

Buenos Aires, 09 de septiembre de 2022

Sres. Southamerican Trendy SA

Arias 1639 9

De nuestra consideración:

SWISS MEDICAL S.A., con domicilio en la calle San Martin Nro. 323 piso 12 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, representada en este acto por su apoderado con facultades suficientes para este acto, Sr. Julio Diez, DNI 16892500 (en adelante SWISS MEDICAL), tengo el agrado de dirigirme a Uds. a fin de someter a su consideración la presente oferta (en adelante LA OFERTA) para la prestación de servicios médico asistenciales.

LA OFERTA tendrá un plazo de vigencia de diez (10) días a contar desde su recepción, durante el cual será irrevocable (El PLAZO DE LA OFERTA).

LA OFERTA se considerará aceptada en todos sus términos y sin reservas si, durante el PLAZO DE LA OFERTA, Uds. proceden a remitir la documentación detallada en el Anexo VII a la siguiente dirección de correo electrónico:
ingresoempresa@swissmedical.com.ar

En caso de aceptarse LA OFERTA en la forma establecida en el párrafo anterior, la relación que surja entre LAS PARTES se regirá por los términos y condiciones descriptos en los Anexos A, I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII que se acompañan como parte integrante de la presente.

Sin otro particular, saludo a Uds. muy atentamente.

.....

Julio Diez (12 sep. 2022 11:19 ADT)

Apoderado SWISS MEDICAL

ANEXO A: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO-ASISTENCIALES

Partes:

- 1) SWISS MEWDICAL S.A., con domicilio en calle San Martin Nro. 323 piso 12 CABA (en adelante SWISS MEDICAL)
- 2) Southamerican Trendy SA, con domicilio en Arias 1639 9, (en adelante LA EMPRESA y conjuntamente con SWISS MEDICAL denominadas LAS PARTES)

Cláusula 1: Objeto

- SWISS MEDICAL brindará el plan de cobertura médico asistencial que incluye las prestaciones y condiciones que se detallan en el Anexo I adjunto (en adelante PLANES) -sin ningún plazo de espera o carencias, ni limitaciones por preexistencias-, a los empleados de LA EMPRESA individualizados en el listado de beneficiarios que se adjunta como Anexo II (en adelante EL PADRON) y que cumplan con las normas operativas y condiciones generales y particulares de SWISS MEDICAL.
- Se agrega, asimismo, como Anexo III, el listado de prestaciones excluidas del Plan Médico Asistencial (en adelante EXCLUSIONES).
- En todos los casos, los Anexos son parte integrante de LA OFERTA y del contrato que se perfeccione con su aceptación.

Cláusula 2: Padrón: Altas, Bajas y modificaciones

LA EMPRESA deberá remitir mensualmente a SWISS MEDICAL las altas, bajas y modificaciones que se hubieren producido en EL PADRON.

EL PADRON se modificará de acuerdo con las altas, bajas y modificaciones que LA EMPRESA comunique en forma fehaciente a SWISS MEDICAL.

En caso de producirse la desvinculación de alguno de los beneficiarios titulares de la cobertura objeto de la presente y sin perjuicio de lo dispuesto en por las Normas Operativas de SWISS MEDICAL, LA EMPRESA deberá comunicar dicha circunstancia a SWISS MEDICAL con no menos de 48 horas de anticipación, excepto en casos de renuncia, muerte o despido intempestivo, en cuyo caso LA EMPRESA deberá comunicar tales circunstancias a SWISS MEDICAL dentro de las 24 hs posteriores al hecho generador. SWISS MEDICAL arbitrará los medios para comunicar dicha baja a los prestadores de los servicios médicos.

Cláusula 3: Población Cubierta

Podrán ser incluidos en el padrón de beneficiarios todos los empleados de LA EMPRESA que revistan la calidad de afiliados titulares de una obra social y/o sus beneficiarios familiares, conforme los términos del art. 9 de la ley 23.660, sus modificatorias, decretos y normas reglamentarias. (en adelante indistintamente todos en su conjunto denominados LOS BENEFICIARIOS y/o el beneficiario y su grupo familiar).

Por su parte, cada persona física que se encuentre en relación de dependencia con LA EMPRESA, deberá completar y suscribir una solicitud de ingreso y una declaración jurada sobre enfermedades preexistentes, patologías secuenciales, cirugías llevadas a cabo, tratamientos recibidos con anterioridad o que se estén llevando a cabo al momento de la solicitud, individualizando los profesionales de la salud consultados en los últimos Doce (12) meses y toda otra información requerida en la referida declaración. El solicitante es personalmente responsable por la información suministrada en su declaración jurada, como así también por la correspondiente a cada uno de los integrantes de su Grupo Familiar. A tales fines la solicitud se considera unitaria y la falsedad y/o falta de coincidencia entre lo declarado, informado y lo efectivamente acreditado por uno u algunos de los integrantes del grupo, generará sin más y a exclusivo criterio de SWISS MEDICAL, el derecho resolutorio y/o de anulabilidad de la contratación y/o la cancelación de los beneficios contratados en favor del beneficiario y su grupo familiar.

Todas las solicitudes de ingreso de los empleados de LA EMPRESA deberán estar aprobadas por la misma. A tal fin deberán presentar la documentación de los empleados ante SWISS MEDICAL (Solicitud de ingreso, Declaración Jurada de Salud, etc.) a través de cualesquiera de

los canales y/o medios que SWISS MEDICAL habilite a tal fin (ejecutivo de cuenta, e-mail, página web, etc.).

Condición Esencial: La veracidad, exactitud e integridad de la información suministrada por el solicitante en la/s declaración/es jurada/s son condiciones fundamentales y esenciales para su ingreso. En consecuencia, la inexactitud, falacia o divergencia con la realidad de la información suministrada por el solicitante en dicha/s declaración/es generará sin más la facultad de cancelar las prestaciones por exclusiva culpa del solicitante en cuestión, debiendo tan sólo notificarse en forma fehaciente la voluntad en tal sentido a LA EMPRESA.

Cláusula 4: Precio. Facturación. Plazos de pago

a- LA EMPRESA deberá pagar a SWISS MEDICAL un valor capita por cada beneficiario titular y beneficiario familiar incluido en EL PADRON destinado a cubrir las prestaciones de salud (Plan Medico mas Plan Odontológico) detalladas en el Anexo I (PLANES) del presente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo IV (PRECIOS).

b- SWISS MEDICAL facturará a LA EMPRESA, mensualmente por mes adelantado, de acuerdo a los precios pactados que se detallan en el punto "a" de la presente cláusula. LA EMPRESA será la principal y única obligada al pago íntegro de las prestaciones facturadas por SWISS MEDICAL en virtud del presente. -

Lo establecido precedentemente no será de aplicación si la falta o defecto en la derivación de aportes y contribuciones referidos en el punto d), por parte de las Obras Sociales respectivas, se debiera a falta o negligencia imputable a SWISS MEDICAL. -

c- LA EMPRESA abonará las facturas al día de vencimiento de éstas a través de transferencia bancaria en la cuenta de titularidad de SWISS MEDICAL que se detalla en Anexo VIII.

d- Atento a que los empleados de LA EMPRESA incluidos en EL PADRON, que se adjunta como Anexo II, son beneficiarios de una Obra Social de la que SWISS MEDICAL es prestadora, SWISS MEDICAL acreditará a LA EMPRESA, hasta la concurrencia del precio del contrato que surja entre las partes, los pagos que con motivo de la cobertura contratada y por ese mes, la Obra Social derive a SWISS MEDICAL en virtud de los aportes y contribuciones recibidos de LA EMPRESA.-.

Las acreditaciones de los pagos provenientes de la Obra Social a favor de SWISS MEDICAL se efectuarán de acuerdo a la aplicación establecida en el convenio prestacional de SWISS MEDICAL con la Obra Social, y en todos los casos se realizará considerando el importe abonado por la obra social por un mes determinado y hasta la concurrencia del monto total facturado por SWISS MEDICAL a LA EMPRESA por dicho mes. En el supuesto de que el monto abonado por la Obra Social sea superior al adeudado por LA EMPRESA, en virtud del presente, el saldo será imputado por SWISS MEDICAL al pago de próximas facturas a vencer.-.

No obstante, ello, LA EMPRESA será la única y principal obligada al pago de las obligaciones emergentes del contrato que surja entre las partes, no siendo oponible a SWISS MEDICAL el cumplimiento de LA EMPRESA de sus obligaciones para con la Obra Social. -

e- Cualquier reclamo judicial o extrajudicial que SWISS MEDICAL pudiera recibir como consecuencia de la suspensión de las coberturas a su cargo por falta de pago de LA EMPRESA, hará a esta última responsable de los daños y/perjuicios, directos y/o indirectos que ello pudiera originarle a SWISS MEDICAL, obligándose a mantener indemne a SWISS MEDICAL de todo daño y/o perjuicio directo y/o indirecto que esta última pudiera sufrir.

Cláusula 5: Modificación de precios

En caso de que por cualquier causa quede desvirtuada la ecuación económica que las partes tuvieron en cuenta al establecer los servicios y el precio al momento de formular la presente OFERTA y aceptarla, la parte afectada lo notificará a la otra mediante correo electrónico dirigido a las siguientes direcciones de e-mail:

LA EMPRESA: FZABEL@SATRENDY.COM.AR

SWISS MEDICAL: backoffice.corporativo@swissmedical.com.ar

En este supuesto, los representantes de las partes intentarán reestablecer la ecuación económica en un plazo de 60 días contados a partir de la recepción de la notificación. Transcurrido dicho plazo sin que se hubiera arribado a un acuerdo que deberá instrumentarse por escrito, las partes quedarán facultadas para rescindir el Convenio, notificándolo a la otra en forma fehaciente con no menos de 30 días de anticipación, sin que ello genere derecho a reclamar ningún tipo de daños ni perjuicios. El plazo de 60 días para intentar restablecer la ecuación se reducirá a 30 días si, producto de cambios en las medidas económicas o en el comportamiento general, se producen variaciones significativas en los costos como ser el caso de una hiperinflación o devaluación superior al 30%.

Se deja expresamente establecido que el Precio del servicio objeto del presente fue fijado y pactado en virtud de los datos informados por la EMPRESA, en especial y sin perjuicio de todo otro, de la cantidad de Beneficiarios informados en el PADRON inicial, en base al que se estableció el cálculo actuarial del mismo. En virtud de lo expuesto, toda disminución substancial en la cantidad de Beneficiarios, facultará a SWISS MEDICAL a: (i) solicitar una modificación del precio que contemple la incidencia del costo directo de las prestaciones otorgadas a los Beneficiarios o (ii) a resolver el Convenio, debiendo a tales efectos, como todo requisito, notificar su voluntad resolutoria con quince días de anticipación, sin que ello genere derecho indemnizatorio alguno a favor de la EMPRESA. A todos los fines del presente, se considerará una disminución substancial en la cantidad de Beneficiarios, aquella que exceda el treinta por ciento (30 %) de los informados en el PADRON inicial.

Asimismo, en el supuesto de baja total del PADRÓN, es decir que la cantidad de Beneficiarios sea cero, SWISS MEDICAL considerará que el contrato se encuentra resuelto de pleno derecho, sin necesidad de notificación alguna a LA EMPRESA.

Cláusula 6: Disponibilidad

Los servicios de los profesionales, Centros, laboratorios, Sanatorios y otros servicios incluidos en las cartillas y que forman parte del Anexo V (CARTILLAS) del presente, como así también sus condiciones, están sujetos a disponibilidad de los mismos, pudiendo SWISS MEDICAL reemplazarlos, ampliarlos y/o darlos de baja en cualquier momento comunicando tal situación a LA EMPRESA por escrito, con una antelación mínima de 30 días –salvo que circunstancias que así lo ameriten por su entidad requieran a criterio de SWISS MEDICAL un plazo menor-, siempre y cuando dichas modificaciones no impliquen una disminución en el nivel o calidad de las prestaciones contratadas, según surge del Anexo I.

Cláusula 7: Forma de Pago y Mora

LA EMPRESA deberá realizar los pagos al día de vencimiento de las facturas, a cuyos efectos SWISS MEDICAL se compromete a entregar las facturas mensuales respectivas y/o ponerlas a disposición a través de la web (www.swissmedical.com.ar) a las 72 horas de emitidas.

La falta de pago a la fecha de vencimiento de la factura, provocará la mora automática sin necesidad de interpellación judicial o extrajudicial alguna.

Producida la mora, LA EMPRESA deberá abonar el precio adeudado con más un interés punitorio equivalente a dos veces la tasa activa (Mensual) promedio del Banco Nación para las operaciones de descuentos de documentos comerciales, a treinta días de plazo, el cual se computará desde la fecha de vencimiento de la factura hasta la fecha del efectivo pago.

La mora autoriza a SWISS MEDICAL SA a disponer la suspensión de la cobertura de todas las prestaciones vigentes y a la resolución del acuerdo según los términos de la Cláusula XIII.

