



RP0903

Fecha de Adhesión

EMERGENCIA MÉDICA REGIONAL SRL

Entre Emergencia Medica Regional SRL, con domicilio en Alvear 1155 de la ciudad de Firmat, y la persona que a continuación se identifica, se celebra el presente Contrato de Admisión al plan

El afiliado manifiesta su voluntad de incorporarse al plan, comprometiéndose al pago mensual del abono correspondiente y aceptando las condiciones de prestación, modalidades de uso, exclusiones y alcances de los servicios enumerados a continuación. **Valor del Servicio**

Titular del servicio**Nombre Completo** **DNI** **F. de nacimiento** **Domicilio** **Ciudad** **Teléfono** **Correo electrónico:** **Obra social** **ADHERENTES (si corresponden):**

Se deja constancia de la inclusión de los siguientes adherentes al plan contratado:

Nombre Completo **DNI** **F. de nacimiento** **Obra social** **Nombre Completo** **DNI** **F. de nacimiento** **Obra social** **Nombre Completo** **DNI** **F. de nacimiento** **Obra social** **Nombre Completo** **DNI** **F. de nacimiento** **Obra social** **Nombre Completo** **DNI** **F. de nacimiento** **Obra social** **Nombre Completo** **DNI** **F. de nacimiento** **Obra social**

PRESTACIONES DEL PLAN

El Plan contempla la provisión de atención médica prehospitalaria y servicios complementarios de salud, conforme a los siguientes alcances, modalidades y condiciones: **Urgencias Médicas (Códigos Amarillos):** Situaciones que requieren atención médica rápida, sin riesgo vital inmediato. Ejemplos: dolores abdominales intensos, fiebre alta persistente, vómitos o diarrea severa, heridas cortantes con sangrado controlado, crisis de hipertensión sin pérdida de conocimiento. Tiempo de respuesta sugerido: **entre 30 y 90 minutos.** **Emergencias Médicas (Códigos Rojos):** Situaciones críticas que comprometen la vida del paciente y requieren asistencia médica inmediata. Ejemplos: paro cardiorrespiratorio, pérdida de conciencia, accidentes con lesiones graves, dificultad respiratoria severa, dolor de pecho súbito (sospecha de infarto). **Tiempo de respuesta ideal: entre 0 y 15 minutos.** **Consultas Domiciliarias (Códigos Verdes):** Consultas programadas sin urgencia que requieren evaluación médica en el domicilio. Ejemplos: controles clínicos, evaluación de síntomas leves (resfríos, dolores musculares, cefaleas). **Tiempo de respuesta estimado: antes de las 24 hs, sujeto a agenda.** **Enfermería:** Brindada por personal matriculado en domicilio o consultorios, orientada a cuidados de baja y mediana complejidad. Incluye: Curaciones simples y complejas (heridas postquirúrgicas, úlceras, pie diabético). Cambio de apósitos, control de signos de infección. Higiene de zona afectada Extracción de puntos (según indicación médica). Aplicación de inyecciones intramusculares y subcutáneas. Control de signos vitales. Administración de medicación prescrita. Orientación al paciente y su entorno

Condiciones:

El servicio se brinda previa coordinación y está sujeto a disponibilidad operativa. No incluye insumos médicos ni medicamentos, salvo pacto en contrario. No contempla procedimientos invasivos de alta complejidad ni cuidados intensivos.

Telemedicina:

Consultas médicas virtuales disponibles exclusivamente para afiliados hasta 64 años de edad. Incluye: Consultas clínicas generales por videollamada, teléfono o mensajería. Evaluación de síntomas leves y seguimiento de patologías crónicas. Asesoramiento médico general. Emisión de recetas electrónicas o indicaciones médicas según normativa. Derivación a atención presencial si se considera necesario

Condiciones:

No reemplaza atención presencial en casos que lo requieran. No se emiten certificados laborales, licencias ni constancias de aptitud física mediante esta modalidad.

Casa Protegida: Cobertura médica prehospitalaria ante urgencias y emergencias (códigos amarillos y rojos) durante eventos sociales en el domicilio declarado por el afiliado.

Condiciones: Hasta 2 activaciones por año calendario

Solicitud con al menos 48 hs de antelación. Aplica a todas las personas presentes en el domicilio. No incluye atenciones programadas ni presencia preventiva de personal médico

Acceso a la Red SIEM:

Cobertura médica prehospitalaria brindada por las empresas integrantes del Sistema Integrado de Emergencias Médicas durante la permanencia del afiliado en otras localidades donde opere la red.

Condiciones: Incluye urgencias y emergencias (códigos amarillos y rojos). Acceso mediante app oficial. Sujeto a disponibilidad y protocolos de cada empresa miembro. El afiliado debe identificarse como tal y activar el servicio según indicaciones

Traslados Urbanos

Disponibilidad de traslados dentro del ejido urbano para consultas, internaciones, estudios u otros fines sanitarios.

