ser así, se presume que toda información intercambiada entre las partes es confidencial. La información confidencial que sea recibida por una de las partes será exclusiva y únicamente utilizada para los fines para los cuales fue suministrada y no podrá ser revelada a terceros salvo autorización expresa de la parte que suministró la información. Concluida la etapa de negociaciones o la vigencia del contrato respectivo, las partes se harán automática devolución recíproca de la información suministrada que se encuentre en soportes materiales, quedando terminantemente prohibido que las partes custodien o resguarden para sí copias de la información suministrada.-----

DÉCIMA: Para los efectos legales emergentes del presente contrato, las partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Ordinarios del Dpto. Judicial Mar del Plata, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción, constituyendo domicilio legal en los indicados ut-supra.-----

De conformidad se firman dos (2) ejemplares de igual tenor y a un solo efecto en la ciudad de Mar del Plata, a los 20 de Abril de 2012.-----



Por Colegio de Arquitectos
Distrito IX

Arq. CARLOS ALBERTO RONDA
PRESIDENTE
Colegio Arquitectos Prov. Bs. As.
DISTRITO IX



OSCAR SUAREZ
SOCIO GERENTE
AUTOTRANSPORTE S.R.L.

Por AUTOTRANSPORTE S.R.L.

ANEXO I
VALOR DE PRESTACIONES

Emergencias Medicas	\$ SIN COSTO (S/C) -----
Urgencias Medicas	\$ SIN COSTO (S/C) -----
Consultas Domiciliarias (Adultos)	\$ 50.00 a facturar a la obra social. -----
Consultas Domiciliarias (Pediátricas)	\$ 50.00 a facturar a la obra social. -----
Traslados Locales c/ medico	\$ 180.00 a cargo de la Obra Social (Previa Autorización).
Traslados Locales s/ medico	\$ 90.00 a cargo de la Obra Social (Previa Autorización)
Traslados por Km. Recorridos s/m	\$ 2.90 a cargo de la Obra Social (Previa Autorización)
Traslados por Km. Recorridos c/m	\$ 3.50 a cargo de la Obra Social (Previa Autorización)
Traslados por Km. Recorridos UTIM	\$ 5.00 a cargo de la Obra Social (Previa Autorización)

Área Protegida del edificio de la Institución sin costo. Sede Mar del Plata y Miramar.

El valor de la **capita por mes por afiliados Titulares** asciende a **\$ 6,00** (Por mes por afiliado) y el valor por **familiar adherente** asciende a **\$ 5,00** (Por mes por familiar)


OSCAR SUAREZ
SOCIO ADHERENTE
MUTUAL MEDICAFORTE S.R.L.