Cláusula 8: Mala Praxis médica

En razón del sistema de libre elección establecido en favor de los asociados, SWISS MEDICAL no se responsabiliza por los daños y perjuicios ocasionados a LOS BENEFICIARIOS , derivados

de impericia, dolo, culpa, imprudencia o negligencia de los profesionales y Centros que libremente requieran o utilicen los mismos ni de los que éstos pudieran sufrir en sanatorios o instituciones y/o que provinieran de los profesionales en ellos actuantes, de su personal dependiente y/o de terceros, aún cuando tales servicios provinieran de los cuerpos médicos, laboratorios, técnicos o entidades adheridas y/o prestadoras de SWISS MEDICAL, salvo que una sentencia judicial firme determine lo contrario.

Cláusula 9: Supuestos especiales de Reducción de Cobertura de los beneficiarios.

Los beneficiarios serán sancionados con Reducción de Cobertura a un plan básico de SWISS MEDICAL, sin perjuicio de las circunstancias extraordinarias que autoricen a criterio de SWISS MEDICAL la baja definitiva, en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el beneficiario no denuncie en tiempo oportuno el extravío de la credencial, y que ésta fuera utilizada por terceros antes de la denuncia.
- b) Cuando el beneficiario facilite o permita a terceros el uso de la credencial, aunque no llegase a concretarse perjuicio alguno.
- c) Cuando medie, por parte del beneficiario, requerimiento innecesario de servicios y/o para personas no incluidas en la cobertura que objeto de la presente.
- d) Cuando el beneficiario haga uso indebido del sistema de prestaciones cerradas y/o reintegros.

Cláusula 10: Deber de Información – Credenciales - Modificaciones condiciones de asociados

Los Beneficiarios y/o sus grupos familiares revestirán ese carácter exclusivamente en virtud del Convenio que se perfeccione entre SWISS MEDICAL y LA EMPRESA con la aceptación de LA OFERTA, y por ende los derechos y beneficios emanados del mismo subsistirán solamente mientras el convenio esté en vigencia y/o los beneficiarios pertenezcan a LA EMPRESA.

A fin de acceder a los servicios médico asistenciales objeto del presente, los Beneficiarios deberán obtener la credencial digital a través de la App Swiss Medical Mobile y/o del medio que en el futuro pudiera reemplazarlo. En tal sentido, para acceder a la cobertura médico asistencial los Beneficiarios deberán exhibir a los prestadores la credencial digital y su DNI que acredite identidad.

Extinguido el convenio y/o excluido el beneficiario del PADRON respectivo por cualquier motivo, el Beneficiario podrá solicitar su continuidad como "Particular" contratando, mediante esa modalidad y con su antigüedad reconocida, un Plan equivalente y en las condiciones de comercialización vigentes a dicha data para los mismos, obligándose a suscribir la correspondiente documentación. A tal fin el Beneficiario deberá notificar a SWISS MEDICAL su voluntad de continuar como asociado particular dentro de los sesenta (60) días de producido el distracto laboral y/o la rescisión o resolución del convenio corporativo, previo al cumplimiento del procedimiento establecido en el último párrafo del art. 10 de la Ley 23.660; así como también deberá abonar la cuota correspondiente al plan equivalente suscripto desde la fecha de su asociación particular.

LA EMPRESA deberá a poner en conocimiento de sus empleados, en forma fehaciente, las previsiones de la presente cláusula, así como también las características esenciales de su vinculación con SWISS MEDICAL, a saber: condiciones de ingreso, atención, prestaciones incluidas y/o excluidas del plan de salud contratado, supuestos de cancelación de la cobertura, utilización de credenciales, precio de la cobertura, vigencia del contrato, etc., siendo LA EMPRESA la única responsable por la falta de notificación y/o información al respecto, como así también por sus eventuales consecuencias.

Cláusula 11: Subrogación

SWISS MEDICAL tendrá derecho a subrogarse en los derechos de un beneficiario, de conformidad con la legislación vigente, sin perjuicio de los derechos que le correspondan en forma directa a la institución, con respecto a la totalidad de gastos, honorarios, etc., por los cuales SWISS MEDICAL haya debido abonar sumas de dinero y/o brindar beneficios y/o a través de terceros, en toda situación que el beneficiario tenga derecho a ser resarcido por dichos gastos

por terceros responsables, incluso contra la compañía de seguros que haya emitido la póliza de responsabilidad civil, y/u otra que cubra el evento y/o contra cualquier persona y/o entidad causante y/o responsable del daño.

Cláusula 12: Vigencia

El Convenio que surja entre LAS PARTES tendrá vigencia desde el 01 de septiembre de 2022, por el plazo de dos (2) años, siendo renovable automáticamente por iguales períodos de no mediar comunicación fehaciente de alguna de las partes con sesenta (60) días de anticipación. Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el contrato que surja entre las partes podrá ser rescindido por cualquiera de las partes en cualquier momento, sin que fuere necesario a tal efecto invocar justa causa y con la única exigencia de otorgar por medio fehaciente un preaviso de sesenta (60) días de antelación a la fecha de efectivización de la rescisión, sin que ello origine derecho a indemnización alguna a favor de cualquiera de las partes.

Cláusula 13: Rescisión

Sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en la cláusula séptima en cuanto a los intereses por mora de LA EMPRESA por falta de pago total o parcial del precio pactado en virtud de la presente, SWISS MEDICAL procederá a interpelar el cumplimiento del mismo por un plazo de diez (10) días. Si transcurridos los diez (10) días corridos desde la notificación LA EMPRESA no diera cumplimiento con su obligación, SWISS MEDICAL queda facultada para suspender la prestación del servicio y/o resolver la contratación a su exclusiva voluntad, reservándose el derecho a iniciar las acciones judiciales correspondientes.

Salvo lo dispuesto precedentemente, el incumplimiento de cualquiera de las partes de las obligaciones que según la presente le corresponden autoriza a la parte cumplidora, a su exclusiva voluntad, a resolver el Convenio previa intimación a su cumplimiento por medio fehaciente y en un plazo de quince (15) días, reservándose asimismo el derecho a las acciones judiciales correspondientes.

Cláusula 14: Bajas supuestas

En caso de que el contrato que surja entre las partes quede resuelto por cualquier causa, los beneficiarios serán dados de baja automáticamente de SWISS MEDICAL y no podrán utilizar las prestaciones médico asistenciales. Será responsabilidad exclusiva de LA EMPRESA notificar a los beneficiarios la baja de los mismos, debiendo SWISS MEDICAL tomar los recaudos necesarios para comunicar dicha baja a los prestadores y anular las credenciales respectivas. En caso de que algún beneficiario hiciera uso de las prestaciones médico asistenciales de SWISS MEDICAL luego de haber sido dado de baja, por cualquier motivo que fuere, LA EMPRESA será solidariamente responsable con el beneficiario frente a SWISS MEDICAL por los daños y perjuicios que ello hubiera ocasionado, salvo que LA EMPRESA haya cumplido con su obligación de notificar debidamente a LOS BENEFICIARIOS la baja del servicio motivado por la finalización contractual conforme lo dispuesto en el párrafo anterior, y conforme lo dispuesto en la cláusula SEGUNDA.

Cláusula 15: Conflictos de Interés y Derecho de Auditoría

Ningún director, empleado o agente de SWISS MEDICAL deberá dar o recibir cualquier comisión, honorario, reembolso, regalo o entretenimiento de costo o valor significante en relación con el LA OFERTA y/o el Contrato que surja de la presente, o participar en cualquier tipo de negocio con cualquier director, empleado o agente de LA EMPRESA o de cualquier afiliada, excepto como un representante de LA EMPRESA o de su afiliada, sin la aprobación previa por escrito de LA EMPRESA. SWISS MEDICAL deberá notificar prontamente a LA EMPRESA de cualquier violación de este párrafo, y cualquier consideración recibida como resultado de tal violación deberá ser pagada o acreditada a LA EMPRESA. Cualquier representante autorizado por LA EMPRESA podrá hacer una auditoria de las transacciones de SWISS MEDICAL en conexión con los servicios y transacciones relacionadas con LA OFERTA y/o el Contrato que se perfeccione con su aceptación, con el único fin de determinar si se ha cumplido con esta Cláusula

Cláusula 16: Cesión

Las partes no podrá ceder parcial ni totalmente el contrato que se perfeccione con la aceptación de LA OFERTA, a terceros, salvo la expresa autorización por escrito de la otra parte.

Cláusula 17: Impuesto a los sellos

En el supuesto de que el presente se encuentre gravado con el Impuesto de Sellos, el pago del mismo será soportado por LAS PARTES en partes iguales. LAS PARTES se obligan recíprocamente a mantenerse indemnes con relación al cumplimiento de la presente cláusula.

Cláusula 18: Jurisdicción

Para la dilucidación de cuestiones emergentes derivadas de LA OFERTA y/o del contrato que se perfeccione con la aceptación, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de la Capital Federal renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que les pudiera corresponder.

ANEXO I: PLANES

ANEXO II: PADRON

ANEXO III: EXCLUSIONES GENERALES

ANEXO IV: PRECIOS

ANEXO V: CARTILLAS

ANEXO VI: PODERES SWISS MEDICAL

ANEXO VII: DOCUMENTACIÓN PARA ALTA DE LA EMPRESA.

ANEXO VIII: CUENTA BANCARIA SWISS MEDICAL

ANEXO III: EXCLUSIONES GENERALES

Quedan expresamente excluidas de la cobertura que SWISS MEDICAL brinda a LOS BENEFICIARIOS de la EMPRESA:

- a) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- b) Internaciones para cura de reposo, o rejuvenecimiento, cosmetología y podología; objetos para el confort personal tales como aparatos de radio, televisión o servicios de peluquería o belleza; alquiler de acondicionadores de aire, vaporizadores, equipos para ejercicios o aparatos similares.
- c) Cualquier gasto médico incurrido cuando la EMPRESA se encuentre en mora en el pago de las obligaciones emergentes del presente contrato, de conformidad con lo establecido en la Cláusula 12.
- d) Cualquier servicio y/o suministro recibido con anterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura bajo el plan que haya contratado la EMPRESA o después de la terminación de la misma, haya ocurrido o no la enfermedad o el daño accidental mientras la cobertura estaba en vigencia.
- e) Cualquier servicio y/o suministros por los cuales EL BENEFICIARIO no tuviera esta cobertura en virtud del plan contratado por la EMPRESA.
- f) Cualquier servicio y/o suministro no prescripto por un médico; cualquier tratamiento de un BENEFICIARIO de la Empresa que sea proporcionado por un miembro familiar directo del mismo, aunque éste sea un médico, a menos que el mismo pertenezca al listado de prestadores de SWISS MEDICAL o la Empresa haya contratado un plan que expresamente habilite el uso de profesionales ajenos a la cartilla médica de SWISS MEDICAL.
- g) Cualquier servicio y/o suministro proporcionado en relación con cualquier forma de complemento o incremento alimenticio a menos que sea necesario para mantener la vida de un Beneficiario de la Empresa que padezca de una enfermedad crítica y exclusivamente mientras el Beneficiario se encontrare internado expresamente solicitado por un médico tratante perteneciente a la cartilla de SWISS MEDICAL correspondiente al plan contratado y con su debida justificación.
- h) Internaciones para efectuar exámenes complementarios, análisis, estudios y/o tratamientos de clínica o cirugía que a criterio de la Auditoria Médica de SWISS MEDICAL puedan ser efectuados en forma ambulatoria.
- i) Tratamientos de enfermedades crónicas (cardiovasculares, neurológicas, etc.), hidroterapia, curas similares, ejercicios de rehabilitación y/o terapéuticos una vez superados los topes previsto en el plan médico contratado, o en su caso regulados por el Programa Médico Obligatorio, normas ampliatorias y complementarias vigentes, así como en toda norma particular relativa a la cobertura de salud o que en el futuro se dicte.
- j) Internación o permanencia en internación de estados terminales y/o irreversibles una vez superados los topes previstos previsto en el plan médico contratado, o en su caso regulados en el Programa Médico Obligatorio, normas ampliatorias y complementarias vigentes, así como en toda norma particular relativa a la cobertura de salud o que en el futuro se dicte.
- k) Cualquier servicio o suministro que sea experimental, orientado a la investigación o de naturaleza investigativa, incluyendo, pero no limitado a, cualquier tratamiento, procedimiento, equipo, medicamento, uso de medicamento, dispositivo o suministro. Para ser experimental, orientado a la investigación o de naturaleza investigativa, un servicio o suministro deberá cumplir uno o más de los siguientes criterios: - Que tal suministro o servicio no esté de acuerdo con las normas generalmente aceptadas por la práctica médica en la República Argentina; - Que tal suministro o servicio no esté incluido en el Nomenclador Nacional.
- l) Investigación para la infertilidad. Tratamiento y/o intervenciones quirúrgicas para la infertilidad, tales como inseminación artificial o asistida, fertilización in vitro, monitoreo
- m) de la ovulación, etc., cualquiera sea su indicación, una vez superados los topes regulados por el Programa Médico Obligatorio. Transfusiones a domicilio.
- n) Prestaciones que no se encuentren previstas en el Programa Médico Obligatorio, normas ampliatorias y complementarias vigentes, así como en toda norma particular relativa a la cobertura de salud o que en el futuro se dicte, salvo aquellas que eventualmente prevea expresamente el plan contratado por la Empresa.