Condiciones: Sujeto a copago obligatorio. El tipo de unidad (común, UTI móvil, con camilla, oxígeno, etc.) se asigna según evaluación médica. Tarifario actualizado disponible en www.emcofir.com.ar/copagos

Traslados Interurbanos:

Traslados programados entre distintas localidades con condiciones tarifarias preferenciales para afiliados.

Condiciones: Sujeto a disponibilidad operativa y logística. Requiere aceptación previa de presupuesto

Tarifario disponible en www.emcofir.com.ar/tarifario_traslado. Aplica a traslados de baja, media o alta complejidad, según evaluación clínica

Descuento en Farmacias:

Beneficio exclusivo para afiliados hasta 64 años. Incluye acceso a un sistema de descuentos en medicamentos en farmacias adheridas, con un tope anual de \$100.000.

Condiciones: Gestionado a través de convenio con Sancor Seguros. Requiere activación mediante la app "Suma Beneficios". Sujeto a disponibilidad de farmacias y condiciones de la entidad prestadora. Emergencia Medica Regional no se responsabiliza por modificaciones o restricciones impuestas por terceros

Club de Beneficios

Acceso voluntario y sin costo al programa de descuentos exclusivos en miles de productos y servicios en todo el país.

Condiciones: Brindado por la plataforma "Suma Beneficios". Incluye descuentos en gastronomía, viajes, tecnología, supermercados, indumentaria, etc.. Emergencia Medica Regional no se responsabiliza por cambios o baja de beneficios ajenos a su gestión

SERVICIO DE SEPELIO

La prestación será realizada por **Previsora Servicios Sociales, La Santafesina o la Mutual entre asociados a EMCOFIR**, según disponibilidad operativa y localidad correspondiente.

Cobertura: El servicio incluido contempla una cobertura del **50% del valor original**, siendo el restante a cargo del solicitante. Esta cobertura parcial aplica a todas las prestaciones detalladas a continuación y será gestionada conforme a las condiciones aquí establecidas.

1. **Objeto:** Proporcionar el servicio de sepelio al afiliado y su grupo familiar, siempre y cuando, al momento de la firma de este contrato, su titular o adherentes se encuentren por debajo de los 65 años de edad.

2. **Instrumentación:** El servicio se brinda mediante contratación individual o colectiva y se implementará conforme a lo establecido en este contrato.

3. **Beneficiarios:** Titulares activos con al menos 24 meses de antigüedad (carencia). Se requerirá una declaración jurada de buena salud por parte del titular y sus adherentes al momento de la adhesión.

4. **Modalidades de prestación** (cubiertas al 50%):

- Ataúd medio lustre, madera, medida estándar o semi, con caja metálica para inhumación en nicho, bóveda o panteón (sin caja metálica en fosa común).
- Herrajes metálicos, mortaja de tafetina, placa de identificación.
- Ataúd infantil adaptado si el destinatario es menor de 7 años.
- En caso de requerirse ataúd extraordinario por tamaño físico del extinto, el familiar deberá abonar la diferencia total.
- Traslados (máx. 30 km): desde el lugar de fallecimiento a la sala velatoria y desde esta al lugar de inhumación.
- Sala equipada con símbolos religiosos, velas artificiales, cirios naturales, atriles.
- Coche fúnebre, coche porta coronas, auto de acompañamiento.
- Trámites: Registro Civil, acta/certificado de defunción, libreta de casamiento, copia de DNI.
- Responso en sala velatoria.
- Trámites de inhumación en cementerios.

5. **Nota:** El 50% restante deberá ser abonado por los familiares o solicitantes previo a la ejecución del servicio.

6. **Condiciones adicionales:**

- Las tasas municipales, derechos de inhumación y arrendamientos de nichos o parcelas no están cubiertos y correrán por cuenta del solicitante.
- La Gerencia podrá mejorar o modificar el servicio sin alterar su naturaleza esencial.
- Todo servicio adicional requerido por los familiares será facturado de forma independiente.
- El afiliado deberá utilizar otros beneficios disponibles (obra social, seguros, subsidios, etc.) cuando correspondan.
- Al finalizar el sepelio, los familiares deberán firmar conformidad escrita.
- En caso de saldos pendientes, podrá suscribirse un compromiso de pago.

1. **Ampliaciones opcionales:** Podrán ofrecerse mejoras como cremación, parcelas privadas, ataúdes premium, entre otros, las cuales se contratarán de forma voluntaria y serán abonadas en su totalidad por el solicitante.

2. **Vigencia:** Desde la fecha de firma de este contrato. Deroga cualquier acuerdo anterior sobre el servicio de sepelio.

3. **Requisitos de prestación:** El afiliado deberá estar al día con el pago mensual. La mora de dos meses consecutivos implica la pérdida automática del servicio y la anulación de la carencia acumulada. Para adherentes, el titular debe estar activo y el adherente debe cumplir con las condiciones de edad y carencia.