- o) Drogas o medicación no aprobadas por el Ministerio de Salud y/o Autoridad de Aplicación que lo reemplace: medicamentos importados, de venta libre, homeopáticos, cosmetológicos o recetas magistrales, ya sean para uso ambulatorio o en internación, con excepción de uso compasivo expresamente indicados por el médico tratante, con la justificación correspondiente.
- p) Estudios genéticos con relación al embarazo que no se encuentren dentro del PMO. Cualquier servicio y/o suministro relacionado con reversión de esterilización masculina o femenina. Cualquier tratamiento para transformación sexual salvo aquellos expresamente incorporados al Programa Médico Obligatorio por la Ley 26.743 y Decreto 903/2015 o las normas que los reemplacen en el futuro. Disfunciones o insuficiencias sexuales; cualquier servicio o suministro proporcionado en relación con el control de la natalidad salvo aquellos expresamente previstos en el Programa Médico
- q) Días de internación posteriores al alta médica.
- r) Tratamientos u operaciones en etapa experimental no reconocidos por organismos o instituciones oficiales de la República Argentina.
- s) Gastos extras dentro o fuera de la internación (acompañantes, enfermería, medios de contraste, películas, etc.) con excepción de aquellos expresamente previstos en el plan superador médico contratado, así como en el Plan Médico Obligatorio, normas ampliatorias y complementarias vigentes, así como en toda norma particular relativa a la cobertura de salud o que en el futuro se dicte.
- t) Autovacunas.
- u) Cualquier servicio y/o suministro que no estuviere específicamente declarado como beneficio en los planes contratados por la Empresa o por fuera del Plan Médico Obligatorio, normas ampliatorias y complementarias vigentes, así como en toda norma particular relativa a la cobertura de salud o que en el futuro se dicte.
- v) Todas las prestaciones indicadas en el Anexo II, con las limitaciones establecidas en la Cláusula 1.
- w) Exámenes pre ocupacionales y/o periódicos y/o de egreso ordenados por LA EMPRESA, todos ellos relativos a la actividad laboral que desempeña EL BENEFICIARIO.

ANEXO V

Cartilla a disposición en la web www.swissmedical.com.ar

ANEXO VIII: CUENTA BANCARIA SWISS MEDICAL

Denominación de cuenta corriente: Swiss Medical SA

Nº de Cuenta Corriente 35094331003

CBU 2590105210350943310032

Banco: Itau Argentina SA

Cuit 30-65485516-8

Alias REY.ORDEN.CAMA

Lista de precios empresas Pymes AMBA**Vigencia: 01/08/2022****Socios Desregulados****Tarifa: PYO99A15**

Plan	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 64 años	65 - 69 años	1° Hijo	2° Hijo o más
S1	8,595	11,083	14,928	38,105	3,954	2,681
SMG02	9,550	12,314	16,586	42,339	4,393	2,979

Plan	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 64 años	65 - 69 años	1° Hijo	2° Hijo o más
S2	9,969	13,454	18,245	44,710	4,586	3,109
SMG20	11,077	14,948	20,272	49,678	5,095	3,455
SMG30	12,774	17,119	23,361	57,434	5,876	3,984
SMG40	13,935	18,429	24,858	61,591	6,410	4,346
SMG50	15,860	20,915	28,335	70,162	7,296	4,947
SMG60	22,972	30,523	41,191	101,518	10,567	7,165
SMG70	27,088	35,479	47,197	112,680	12,460	8,449

Socios Directos**Tarifa: PYD99A15**

Plan	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 64 años	65 - 69 años	1° Hijo	2° Hijo o más
S1	9,004	11,611	15,639	39,920	4,142	2,808
SMG02	10,005	12,901	17,376	44,355	4,602	3,120

Plan	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 64 años	65 - 69 años	1° Hijo	2° Hijo o más
S2	10,443	14,093	19,113	46,836	4,804	3,257
SMG20	11,603	15,659	21,236	52,040	5,338	3,619
SMG30	13,381	17,933	24,472	60,165	6,156	4,174
SMG40	14,598	19,305	26,040	64,519	6,715	4,553
SMG50	16,616	21,911	29,684	73,503	7,643	5,182
SMG60	24,066	31,977	43,153	106,352	11,070	7,506
SMG70	28,378	37,168	49,444	118,045	13,054	8,851

Validez de la Oferta: Hasta el

NOTA : En las Obras Sociales de Convenio la derivacion de aportes a SMG es del 90% neto de Anssal y en las Obras Sociales de Direccion es a convenir entre la empresa y la obra social y/o SMG.

#Ref: 14.431237

1 de 8



S1, S2, SMG02, SMG20

Anexo al Reglamento General de Contratación de Swiss Medical S.A.

El presente ANEXO será de aplicación en lo que corresponda para todos los asociados de los planes S1, S2, SMG02 y SMG20.

Estos planes de cobertura médica adoptan las características de "**sistema cerrado**", es decir, los beneficiarios sólo podrán utilizar libremente los prestadores incluidos en la cartilla de profesionales y servicios de **Swiss Medical Medicina Privada** actualizada periódicamente.

Como excepción, en los planes S1, S2 y SMG20, y exclusivamente para las prácticas odontológicas que se detallan en este anexo, los beneficiarios podrán recurrir tanto a los profesionales que integran la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, como a odontólogos que no figuren en ella. Para este caso se prevé un sistema de reintegros que se describe en el presente ANEXO.

Los planes cubren, con las limitaciones previstas en el Reglamento General de Contratación, las prestaciones médicas establecidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO). En consecuencia, las prestaciones descriptas seguidamente se cubrirán con los alcances, extensión y límites previstos en el mencionado PMO, salvo en los casos que se indique expresamente lo contrario.

Consultas médicas

Clinica médica

Pediatría

Ginecología y obstetricia

Cardiología

Cirugía general

Cirugía infantil

Cirugía de cabeza y cuello

Cirugía de tórax

Cirugía plástica reparadora

Dermatología

Endocrinología

Gastroenterología

Geriatría

Hematología

Infectología

Nefrología

Neumonología

Neurología

Neurocirugía

Nutrición

Oftalmología

Oncología

Ortopedia y traumatología

Otorrinolaringología

Proctología

Reumatología

Urología

En los planes S1 y S2: 50 consultas con cargo, sin tope y sin límite.

En el plan SMG02: 12 consultas sin cargo. A partir de la consulta 13, con cargo, sin límite.

En el plan SMG20: sin cargo, sin tope, sin límite.

Guardia permanente

En el plan S1 y S2: 50 consultas con cargo. Comparten tope de consultas en consultorio y en atención a domicilio.

En los planes SMG02 y SMG20: sin cargo, sin tope, sin límite.

Atención domiciliaria

Emergencias médicas y urgencias. Visitas a domicilio.

En el plan S1 y S2: comparte tope de 50 consultas en consultorio y en guardia.

En el plan SMG02 con cargo, sin tope, sin límite.

En el plan SMG20: sin cargo, sin tope, sin límite.

Prácticas domiciliarias

Extracciones para análisis clínicos

Radiologías convencionales

Electrocardiograma

Con cargo, sin tope, sin límite.

Ambulancias

Sin cargo, sin tope, sin límite. Para los planes S1, S2, SMG02 y SMG20.

- Traslados hasta 50 km. de distancia para los planes SMG02 y SMG20.

Medicamentos

- Descuento del 40% en medicamentos de venta bajo receta, de uso ambulatorio, en las farmacias adheridas.
- Cobertura para los medicamentos incluidos dentro del Plan Materno Infantil.
- Cobertura del 100% para los medicamentos en internación clínica / quirúrgica / TIUC (terapia intensiva) / UCO (unidad coronaria).
- Cobertura para los medicamentos oncológicos incluidos dentro de los protocolos nacionales y aprobados por Anmat.
- Cobertura para los medicamentos inmunosupresores en trasplantados.
- Descuento en medicamentos destinados a patologías crónicas prevalentes que requieren de su empleo de modo permanente o recurrente (según Resol. 310/04).

Odontología

- Consultas
 Tratamiento de caries
 Endodoncia
 Odontología preventiva
 Odontopediatría
 Periodoncia
 Radiología
 Cirugía bucal
 Extracciones

Sin cargo, sin tope, sin límite. Los planes S1, S2 y SMG20 adicionalmente poseen la cobertura odontológica detallada en la grilla.

Ortodoncia

Sin cobertura por sistema cerrado en los planes S1, S2 y SMG20.

En el plan SMG20 se cubrirá solo hasta los 15 años, el 100% del tratamiento por única vez, en los centros designados por Swiss Medical Medicina Privada. Quedará a cargo del paciente: controles, pérdidas o roturas de aparato y la aparato de contención.

Por sistema abierto en los planes S1, S2 y SMG20 se efectuará un reintegro, previa autorización del presupuesto. El monto autorizado se reintegrará en las siguientes etapas: 50% al inicio, 25% al promediar y el 25% restante al finalizar el tratamiento, según grilla. Por sistema abierto los planes S1, S2 y SMG20 se cubrirá hasta los 15 años.

Consulta de mantenimiento con cargo. No se cubrirá el tratamiento por sistema combinado.

Otras coberturas odontológicas fuera del PMO:

- Implantes
- Prótesis
- Selladores

Con cargos preferenciales.

Por sistema abierto en los planes S1 y S2 se efectuará un reintegro previa autorización del presupuesto, según grilla. Prótesis y prótesis sobre implantes, y cirugía implantológica comparten tope de reintegro.

Estudios y prácticas de diagnóstico de baja complejidad

- Análisis de laboratorio
- Ecografía simple
- Estudios radiológicos
- Electrocardiograma
- Ergometría
- Estudio de potenciales evocados
- Electroencefalograma
- Endoscopia
- Exámenes cito e histopatológicos
- Audiometría
- Impedanciometría
- Electronistagmografía
- Hemoplasmoterapia
- Medicamentos y materiales de contraste utilizados en los estudios y tratamientos citados
- Orientación vocacional

En S1 y S2: con cargo, sin tope, sin límite.

En SMG02 y SMG20: sin cargo, sin tope, sin límite.

Rehabilitación

- Kinesiología y fisiatría
 Fonoaudiología

En el plan S1 y S2: hasta 30 sesiones, por año por persona, con cargo, sin tope, sin límite.

En el plan SMG02: hasta 25 sesiones sin cargo, por año y por persona.

En el SMG20: las sesiones son sin cargo, sin tope, sin límite.

Kinesiología, fisiatría y fonoaudiología a domicilio:

En los planes S1 y S2: con cargo, sin tope, sin límite.

Comparte el mismo tope con kinesiología y fisiatría.

En SMG02 y SMG20: con cargo, sin tope, sin límite.

Accidente cerebrovascular: Hasta 90 días

Postoperatorios traumáticos: Hasta 30 días

Grandes accidentados (comprendiendo dentro de este grupo a todo paciente que presenta múltiples lesiones orgánicas o/y musculoesqueléticas con alteración de la circulación y/o ventilación que comprometen su vida de forma inmediata o en las horas siguientes): Hasta 180 días.

Salud mental

Sesión de admisión

En los planes S1, S2 y SMG02: hasta una sesión de admisión por año con cargo y sin límite de edad.

En el plan SMG20: hasta una sesión de admisión por año sin cargo y sin límite de edad.

Sesiones posteriores

En los planes S1, S2 y SMG02: hasta 30 sesiones por año y por persona, con cargo.

En el plan SMG20: hasta 30 sesiones por año y por persona, sin cargo.

Alcoholismo y adicciones

De acuerdo al PMO vigente.

Internación psiquiátrica (patologías agudas).

Hasta 30 días por año y por persona.

Estudios y prácticas de diagnóstico de alta complejidad

Procedimientos de diagnóstico y tratamiento

Tomografía axial computada

Ecografía de cuerpo entero

Electrocardiograma de holter

Ecocardiograma

Fonocardiograma

Doppler

Monitoreo fetal

Determinaciones por radioinmunoensayo

Centellografía (*)

Cámara gamma (*)

Acelerador lineal (*)

Ecografía oftalmológica

Retinofluoresceinografía

Cobaltoterapia (*)

Radioterapia (*)

Radiumterapia

Fotocoagulación convencional

Fotocoagulación con rayo láser

(*) Material radioactivo sin cargo

En los planes S1 y S2: con cargo, sin tope, sin límite.

En los planes SMG02 y SMG20: sin cargo, sin tope, sin límite.

Internación quirúrgica

En los planes S1, S2, SMG02 y SMG20: internación en habitación individual.

Derechos y gastos sanatoriales

Honorarios del cirujano y equipo

Estudios especializados

Monitoreo intraoperatorio

Medicamentos y material descartable

(incluidos los utilizados en quirófano)

Hemodiálisis en caso de insuficiencia renal aguda post quirúrgica

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Internación clínica

En los planes S1, S2, SMG02 y SMG20: internación en habitación individual.

Derechos y gastos sanatoriales

Estudios especializados

Medicamentos y material descartable

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Terapia intensiva y unidad coronaria

Derechos y gastos sanatoriales

Honorarios

Medicamentos y material descartable

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Método psicoprofiláctico del parto

Sin cargo.

Maternidad

En los planes S1, S2, SMG02 y SMG20: internación en habitación individual.

Atención del parto normal, distóxico o cesáreo

Derechos y gastos sanatoriales

Honorarios del obstetra y equipo

Atención del recién nacido

Nursery

Estudios genéticos de diagnóstico al recién nacido, que se realicen en el país

Medicamentos y material descartable

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Neonatología

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Estudios de hemodinamia

Estudios cine-angiográficos

Angioplastia transluminal

Internación

Derechos y gastos sanatoriales

Honorarios del cirujano y equipo

Medicamentos y material descartable

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Trasplantes

Estudios pre y post-trasplante

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Dentro de la cobertura se incluye:

En los planes S1, S2, SMG02 y SMG20: internación en habitación individual.

Derechos y gastos sanatoriales
Honorarios del cirujano y equipo
Estudios especializados
Monitoreo intraoperatorio
Medicamentos y material descartable

Sin cargo, sin tope, sin límite.

En casos de donantes vivos relacionados (art 15 Ley 24193), se brindará cobertura conforme normativa vigente.

Implante de cristalino

Se cubre en cirugía de cataratas:

Internación

Derechos y gastos sanatoriales

Honorarios del cirujano y equipo

Medicamentos y material descartable

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Prótesis y ortesis (*)

Prótesis e implantes internos

100% sin cargo, de acuerdo al PMO vigente.

(*) Excluye expresamente odontología

Prótesis y ortesis externas

50% sin cargo, de acuerdo al PMO vigente.

Resonancia Nuclear Magnética

Sin cargo

Litotricia renal

Sin cargo

Cirugía translaparoscópica

Sin cargo.

Alergia

En los planes S1 y S2: consulta con cargo, sin tope, sin límite.

En el plan SMG02: 12 consultas sin cargo.

En el plan SMG20: consulta sin cargo, sin tope, sin límite.

Testificación (exclusivamente para la administración de medicamentos o sustancias de contraste):

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Flebología (tratamiento esclerosante)

En los planes S1 y S2: 8 sesiones con cargo.

Sin cobertura en plan SMG02.

En el plan SMG20: 8 sesiones sin cargo.

Cobertura acompañante en internación

En internación clínica o quirúrgica, se cubrirá la pensión sin cargo para menores de 12 años, sin límite, para los planes S1, S2, SMG02 y SMG20.

En el plan S1, S2 y SMG20 asimismo se cubrirá la pensión del acompañante sin cargo, para mayores de 12 años, hasta un máximo de 3 días.

Seguro de continuidad del titular

Sin cobertura en los planes S1, S2 y SMG02.

Con cobertura exclusivamente en el plan SMG20.

Incluye el mantenimiento de la cobertura sin cargo para el cónyuge e hijos exclusivamente por fallecimiento del titular del grupo familiar, siempre que los mismos se encuentren asociados al momento del deceso. En el plan SMG20 por el plazo de un año.

Óptica

En el plan SMG02 la cobertura es según PMO.

Para el plan S1, S2 y SMG20 se cubrirá un par de anteojos estándar o lentes de contacto, por año y por persona, siempre que haya existido cambio en la graduación (1).

Cirugía refractiva

Sin cobertura en el plan SMG02.

En los planes S1, S2 y SMG20 se cubrirá la cirugía refractiva exclusivamente en los siguientes casos (1):

Miopía: a partir de 3 dioptrías negativas hasta 10 dioptrías negativas en mayores de 25 años hasta los 65 años de edad.

Hipermetropía: a partir de 3 dioptrías positivas hasta 5 dioptrías positivas en mayores de 50 años hasta los 60 años de edad.

Astigmatismo: a partir de 2.5 dioptrías positivas o negativas en mayores de 25 años hasta los 65 años de edad.

Anisometropía (cualquier vicio de refracción): diferencia de 3 dioptrías positivas o negativas entre ambos ojos en mayores de 25 años hasta los 65 años de edad.

Miopía y astigmatismo: miopía a partir de 2.5 dioptrías negativas y astigmatismo a partir de 1.5 dioptrías positivas o negativas en mayores de 25 años hasta 65 años de edad.

Hipermetropía y astigmatismo: hipermetropía a partir de las 2.5 dioptrías positivas y astigmatismo a partir de 1.5 dioptrias positivas o negativas en mayores de 50 años hasta los 60 años de edad.

Este módulo incluye topografía corneal y paquimetria corneal, y retratamiento dentro del año de la cirugía. Esta cirugía deberá ser autorizada por la Dirección Médica de **Swiss Medical Medicina Privada** por medio de la presentación de la solicitud del médico y tira refractiva de ambos ojos.

Tiempos de espera

Los tiempos de espera previstos en la cláusula 12.1 de reglamento general de contratación para las prestaciones incluidas dentro de este plan se encuentran detalladas en la solicitud y serán las siguientes:

Atención inmediata

Urgencias y accidentes, descuentos en farmacias, consultas médicas.

30 días

Odontología.

60 días

Evolución patológica del embarazo.

90 días

Rehabilitación, estudios y prácticas de diagnóstico de baja complejidad (análisis de laboratorio, radiografías y ecografías).

180 días

Estudios y prácticas de diagnóstico de alta complejidad (tomografías, centelogramas, resonancia nuclear magnética, etc.), internación, cirugías ambulatorias, internación psiquiátrica.

Para los planes S1, S2 y SMG20 se incluyen anteojos (2).

Para el plan SMG20 se incluye ortodoncia.

300 días

Para el plan S1 y S2 se incluye ortodoncia (2).

330 días

Maternidad (2), neonatología (2).

360 días

Estudios de hemodinamia, litotricia renal, cirugía cardiovascular.

Para los planes S1, S2 y SMG20 se incluye cirugía refractiva y prótesis odontológicas.

540 días

Enfermedades preexistentes expresamente declaradas.

720 días

Trasplantes (2)

Diálisis (en insuficiencia renal crónica) (2)

Durante este lapso se podrá utilizar cualquier servicio abonando los cargos correspondientes o, en casos de prestaciones obligatorias, utilizando a tal efecto los prestadores exclusivos para la atención de prestaciones del PMO contempladas en la guía de profesionales y servicios entregada por **Swiss Medical Medicina Privada** y actualizada periódicamente.

Edades de ingreso

Los planes S1, S2, SMG02 y SMG20 posibilitan el ingreso de asociados menores de 65 años.

Swiss Medical S.A. procederá, en forma, automática, al cambio de categoría de cuota, cuando cualquiera de los integrantes del grupo familiar alcance las siguientes edades: 26 años (25.0% de incremento), 36 años (20.0% de incremento), 41 años (5.0% de incremento), 46 años (10.0% de incremento), 51 años (30.0% de incremento), 56 años (30.0% de incremento), 61 años (30.0% de incremento), 64 años (30% de incremento).

Categorías juveniles

Los planes S1, S2, SMG02 y SMG20 posibilitan el ingreso de asociados menores de 35 años de edad exclusivamente en las categorías Individual Junior y/o Matrimonio Junior (hasta los 25 años de edad) e Individual Juvenil y/o Matrimonio Juvenil (hasta los 35 años de edad). Al superar cualquiera de los integrantes del grupo la edad prevista para cada una de las categorías, o en caso de parto, la totalidad del grupo será transferida automáticamente a la categoría correspondiente en función de la edad y/o composición del grupo familiar.

Notas:

- (1) Prestaciones superadoras al PMO.
- (2) No podrá otorgarse carencias cumplidas en las prestaciones señaladas.

Alcance de la cobertura	Sistema cerrado		
	S1, S2	SMG02	SMG20
Consultas			
En ambulatorio	CC \$ 678.-	-	-
En ambulatorio - después del tope	CC \$ 947.-	CC \$ 1.071.-	-
En guardia	CC \$ 966.-	-	-
En domicilio por cada visita	CC \$ 1.546.-	CC \$ 1.633.-	-
Estudios y prácticas de tratamiento			
Exámenes de laboratorio (por cada orden)	CC \$ 775.-	-	-
Imagen de baja (por estudio)	CC \$ 485.-	-	-

Alcance de la cobertura**Sistema cerrado****S1, S2****SMG02****SMG20**

Imagen de media (por estudio)	CC \$ 1.160.-	-	-
Imagen de alta (por estudio)	CC \$ 1.928.-	-	-
Otros estudios y prácticas de diagnóstico (por estudio)	CC \$ 2.315.-	-	-

Rehabilitación

Kinesiología - fisioterapia	CC \$ 485.-	-	-
Kinesiología - fisioterapia - después del tope	CC \$ 677.-	CC \$ 868.-	-
Kinesiología a domicilio - por sesión	CC \$ 1.401.-	CC \$ 1.461.-	CC \$ 1.125.-
Kinesiología a domicilio - después del tope	CC \$ 1.960.-	CC \$ 1.692.-	CC \$ 1.125.-
Fonoaudiología	CC \$ 485.-	-	-
Fonoaudiología - después del tope	CC \$ 677.-	CC \$ 1.206.-	-

Salud mental

Psicología - psicodiagnóstico por sesión	CC \$ 966.-	CC \$ 1.481.-	-
Psicología - después del tope	CC \$ 1.349.-	CC \$ 1.873.-	CC \$ 1.513.-

Flebología

Por sesión	CC \$ 2.315.-	-	-
------------	---------------	---	---

Alcance de la cobertura**Sistema abierto**

Reintegros S1, S2 y SMG20	S1, S2	SMG02	SMG20
Odontología básica	-	-	\$ 6.925.-
Ortodoncia	\$ 13.002.-	-	\$ 18.041.-
Prótesis y prótesis sobre implantes	\$ 7.000.-	-	\$ 8.625.-
Cirugía implantología	-	-	-

CC Con cargo. Vigencia copagos y reintegros abril 2022

Los valores de cargo NO incluyen IVA. En caso de no abonar el cargo correspondiente al prestador, este se debitará en próximas facturas. Algunos beneficios podrán ser brindados por la obra social, de acuerdo al convenio entre Swiss Medical S.A. y la misma.

Prefiero recibir la credencial en formato digital SI / NO

En caso de preferir credencial digital, declaro conocer y entender que la solicitud de la credencial digital implicará no recibir la credencial de plástico y que para obtener la credencial digital deberá descargarla en mi teléfono celular desde la APP de Swiss Medical Medicina Privada (por lo que deberá descargar previamente dicha APP). Asimismo, declaro conocer y aceptar que para acceder a la cobertura médico asistencial de mi plan, deberá exhibir a los prestadores la credencial digital desde la App de Swiss Medical Medicina Privada.

Deseo adherirme al servicio de notificaciones electrónicas SI / NO

Declaro conoce y entender que la adhesión adicho servicio implicará NO recibir información en soporte físico (facturas, intimaciones, notificaciones, modificaciones en cuotas) y que toda información me será enviada en formato electrónico/digital a mi dirección de correo electrónico _____

_____ la cual declaro que se encuentra activa, comprometiéndome a revisar la bandeja de entrada así como la de correo no deseado, con la periodicidad necesaria para verificar el ingreso de cualquier comunicación. Asimismo, me comprometo a informar cualquier cambio en la misma en la sección destinada a tal efecto en la página web de **Swiss Medical S.A.** y declaro que he sido informado/a acerca de que toda información estará disponible en dicha página web, la que me comprometo a consultar periódicamente. Declaro que he sido informado/a acerca de que **Swiss Medical S.A.** enviará los correos electrónicos una sola vez, por lo que en caso de que por cualquier motivo un correo electrónico enviado no llegue a destino, ingrese en bandeja de no deseados o situaciones similares, no se me reenviarán dichas comunicaciones, quedando a mi cargo consultar la página web de **Swiss Medical S.A.** o cualquier otro canal de comunicación disponible. Las preferencias de envío de información podrán ser modificadas sin costo alguno y en cualquier momento a través de la página web de **Swiss Medical S.A.**

El ___ / ___ / ___ recibi un ejemplar del mismo tenor del presente ANEXO AL REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE **SWISS MEDICAL S.A.**

Firma y aclaración del solicitante: _____

Declaro que el presente ejemplar ANEXO AL REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE **SWISS MEDICAL S.A.** ha sido firmado por el solicitante en mi presencia.

Firma y aclaración del promotor: _____

**SMG30/40/50/60/70****Anexo al Reglamento General de Contratación de Swiss Medical S.A.**

El presente ANEXO será de aplicación para todos los asociados de los planes SMG30, SMG40, SMG50, SMG60, SMG70. Estos planes de cobertura médica adoptan las características de "sistema mixto", es decir, que para determinadas prestaciones los beneficiarios podrán utilizar libremente los prestadores incluidos en la cartilla de profesionales y servicios de **Swiss Medical Medicina Privada**, mientras que para otras prestaciones los beneficiarios podrán utilizar libremente tanto los prestadores incluidos en la cartilla de profesionales y servicios de **Swiss Medical Medicina Privada** que es actualizada periódicamente, como aquellos que no se encuentran en ella. Para este caso se prevé un sistema de reintegros que se describe en el presente Anexo.

El plan cubre, con las limitaciones previstas en el Reglamento General de Contratación, las prestaciones médicas establecidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO). En consecuencia, las prestaciones descriptas seguidamente se cubrirán con los alcances, extensión y límites previstos en el mencionado PMO, salvo en los casos que se indique expresamente lo contrario.

Cobertura por sistema cerrado**Consultas médicas**

Clinica médica
Pediatría
Ginecología y obstetricia
Cardiología
Cirugía general
Cirugía infantil
Cirugía de cabeza y cuello
Cirugía de tórax
Cirugía plástica reparadora
Dermatología
Endocrinología
Gastroenterología
Geriatría
Hematología
Infectología
Nefrología

Neumonología
Neurología
Neurocirugía
Nutrición
Oftalmología
Oncología
Ortopedia y traumatología
Otorrinolaringología
Proctología
Reumatología
Urología
Sin cargo, sin tope, sin límite.

Guardia permanente

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Atención domiciliaria

Emergencias médicas y urgencias. visitas a domicilio.
Sin cargo, sin tope, sin límite.

Prácticas domiciliarias

Extracción para análisis clínicos
Radiologías convencionales
Electrocardiograma
Con cargo, sin tope, sin límite.

Ambulancias

Traslados hasta 50Km. de distancia.
Sin cargo, sin tope, sin límite.

Medicamentos

- Descuento del 40% en medicamentos de venta bajo receta, de uso ambulatorio, en las farmacias adheridas.
- Cobertura para los medicamentos incluidos dentro del Plan Materno Infantil.
- Cobertura del 100% para los medicamentos en internación clínica / quirúrgica / TIUC (terapia intensiva) / UCO (unidad coronaria).
- Cobertura para los medicamentos oncológicos incluidos dentro de los protocolos nacionales y aprobados por Anmat.
- Cobertura para los medicamentos inmunosupresores en trasplantados.

- Descuento en medicamentos destinados a patologías crónicas prevalentes que requieren de su empleo de modo permanente o recurrente (según Resol. 310/04).

Odontología

Consultas - tratamiento de caries

Endodoncia

Odontología preventiva

Odontopediatría - periodoncia

Radiología

Cirugía bucal

Extracciones

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Ortodoncia

En los planes SMG30 y SMG40, se cubrirá un tratamiento, por única vez, hasta los 18 años en los centros designados por Swiss Medical Medicina Privada. Consulta de mantenimiento con cargo.

En los planes SMG50, SMG60 y SMG70, se cubrirá un tratamiento, por única vez, sin límite de edad en los centros designados por Swiss Medical Medicina Privada. Consulta de mantenimiento sin cargo.

Quedará a cargo del paciente; controles, pérdidas o roturas de aparatología y la aparatología de contención. No se cubrirá el tratamiento por sistema combinado.

Otras coberturas odontológicas fuera del PMO:

Implantes

Prótesis

Ortopedia

Selladores

Con aranceles preferenciales.

Estudios y prácticas de diagnóstico de baja complejidad

Análisis de laboratorio

Ecografía simple

Estudios radiológicos

Electrocardiograma

Ergometría

Estudio de potenciales evocados

Electroencefalograma

Endoscopia

Exámenes cito e histopatológicos

Audiometría

Impedanciometría

Electronistagmografía

Hemoplasmoterapia

Medicamentos y materiales de contraste utilizados en los estudios y tratamientos citados

Orientación vocacional

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Rehabilitación

Kinesiología

Fisiatria

Fonoaudiología

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Kinesiología, fisiatria y fonoaudiología a domicilio con cargo, sin tope, sin límites para los planes SMG30, SMG40, SMG50 y SMG60; para el plan SMG70 sin cargo, sin tope y sin límite.

Accidente cerebrovascular:

Hasta 90 días.

Post - operatorios traumatológicos:

Hasta 30 días.

Grandes accidentados (comprendiendo dentro de este grupo a todo paciente que presenta múltiples lesiones orgánicas o/y musculoesqueléticas con alteración de la circulación y/o ventilación que comprometen su vida de forma inmediata o en las horas siguientes):

Hasta 180 días.

Salud mental

Sesión de admisión

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Sesiones posteriores: (1)

En los planes SMG30, SMG40, SMG50 y SMG60 se cubrirá 30 sesiones sin cargo. Para el plan SMG70 la cobertura será de 36 sesiones sin cargo.

Alcoholismo y adicciones:

De acuerdo al pmo vigente.

Internación psiquiátrica (patologías agudas):

Hasta 30 días.

Estudios y prácticas de diagnóstico de alta complejidad

Procedimientos de diagnóstico y tratamiento

Tomografía axial computada

Ecografía de cuerpo entero

Electrocardiograma de holter

Ecocardiograma

Fonocardiograma

Doppler

Monitoreo fetal

Determinaciones por radioinmunoensayo

Centellografia (*)

Cámara gamma (*)

Acelerador lineal (*)
 Ecografía oftalmológica
 Retinofluoresceína
 Cobaltoterapia (*)
 Radioterapia (*)
 Radiumterapia
 Fotocoagulación convencional
 Fotocoagulación con rayo láser
 (*) Material radioactivo sin cargo
 Sin cargo, sin tope, sin límite

Internación quirúrgica

Internación en habitación individual
 Derechos y gastos sanatoriales
 Honorarios del cirujano y equipo
 Estudios especializados
 Monitoreo intraoperatorio
 Medicamentos y material descartable (incluidos los utilizados en quirófano)
 Hemodiálisis en caso de insuficiencia renal aguda post quirúrgica
 Sin cargo, sin tope, sin límite

Internación clínica

Internación en habitación individual
 Derechos y gastos sanatoriales
 Estudios especializados
 Medicamentos y material descartable
 Sin cargo, sin tope, sin límite

Terapia intensiva y unidad coronaria

Derechos y gastos sanatoriales
 Honorarios
 Medicamentos y material descartable
 Sin cargo, sin tope, sin límite

Método psicoprofiláctico del parto

Sin cargo.

Maternidad

Atención del parto normal, distóxico o cesáreo
 Internación en habitación individual con derecho a acompañante
 Derechos y gastos sanatoriales
 Honorarios del obstetra y equipo
 Atención del recién nacido
 Nursery
 Estudios genéticos de diagnóstico al recién nacido, que se realicen en el país
 Medicamentos y material descartable
 Sin cargo, sin tope, sin límite

Neonatología

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Estudios de hemodinamia

Estudios cine-angiográficos
 Angioplastia transluminal
 Internación
 Derechos y gastos sanatoriales
 Honorarios del cirujano y equipo
 Medicamentos y material descartable
 Sin cargo, sin tope, sin límite.

Trasplantes

Estudios pre y post-trasplante
 Sin cargo, sin tope, sin límite.

Dentro de la cobertura se incluye:

Internación en habitación individual
 Derechos y gastos sanatoriales
 Honorarios del cirujano y equipo
 Estudios especializados
 Monitoreo intraoperatorio
 Medicamentos y material descartable
 Sin cargo, sin tope, sin límite.

En casos de donantes vivos relacionados (art. 15 Ley 24193), se brindará cobertura conforme normativa vigente.

Implante de cristalino

Se cubre en cirugía de cataratas:
 Internación
 Derechos y gastos sanatoriales
 Honorarios del cirujano y equipo
 Medicamentos y material descartable
 Sin cargo, sin tope, sin límite.

Prótesis y ortesis (*)

Prótesis e implantes internos
 100% Sin cargo, de acuerdo al pmo vigente.
 (*) Excluye expresamente odontología

Prótesis y ortesis externas

50% Sin cargo, de acuerdo al pmo vigente.

Resonancia Nuclear Magnética

Sin cargo.

Litotricia renal

Sin cargo.

Cirugía translaparoscópica

Sin cargo.

Alergia

Consultas sin cargo, sin topes, sin límites.

Testificación (exclusivamente para la administración de medicamentos o sustancias de contraste).

Sin cargo, sin tope, sin límite.

Cobertura acompañante en internación

En internación clínica o quirúrgica se cubrirá la pensión sin cargo para menores de 12 años, sin límite. Para mayores de dicha edad, hasta un máximo de 3 días sin cargo.

Seguro de continuidad del titular

Incluye el mantenimiento de la cobertura sin cargo por un año para el cónyuge e hijos exclusivamente por fallecimiento del titular del grupo familiar, siempre que los mismos se encuentren asociados al momento del deceso.

Cobertura médica internacional

Contempla asistencia al viajero en el exterior con un límite de US\$ 15.000, contemplando asistencia médica al viajero, odontología, medicamentos, acompañamiento de menores, repatriación funeraria, indemnización por extravío del equipaje, regreso anticipado por siniestro grave en domicilio y servicio de localización de equipajes.

Para la presente cobertura se aplicarán todas las disposiciones del reglamento general de **Swiss Medical Internacional**.

Óptica

Se cubrirá un par de anteojos estándar o lentes de contacto, por año y por persona, siempre que haya existido cambio en la graduación (2).

Cirugía refractiva

Se cubrirá la cirugía refractiva exclusivamente en los siguientes casos (2):

Miopía: a partir de 3 dioptrías negativas hasta 10 dioptrías negativas en mayores de 25 años hasta los 65 años de edad.

Hipermetropía: a partir de 3 dioptrías positivas hasta 5 dioptrías positivas en mayores de 50 años hasta los 60 años de edad.

Astigmatismo: a partir de 2.5 dioptrías positivas o negativas en mayores de 25 años hasta los 65 años de edad.

Anisometropía (cualquier vicio de refracción):

diferencia de 3 dioptrías positivas o negativas entre ambos ojos en mayores de 25 años hasta los 65 años de edad.

Miopía y astigmatismo: miopía a partir de 2.5 dioptrías negativas y astigmatismo a partir de 1.5 dioptrías positivas o negativas en mayores de 25 años hasta 65 años de edad.

Hipermetropía y astigmatismo: hipermetropía a partir de las 2.5 dioptrías positivas y astigmatismo a partir de 1.5 Dioptrías positivas o negativas en mayores de 50 años hasta los 60 años de edad. Este módulo incluye topografía corneal y paquimetría corneal, y retratamiento dentro del año de la cirugía. Esta cirugía deberá ser autorizada por la Dirección Médica de **Swiss Medical Medicina Privada** por medio de la presentación de la solicitud del médico y tira refractiva de ambos ojos.

Cobertura por sistema abierto

Todos los beneficios que los asociados reciban por el sistema de reintegros comienzan a regir simultáneamente con los del sistema cerrado.

Consultas médicas

El asociado puede realizar consultas con médicos no pertenecientes a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, solicitando el reintegro hasta los topes máximos por persona.

No serán reintegrables los honorarios médicos de profesionales o centros pertenecientes al listado de prestadores de **Swiss Medical Medicina Privada**, ya fuere por atención clínica o especializada, ambulatoria o en internaciones.

Montos de reintegro según grilla.

Tomografías computadas o Resonancia Nuclear Magnética

Si un estudio de tomografía computada es solicitado por un profesional no perteneciente a **Swiss Medical Medicina Privada**, es aprobado por auditoría médica, y se utilizan los servicios de prestadores pertenecientes a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, el asociado no efectuará desembolso alguno, deduciéndose el costo de su tope anual de reintegros.

Si el estudio se realiza en centros particulares, se reintegrará el monto determinado por el nomenclador nacional.

Si un estudio de resonancia nuclear magnética solicitado por un médico particular es aprobado por auditoría médica de **Swiss Medical Medicina Privada** y efectuado en algún centro perteneciente a

la cartilla, el asociado no efectuará desembolso alguno, deduciéndose el costo de su tope de reintegros.

Si la misma se realiza en centros particulares, se reintegrará el monto determinado por el nomenclador nacional para una tomografía computada del área correspondiente con un incremento del 50%.

Montos de reintegro según grilla

Tratamientos auxiliares

Cuando un tratamiento de kinesiología (masajes, movilización activa o pasiva, educación, ejercicios terapéuticos, gimnasia médica, fortalecimiento muscular y rehabilitación respiratoria) fisioterapia (hornos de bier, rayos infrarrojos, hidroterapia, parafina, fomentaciones, crioterapia, rayos ultravioletas, electroterapia en cualquiera de sus formas, onda corta, microondas, tracción cervical o pélvica, ultrasonido, iontoforesis, láser, magneto, vibromasajes, etc.) y foniatría (rehabilitación del lenguaje) fuere solicitado por médicos particulares y efectuado en consultorios o centros incluidos en la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, el asociado no deberá realizar erogación alguna, deduciéndose el costo de los topes establecidos por año y por persona.

Si fuere efectuado en centros particulares, el reintegro se efectuará hasta los topes previstos en el plan.

Los tratamientos de radiocobaltoterapia, quimioterapia o acelerador lineal se cubrirán exclusivamente por sistema cerrado.

Montos de reintegro según grilla

Salud mental

El asociado puede realizar sesiones de admisión y/o sesiones posteriores con profesionales no pertenecientes a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, solicitando el reintegro hasta los topes máximos por persona.

Terapia intensiva y unidad coronaria

Si un asociado se internare para su atención en el área de terapia intensiva o unidad coronaria de un sanatorio no perteneciente a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, se reembolsarán los gastos sanatoriales, exámenes complementarios, honorarios médicos y medicamentos hasta los topes diarios y anuales fijados.

Montos de reintegro según grilla

Maternidad

Si la atención obstétrica fuere en un sanatorio no perteneciente a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, se reembolsarán los gastos sanatoriales, exámenes complementarios, honorarios médicos y medicamentos hasta los topes diarios y anuales fijados.

Si la atención obstétrica fuere con un profesional no perteneciente a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, y la asociada optare por internarse en sanatorios pertenecientes al listado de **Swiss Medical Medicina Privada**, ésta cubrirá en un 100% los gastos sanatoriales de pensión, derechos y exámenes simples de laboratorio y radiología. Los exámenes de diagnóstico por imágenes y estudios no incluidos en el nomenclador nacional de prestaciones médicas y bioquímicas serán cubiertos en un 100% previa autorización de auditoría médica.

Los medicamentos y el material descartable se cubrirán hasta el tope correspondiente al plan. Los honorarios médicos serán abonados por el asociado; **Swiss Medical Medicina Privada** reintegrará los mismos hasta la suma fijada en el plan.

La cobertura por maternidad rige exclusivamente para los titulares y/o cónyuges del titular que figure como tal en la solicitud de ingreso.

Montos de reintegro según grilla

Internación clínica y/o quirúrgica ordenada por médico no perteneciente a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**.

Swiss Medical Medicina Privada cubrirá los gastos de internación clínica y/o quirúrgica con los alcances que se establecen seguidamente:

Si un asociado se internare en un sanatorio no perteneciente a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, ésta reembolsará la pensión sanatorial, los derechos, los honorarios médicos y los medicamentos hasta los topes fijados más abajo para estas prestaciones. Asimismo, los gastos realizados en concepto de análisis clínicos, exámenes complementarios, radiología, tomografías computadas, resonancia nuclear magnética, tratamientos auxiliares (rehabilitación) y demás estudios de diagnóstico y tratamiento se reintegrarán de la forma prevista para estas prácticas cuando se brindan en forma ambulatoria y hasta el tope fijado para cada una de

ellas, computando a tal efecto tanto las prestaciones brindadas en forma ambulatoria como las prestaciones brindadas en internación.

Si un asociado optara por internarse en sanatorios de la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, ésta cubrirá en un 100% los gastos sanatoriales de pensión, derechos y exámenes simples de laboratorio y radiología; los exámenes de diagnóstico por imágenes y estudios no incluidos en el nomenclador nacional de prestaciones médicas y bioquímicas, serán cubiertos en un 100% previa autorización de auditoría médica. Los medicamentos y el material descartable se cubrirán hasta el tope correspondiente al plan.

En ambos casos, los honorarios médicos serán abonados por el asociado; **Swiss Medical Medicina Privada** reintegrará los mismos hasta la suma que resulte de multiplicar el valor galeno asignado a la prestación realizada por el nomenclador nacional -y, en caso de prácticas no nomencladas, por el valor galeno asignado por dicho nomenclador a una que guarde similitud y permita su homologación- por el valor galeno fijado para el plan, y hasta el tope máximo estipulado.

Montos de reintegro según grilla:

Ambulancias

Con reintegro en el plan SMG70, hasta el tope máximo anual por persona.

Odontología

El asociado podrá utilizar los médicos odontólogos no pertenecientes a la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada**, solicitando el reintegro hasta los topes máximos anuales por persona.

En esta modalidad, **Swiss Medical Medicina Privada** cubre todos los tratamientos incluidos en el nomenclador nacional de prestaciones odontológicas.

Ortodoncia

En aquellos lugares en que no existan centros de ortodoncia contratados por **Swiss Medical Medicina Privada**, se efectuará un reintegro, previa autorización del presupuesto. El monto autorizado se reintegrará en las siguientes etapas: 50% al inicio, 25% al promediar y el 25% restante al finalizar el tratamiento.

Montos de reintegro según grilla:

Cirugía estética

Se cubrirá una cirugía estética por año por grupo familiar para el titular o cónyuge para el plan SMG 50, SMG 60 y SMG 70. La cobertura de cirugía estética será exclusivamente por sistema abierto para las siguientes prestaciones médicas: auriculoplastia, blefaroplastia párpado superior/inferior, dermolipectomía abdominal, dermolipectomía de brazos, dermolipectomía de muslo, dermolipectomía de piernas, dermolipectomía post cirugía de la obesidad, exérésis de lesiones dermatológicas y/o subcutáneas, exérésis de lesiones dermatológicas y/o subcutáneas en cara, lifting coronal, lifting completo, lipoaspiración bitrocanterea, lipoaspiración abdominal, mastoplastia de aumento, mastoplastia reductora, mentoplastia de aumento, mentoplastia de reducción y rinoplastia primaria.

Montos de reintegro según grilla:

Tratamientos dermoestéticos

Para el plan SMG70 se cubrirá tratamientos estéticos por año por grupo familiar para el titular o cónyuge a través del sistema de reintegros.

La cobertura de tratamientos estéticos será exclusivamente para las siguientes prestaciones: peeling químico, laser dermoabrasión, tratamientos de relleno con colágeno y grasa, toxina botulinica, mesoterapia, depilación láser y luz pulsada. En todos los casos serán para cualquier zona del cuerpo.

Montos de reintegro según grilla:

Gestión del reintegro

El asociado puede solicitar el reintegro en las oficinas **Swiss Medical Medicina Privada**; para gestionarlo deberá presentar la siguiente documentación: Consultas, exámenes complementarios y prácticas de diagnóstico y tratamiento:

Recibo oficial del profesional o institución que brinda la atención, conteniendo nombre y apellido del médico, especialidad y número de matrícula, nombre y apellido del paciente, su número de asociado en **Swiss Medical Medicina Privada**, diagnóstico, fecha de prestación, importe en letras y números sin enmiendas ni tachaduras; dicho recibo deberá cumplimentar los requisitos impositivos vigentes.

Si presentase consultas realizadas por un mismo profesional al mismo paciente, y las mismas excediesen las 3 consultas mensuales, deberá presentar junto con la documentación solicitada un resumen de historia clínica con indicación del diagnóstico y esquema

del tratamiento. A efectos de resguardar el secreto profesional, dicha documentación deberá remitirla en sobre cerrado a la Auditoria Médica de **Swiss Medical Medicina Privada** quien resolverá acerca de lo adecuado de dicho tratamiento. Lo pautado en el punto anterior incluye los tratamientos de psicoterapia y fonoaudiología.

Si el asociado utiliza un sanatorio no incluido en la cartilla de **Swiss Medical Medicina Privada** deberá presentar para su reintegro:

Factura de la clínica o Sanatorio a nombre del paciente, con su número de asociado a **Swiss Medical Medicina Privada**, recibo del pago total de la misma, recibo de honorarios profesionales si no estuvieran incluidos en la factura del establecimiento, resumen de historia clínica y detalle de medicamentos y material descartables utilizados.

Plazo de pago:

Los reintegros se efectivizarán dentro de los 7 (siete) días de presentada la documentación respectiva, pudiendo la Auditoria Médica de **Swiss Medical Medicina Privada** solicitar la ampliación de la misma, extendiendo en esos casos el plazo de efectivización del reintegro.

No se reconocerán reintegros de prestaciones realizadas durante períodos de mora del asociado, aun cuando se regularice a posteriori esta situación. No se reconocerán reintegros sobre prácticas, internaciones o beneficios no cubiertos por **Swiss Medical Medicina Privada** dentro del presente plan. El plazo para solicitar el reintegro es de 45 días contados desde la fecha de emisión de la factura o recibo a reintegrar. Fuera de ese plazo no se reconocerá reintegro alguno. En todos los casos, los reintegros se abonarán mediante cheque extendido a la orden del asociado con la cláusula "NO A LA ORDEN".

Cómputo de los plazos anuales

Los plazos anuales se computarán desde el ingreso desde el cambio del plan según el caso.

Tiempos de espera

Los tiempos de espera previstos en la cláusula 12.1 de reglamento general de contratación para las prestaciones incluidas dentro de estos planes se encuentran detalladas en la solicitud y serán las siguientes:

Atención inmediata

Urgencias y accidentes, descuentos en farmacias, consultas médicas.

30 días

Odontología

60 días

Evolución patológica del embarazo

90 días

Rehabilitación

Estudios y prácticas de diagnóstico de baja complejidad (análisis de laboratorio, radiografías y ecografías)

180 días

Estudios y prácticas de diagnóstico de alta complejidad (tomografías, centellogramas, resonancia nuclear magnética, etc.)

Internación

Cirugías ambulatorias

Internación psiquiátrica

Anteojos (3)

Ortodoncia (3)

330 días

Maternidad (3)

Neonatología (3)

360 días

Estudios de hemodinamia

Litotricia renal

Cirugía cardiovascular

Cirugía refractiva (3)

Cirugía estética (3)

Prótesis (3)

Para los planes SMG40, SMG50, SMG60 y SMG70 se incluye Implantes (3)

540 días

Enfermedades preexistentes expresamente declaradas

720 días

Trasplantes (3)

Diálisis (en insuficiencia renal crónica) (3)

Durante este lapso se podrá utilizar cualquier servicio abonando los cargos correspondientes o, en casos de prestaciones obligatorias, utilizando a tal efecto los prestadores exclusivos para la atención de prestaciones del PMO contempladas en la guía de profesionales y servicios entregada por **Swiss Medical Medicina Privada** y actualizada periódicamente.

Edades de ingreso

Los planes SMG30, SMG40, SMG50, SMG60 y SMG70 posibilitan el ingreso de asociados menores de 65 años.

Swiss Medical S.A. procederá, en forma automática, al cambio de categoría de cuota, cuando cualquiera de los integrantes del grupo familiar alcance las siguientes

edades: 26 años (25,0% de incremento), 36 años (20,0% de incremento), 41 años (5,0% de incremento), 46 años (10,0% de incremento), 51 años (30,0% de incremento), 56 años (30,0% de incremento), 61 años (30,0% de incremento), 64 años (30% de incremento).

Categorías Juveniles

Los planes SMG30, SMG40, SMG50, SMG60 y SMG70 posibilitan el ingreso de asociados menores de 35 años de edad exclusivamente en las categorías Individual Junior y/o Matrimonio Junior (hasta los 25 años de edad) e Individual Juvenil y/o Matrimonio Juvenil (hasta los 35 años de edad). Al superar cualquiera de los integrantes del grupo la

edad prevista para cada una de las categorías, o en caso de parto, la totalidad del grupo será transferida automáticamente a la categoría correspondiente en función de la edad y/o composición del grupo familiar.

Notas:

- (1) No se aplicará el límite de sesiones del PMO.
- (2) Prestaciones superadoras al PMO.
- (3) No podrá otorgarse carencias cumplidas en las prestaciones señaladas.

Algunos beneficios podrán ser brindados por la Obra Social, de acuerdo al convenio entre **Swiss Medical S.A** y la misma.

Alcance de la cobertura	Sistema abierto				
	SMG30	SMG40	SMG50	SMG60	SMG70
Consultas					
Tope anual por persona	\$ 10.156.-	\$ 28.036.-	\$ 46.376.-	\$ 76.940.-	\$ 96.745.-
En consultorio	\$ 846.-	\$ 1.357.-	\$ 2.608.-	\$ 4.290.-	100%
En domicilio	\$ 978.-	\$ 1.799.-	\$ 3.011.-	\$ 5.116.-	100%
En internación	\$ 978.-	\$ 1.799.-	\$ 3.011.-	\$ 5.116.-	100%
Estudios y prácticas de diagnóstico y tratamiento (baja y alta complejidad)					
Ambulatorio	\$ 21.017.-	\$ 52.475.-	\$ 79.687.-	\$ 104.877.-	\$ 215.776.-
Internación	-	-	-	-	-
Resonancia Magnética Nuclear - T.A.C.	\$ 21.017.-	\$ 52.475.-	\$ 79.687.-	\$ 104.877.-	\$ 215.776.-
Radio cobaltoterapia	-	\$ 52.475.-	\$ 79.687.-	\$ 104.877.-	\$ 215.776.-
Rehabilitación					
Kinesiología, fisioterapia, fonoaudiología - Máximo anual por persona	\$ 18.944.-	\$ 23.144.-	\$ 40.348.-	\$ 49.959.-	\$ 87.189.-
Sesiones individuales - por sesión	\$ 936.-	\$ 936.-	\$ 1.378.-	\$ 1.799.-	\$ 2.327.-
Salud mental					
Máximo por año por persona	\$ 14.934.-	\$ 22.722.-	\$ 29.571.-	\$ 49.581.-	\$ 60.582.-
Sesiones individuales - psicodiagnóstico por sesión	\$ 770.-	\$ 1.164.-	\$ 1.524.-	\$ 2.514.-	100%
Sesiones familiares - por sesión	\$ 833.-	\$ 1.240.-	\$ 1.632.-	\$ 2.691.-	100%
Sesiones grupales - por sesión	\$ 241.-	\$ 353.-	\$ 439.-	\$ 770.-	100%
Pensión sanatorial					
Máximo por año por persona	\$ 203.545.-	\$ 417.733.-	\$ 555.331.-	\$ 670.576.-	\$ 1.577.794.-
Máximo por día	\$ 4.256.-	\$ 21.906.-	\$ 11.208.-	\$ 13.532.-	\$ 18.932.-

Alcance de la cobertura	Sistema abierto				
	SMG30	SMG40	SMG50	SMG60	SMG70
Terapia intensiva y unidad coronaria					
Máximo por año por persona	\$ 188.656.-	\$ 417.733	\$ 547.408	\$ 611.923	\$ 1.577.794
Máximo por día	\$ 20.079.-	\$ 21.906	\$ 27.436	\$ 35.143	\$ 62.387
Maternidad					
Honorarios por cada intervención	\$ 73.502.-	\$ 129.221	\$ 165.279	\$ 209.697	\$ 351.078
Medicamentos y material descartable (por caso)					
Medicamentos en internación	\$ 18.942.-	\$ 18.942.-	\$ 24.382.-	\$ 35.732.-	\$ 92.171.-
Mat. descartable en internación	\$ 18.942.-	\$ 18.942.-	\$ 24.382.-	\$ 35.732.-	\$ 70.246.-
Derechos de internación o intervención					
Clinica, quirúrgica y especializada	\$ 36.089.-	\$ 66.351.-	\$ 98.154.-	\$ 123.702.-	\$ 208.452.-
Honorarios en internación					
Clinica	-	\$ 21.035.-	\$ 30.844.-	\$ 50.364.-	\$ 100.953.-
Quirúrgica	\$ 166.499.-	\$ 429.648.-	\$ 583.997.-	\$ 842.393.-	\$ 1.417.194.-
Valor galeno	\$ 163.-	\$ 193.-	\$ 214.-	\$ 277.-	\$ 312.-
Ambulancia					
Máximo por año por persona	-	-	-	-	\$ 41.050.-
Plan odontológico (*)					
Odontología básica	\$ 8.412.-	\$ 11.465.-	\$ 19.025.-	\$ 30.405.-	\$ 33.633.-
Ortodoncia y ortopedia funcional	\$ 38.016.-	\$ 43.877.-	\$ 49.734.-	\$ 53.194.-	\$ 64.530.-
Prótesis y prótesis sobre implantes	\$ 12.607.-	\$ 19.025.-	\$ 34.237.-	\$ 78.154.-	\$ 91.695.-
Cirugía implantológica	-	-	\$ 49.245.-	\$ 83.494.-	\$ 100.181.-
Beneficios adicionales					
Cirugía estética 1 por año para el titular o cónyuge, incluye prótesis	-	-	\$ 166.943.-	\$ 189.722.-	\$ 212.481.-
Dermoestética máximo por año para el titular o cónyuge	-	-	-	-	\$ 45.184.-
Arancel					
Kinesiología a domicilio CC \$ 1.125. Excepto el Plan SMG70 - SC/ST/SL					
Salud mental con cargo de \$ 1.513 a partir del tope de sesiones, para todos los planes.					
Vigencia copagos y reintegros abril 2022					
Los valores de cargo NO incluyen IVA.					
En caso de no abonar el cargo correspondiente al prestador, este se debitará en próximas facturas.					

Prefiero recibir la credencial en formato digital SI / NO

En caso de preferir credencial digital, declaro conocer y entender que la solicitud de la credencial digital implicará no recibir la credencial de plástico y que para obtener la credencial digital deberé descargarla en mi teléfono celular desde la APP de Swiss Medical Medicina Privada (por lo que deberé descargar previamente dicha APP). Asimismo, declaro conocer y aceptar que para acceder a la cobertura médico asistencial de mi plan, deberé exhibir a los prestadores la credencial digital desde la App de Swiss Medical Medicina Privada.

Deseo adherirme al servicio de notificaciones electrónicas SI / NO

Declaro conocer y entender que la adhesión a dicho servicio implicará NO recibir información en soporte físico (facturas, intimaciones, notificaciones, modificaciones en cuotas) y que toda información me será enviada en formato electrónico/digital a mi dirección de correo electrónico _____

_____ la cual declaro que se encuentra activa, comprometiéndome a revisar la bandeja de entrada así como la de correo no deseado, con la periodicidad necesaria para verificar el ingreso de cualquier comunicación. Asimismo, me comprometo a informar cualquier cambio en la misma en la sección destinada a tal efecto en la página web de **Swiss Medical S.A** y declaro que he sido informado/a acerca de que toda información estará disponible en dicha página web, la que me comprometo a consultar periódicamente. Declaro que he sido informado/a acerca de que **Swiss Medical S.A.** enviará los correos electrónicos una sola vez, por lo que en caso de que por cualquier motivo un correo electrónico enviado no llegue a destino, ingrese en bandeja de no deseados o situaciones similares, no se me reenviarán dichas comunicaciones, quedando a mi cargo consultar la página web de **Swiss Medical S.A.** o cualquier otro canal de comunicación disponible. Las preferencias de envío de información podrán ser modificadas sin costo alguno y en cualquier momento a través de la página web de **Swiss Medical S.A.**

El ____ / ____ / ____ recibí un ejemplar del mismo tenor del presente ANEXO AL REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE **SWISS MEDICAL S.A.**

Firma y aclaración del solicitante: _____

Declaro que el presente ejemplar ANEXO AL REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE **SWISS MEDICAL S.A.** ha sido firmado por el solicitante en mi presencia.

Firma y aclaración del promotor: _____

Apellido y nombres**CUIL**

LABANCHI, STEFANIA ALEJANDRA	27369939497
VEGUE, PAULA	27353642575
CALLEGARIS, MARIA EUGENIA	27382081655
BRUNO, EDUARDO RAFAEL	20274599627
CEDEÑO ALVAREZ, MADELEY PATRICIA	27957675978
FERNANDEZ CABALLERO, MARTINA	27410272798
RIVERA ARIAS VALENTINA	27959052404



**ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS
CONSTANCIA DE INSCRIPCION**

SOUTHAMERICAN TRENDY S.A. CUIT: 30-71006050-5

Forma Jurídica: **SOC. ANONIMA**

Fecha Contrato Social: **01-03-2007**

IMPUESTOS/REGIMENES NACIONALES REGISTRADOS Y FECHA DE ALTA

SICORE IMPTO A LAS GANANCIAS - 31	12-2010
SICORE-IMPTO A LAS GANANCIAS - 78	12-2010
SICORE-IMPTO A LAS GANANCIAS - 94	12-2010
SICORE-IMPTO A LAS GANANCIAS - 116	12-2010
BP-ACCIONES O PARTICIPACIONES	12-2010
RETENCIONES CONTRIB SEG SOCIAL - 748	10-2013
RETENCIONES CONTRIB SEG SOCIAL - 754	09-2015
REG. SEG. SOCIAL EMPLEADOR	06-2007
INTERNAOS-OBJETOS Suntuarios	09-2016
REG. INF - PARTICIPACIONES SOCIETARIAS	04-2007
REG. INF - PRESENTACION DE ESTADOS CONTABLES EN FORMATO PDF	12-2009
GANANCIAS SOCIEDADES	04-2007
IVA	04-2007

Contribuyente no amparado en los beneficios promocionales INDUSTRIALES establecidos por Ley 22021 y sus modificaciones 22702 y 22973, a la fecha de emisión de la presente constancia.

Esta constancia no da cuenta de la inscripción en:

- **Impuesto Bienes Personales y Exteriorización - Ley 26476:** de corresponder, deberán solicitarse en la dependencia donde se encuentra inscripto.
- **Impuesto a las Ganancias:** la condición de exenta, para las entidades enunciadas en los incisos b), d), e), f), g), m) y r) del Art. 20 de la ley, se acredita mediante el "Certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias" - Resolución General 2681.
- **Aporte Solidario:** de corresponder, deberá solicitarse en la dependencia donde se encuentra inscripto.
- **Responsable Deuda Ajena Aporte Solidario:** de corresponder, deberá solicitarse en la dependencia donde se encuentra inscripto.

ACTIVIDADES NACIONALES REGISTRADAS Y FECHA DE ALTA

Actividad principal: 464420 (F-883)	VENTA AL POR MAYOR DE ARTÍCULOS DE RELOJERÍA, JOYERÍA Y FANTASÍAS	Mes de inicio: 11/2013
Secundaria(s): 477420 (F-883)	VENTA AL POR MENOR DE ARTÍCULOS DE RELOJERÍA Y JOYERÍA	Mes de inicio: 11/2013
463199 (F-883)	VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS N.C.P.	Mes de inicio: 11/2013
471900 (F-883)	VENTA AL POR MENOR EN COMERCIOS NO ESPECIALIZADOS, SIN PREDOMINIO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS Y BEBIDAS	Mes de inicio: 06/2020
476110 (F-883)	VENTA AL POR MENOR DE LIBROS	Mes de inicio: 09/2020
476400 (F-883)	VENTA AL POR MENOR DE JUGUETES, ARTÍCULOS DE COTILLÓN Y JUEGOS DE MESA	Mes de inicio: 04/2021
477410 (F-883)	VENTA AL POR MENOR DE ARTÍCULOS DE ÓPTICA Y FOTOGRAFÍA	Mes de inicio: 04/2021
474020 (F-883)	VENTA AL POR MENOR DE APARATOS DE TELEFONÍA Y COMUNICACIÓN	Mes de inicio: 04/2021

Mes de cierre ejercicio comercial: **12**

DOMICILIO FISCAL - AFIP

**ARIAS 1639 Piso:9 Dpto:B
1429-CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES**

Vigencia de la presente constancia: **30-08-2022 a 29-09-2022**

Hora: 14:26:14 Verificador: 104740396171



Los datos contenidos en la presente constancia deberán ser validados por el receptor de la misma en la página institucional de AFIP <http://www.afip.gob.ar>.

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN				Sistema Padron Web	
Fecha y Hora Emisión 18/05/2021 11:06	Jurisdicción Sede 901 - CAPITAL FEDERAL			Ingresos Brutos Convenio Multilateral	
Nº de CUIT 30-71006050-5	Nº de Inscripción	Tipo de Contribuyente Resto			
Apellido y Nombres o Razón Social SOUTHAMERICAN TRENDY S.A.					
<i>Información modificada en el trámite</i>					
Domicilio Fiscal en la Jurisdicción Sede AV. CORRIENTES 1189 Piso: 5 - CAPITAL FEDERAL (1043)					
Domicilio Principal de Actividades AV. CORRIENTES 1189 Piso: 5 - CAPITAL FEDERAL (1043)					
Naturaleza Jurídica y otros datos de la Entidad 230-Sociedad Anónima / Fecha Cierre Ejercicio: 2007-12-31					
Jurisdicciones					
Jurisdicción	Fecha	Fecha	Jurisdicción	Fecha	Fecha
922 - STGO DEL ESTERO	01/10/2007		923 - T. DEL FUEGO	01/04/2011	
924 - TUCUMAN	01/06/2007				
Señor Contribuyente: Los datos aquí consignados son los declarados por Usted. De verificar alguna diferencia en los mismos, le rogamos manifestarlo de inmediato para su modificación.					

1 de 2

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

Sistema
Padron WebIngresos Brutos
Convenio Multilateral

Fecha y Hora Emisión	Jurisdicción Sede	
18/05/2021 11:06	901 - CAPITAL FEDERAL	
Nº de CUIT	Nº de Inscripción	Tipo de Contribuyente
30-71006050-5		Resto

Apellido y Nombres o Razón Social

SOUTHAMERICAN TRENDY S.A.

Información modificada en el trámite

Domicilio Fiscal en la Jurisdicción Sede

AV. CORRIENTES 1189 Piso: 5 - CAPITAL FEDERAL (1043)

Domicilio Principal de Actividades

AV. CORRIENTES 1189 Piso: 5 - CAPITAL FEDERAL (1043)

Naturaleza Jurídica y otros datos de la Entidad

230-Sociedad Anónima / Fecha Cierre Ejercicio: 2007-12-31

Actividades

Tipo	Art.	CUAC	Descripción	Fecha Alta	Fecha Baja
S	002	463170	Venta al por mayor de alimentos balanceados para animales	01/09/2012	01/09/2012
S	002	463180	Venta al por mayor en supermercados mayoristas de alimentos	01/09/2012	01/09/2012
S	002	463191	Venta al por mayor de frutas, legumbres y cereales secos y en	01/09/2012	01/09/2012
S	002	463199	Venta al por mayor de productos alimenticios n.c.p.	01/09/2012	
P	002	464420	Venta al por mayor de artículos de relojería, joyería y fantasías	01/04/2007	
S	002	471900	Venta al por menor en comercios no especializados, sin predominio	01/06/2020	
S	002	477420	Venta al por menor de artículos de relojería y joyería	01/01/2007	
S	002	477430	Venta al por menor de bijouterie y fantasía	01/01/2007	01/01/2007
S	002	512290	Venta al por mayor de productos alimenticios n.c.p.	01/09/2012	31/12/2017
S	002	513420	Venta al por mayor de artículos de relojería, joyería y fantasías	01/04/2007	31/12/2017
S	002	523720	Venta al por menor de artículos de relojería, joyería y fantasía	01/01/2007	31/12/2017
S	002	924130	Servicios prestados por profesionales y técnicos, para la realización	01/10/2013	15/08/2017

NOTA:

Jurisdicciones

Jurisdicción	Fecha	Fecha	Jurisdicción	Fecha	Fecha
901 - CAPITAL FEDERAL	01/04/2007		902 - BUENOS AIRES	01/04/2007	
904 - CORDOBA	01/06/2007		905 - CORRIENTES	01/08/2007	
906 - CHACO	01/08/2007		907 - CHUBUT	01/06/2007	
908 - ENTRE RIOS	01/06/2007		909 - FORMOSA	01/07/2007	
910 - JUJUY	01/06/2007		911 - LA PAMPA	01/12/2007	
912 - LA RIOJA	01/02/2009		913 - MENDOZA	01/06/2007	
914 - MISIONES	01/06/2007		915 - NEUQUEN	01/06/2007	
916 - RIO NEGRO	01/07/2007		917 - SALTA	01/07/2007	
918 - SAN JUAN	01/08/2007		919 - SAN LUIS	01/07/2007	
920 - SANTA CRUZ	01/09/2007		921 - SANTA FE	01/06/2007	

Señor Contribuyente: Los datos aquí consignados son los declarados por Usted. De verificar alguna diferencia en los mismos, le rogamos manifestarlo de inmediato para su modificación.

VEP

1 de 1

Impresión de Pago

Datos del VEP:

Nro. VEP: 987035977

Organismo Recaudador: AFIP

Tipo de Pago: Retenciones SICORE - Saldo DJ -
Todos los impuestos

Descripción Reducida: SICORE07/22

CUIT: 30-71006050-5

Concepto: 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL

Subconcepto: 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL

Periodo: 2022-07

Generado desde la presentación de DJ 872099936

nro:

Generado por el Usuario: 23219539509

SICORE-IMPTO A LAS GANANCIAS	\$2.064.812,52
(217)	

Datos del comprobante de Pago:

Entidad de Pago: INTERBANKING

Medio de Pago: HomeBanking-EFECTIVO

Débito en cuenta del Banco: BANCO DE GALICIA Y BUENOS
AIRES S.A.U.

Nro. de Transacción: 1624370181

Código de Control: 440828

Fecha de Pago: 2022-08-10 Hora: 16:56:29

IMPORTE PAGADO \$2.064.812,52

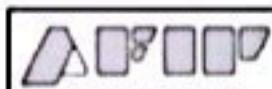
■ Usuario: JULIO CESAR NEHME
 ■ CUIT: 30-71006050-5
 ■ Contribuyente: SOUTHERN AMERICAN TRENDY S.A.

[■ Cerrar Sesión](#)

martes, 09 de agosto de 2022



Ayuda en línea

**931**

Declaración Jurada
en
Pesos con
centavos
S.U.S.S.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado información que deba contener esta declaración, siendo fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre o Razón Social:

SOUTHERN AMERICAN TRENDY S.A.

C.U.I.T.	30-71006050-5
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
07/2022	Servicios Eventuales: No
Empleados en nómina:	179
Suma de Rem. 1:	26.848.875,03
Suma de Rem. 2:	28.291.222,54
Suma de Rem. 3:	28.291.222,54
Suma de Rem. 4:	27.880.263,95
Suma de Rem. 5:	26.848.875,03
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	29.322.611,46
Suma de Rem. 9:	30.557.491,13
Suma de Rem. 10:	25.203.137,59

V 44

Domicilio Fiscal: ARIAS 1639 9 B CAPITAL FEDERAL

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 - Total de aportes	3.775.781,67
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes S.S. a pagar	3.775.781,67
b - Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 - Total de contribuciones	4.808.024,51
b2 - Asignaciones compensadas	0,00
b3 - Detacción art. 23 Ley 27.541	0,00
Subtotal contribuciones S.S.	4.808.024,51
Retenciones	0,00
Contribuciones S.S. a pagar	4.808.024,51

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 - Total de aportes	679.816,41
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes O.S. a pagar	679.816,41
b1 - Total de contribuciones	1.378.151,07
b2 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00
Subtotal contribuciones O.S.	1.378.151,07
Retenciones	0,00
Contribuciones O.S. a pagar	1.378.151,07

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del periodo	0,00
Total retenciones	0,00
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	0,00
Retenciones aplicadas a Obra Social	0,00
Saldo de retenciones a período futuro	0,00

IV - VALES ALIMENTARIOS / CAJAS DE ALIMENTOS

Monto base de cálculo	0,00
Contribuciones, Vales Alimentarios y/o Cajas de Alimentos a pagar	0,00
Percepciones de Vales Aliment.	0,00

VI - LEY DE RIESGOS DE TRABAJO

Cantidad de CUILES con ART	179	23.807,00
Remun. con ART	30.557.491,13	152.787,46
L.R.T. total a pagar	176.594,46	

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	179 - 6.660,59
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	6.660,59

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado:
0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraído: 1.193.738,11

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN			
351 - Contribuciones de Seguridad Social	4.808.024,51	302 - Aportes de Obra Social	679.816,41
301 - Aportes de Seguridad Social	3.775.781,67	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	0,00
360 - Contribuciones RENATRE	0,00	312 - L.R.T.	176.594,46
352 - Contribuciones de Obra Social	1.378.151,07	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	6.660,59
935 - Seg. Sepelio UATRE	0,00		

Forma de Pago: Efectivo

Imprimir



FORMULARIO DE INGRESO | Empresas

Corporate Pyme Minipyme Afinidad

Prepago: SMG

DATOS GENERALES

Razón social: SOUTH AMERICAN TRENDY SA A completar por el vendedor

Personería jurídica (tipo de sociedad): SOCIEDAD ANONIMA Rubro:

Domicilio legal: AVIAS 1639 9° Código postal: 1429

AMBA interior Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: 1155258478 Fax: _____

E-mail: FZABEL@SATRENDY.COM.AR Días de atención: _____ a _____ Horario de atención: _____ a _____

Apellido y nombre: contacto general FEDERICO ZABEL Cargo: contacto general: GTE GRAL

Apellido y nombre: contacto RR.HH. Idem Cargo: contacto RR.HH. _____

Domicilio de recepción de facturas: Idem Código postal: _____

AMBA interior Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: 1155258478 Fax: _____

Domicilio de recepción de credenciales: Idem Código postal: _____

AMBA interior Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Apellido y nombre: contacto de pagos: FEDEICO ZABEL

Domicilio: _____ Código postal: _____

AMBA interior Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

E-mail: _____ Días de atención: _____ a _____ Horario de atención: _____ a _____

Tipo de facturación: INDIVIDUAL GRUPAL SISTEMA ACREDITACIÓN DE APORTES: SG9

Composición Cuenta: Empresa - Empresa DD.JJ.: SÍ NO Auditoría Médica: SÍ NO

DATOS DE C.U.I.T. / CONDICIÓN DE I.V.A.

Número de C.U.I.T: 30710060505

Se deberá adjuntar la Constancia de inscripción o el formulario que corresponda. (460/J, 460/F, 162/F ó 163/J)

Condición de I.V.A.: RESP. INSCRIPTO NO RESPONSABLE EXENTO CONS.FINAL

En caso de ser responsable inscripto deberá adjuntar copia de la constancia emitida por la AFIP que lo acredite (formulario 460/J, 460/F, 162/F ó

163/J ó certificación provisoria de inscripción).

PERCEPCIÓN DE I.V.A.

Exento: SI NO

Completar sólo en el caso de ser EXENTO

Fecha de exención: ____/____/____ Causa de exención: Por actividad Otra Si es otra, indicar: _____

Agente de retención de I.V.A.: SI NO Resolución general: _____ Alícuota: _____

Se deberá adjuntar copia del Boletín Oficial donde queda designado como agente de retención.

Se deberá adjuntar copia del certificado de inscripción o de exención en el caso de corresponder.

Se deberá adjuntar copia del certificado de inscripción o de exención en el caso de corresponder.

Se agradecerá que cualquier cambio en alguno de estos datos sea comunicado a la brevedad. Asimismo le recordamos que Swiss Medical S.A. es agente de retención y

percepción del impuesto al valor Agregado.

Este formulario tiene el carácter de Declaración Jurada. Ante cualquier duda o pedido de aclaraciones, por favor comuníquese al sector de Impuestos.

DATOS DE INGRESOS BRUTOS

Número de Ingresos Brutos: _____ Convenio: Convenio Multilateral

Se deberá adjuntar copia del certificado de inscripción o de exención en el caso de corresponder.

Se deberá adjuntar copia del certificado de inscripción o de exención en el caso de corresponder.

Se agradecerá que cualquier cambio en alguno de estos datos sea comunicado a la brevedad. Asimismo le recordamos que Swiss Medical S.A. es agente de retención y

percepción del impuesto al valor Agregado.

Este formulario tiene el carácter de Declaración Jurada. Ante cualquier duda o pedido de aclaraciones, por favor comuníquese al sector de Impuestos.



DATOS DE COMERCIAL

Fecha de ingreso: 19/22 Promotor: OTF Apoite Nana Asistente de cuenta: _____ Canal de venta: _____
Ejecutivo de cuenta: _____
Segmento: 0 - Netcuit Bonificación Sub-cuenta: _____ Motivo: _____
Nº de grupo Empresario: _____ Razón social del grupo Empresario: _____ Nº de empresa: _____
Nombre y apellido del Productor: Maria Jose Aponte Código de Productor: OTS

DATOS DE CONVENIO | Planes médicos y odontológicos

(*) SMI (Swiss Medical internacional) / DI (Docthos Internacional) / SPF (seguro por fallecimiento)

DATOS DE COMERCIAL

Cantidad de titulares que ingresan: 25 Cantidad de capitales que ingresan: 91

Observaciones:

on Comite.


DATOS DE CATEGORÍA (I: Individual / E: Empresas / O: Obra Social / J: Junto / S: Separado)

	1	2	3	4	5
Código	401209	Qspoce	Oscup		
Obra Social	05m	006406	126105.		
Empresa en Obra Social					
Modulo de Cobertura Complementaria (MCC)					
Costo plan					
Costo adherentes					
Diferencia de plan					
Facturas adherentes					
Factura diferencia plan					
Recupero de empresa					
Recupero obra social					
Fecha de vigencia	1.9.22	19.22	1.9.22		
Aporte promedio					

Clasificación Convenio: _____

CATEGORÍAS DE LA EMPRESA

--	--	--	--	--	--	--

DETALLE DE LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. Formulario de inscripción en la AFIP
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Formulario de Ingresos Brutos, según convenio
<input type="checkbox"/> 3. Certificado de Ejecución, si corresponde
<input checked="" type="checkbox"/> 4. Cupón de pago de aportes | <input checked="" type="checkbox"/> 5. Lista de precios aprobada por Planeamiento Comercial
<input type="checkbox"/> 6. Reporte sobre riesgo crediticio
<input type="checkbox"/> 7. Convenio firmado
<input type="checkbox"/> 8. Anexo |
|--|---|

Se deberá adjuntar copia del alta de la empresa en la Obra Social.

La empresa al momento del ingreso está en conocimiento de todas las condiciones de asociación y de servicio establecidos por la prepaga y las que se encuentran en las cartillas de Información e Instrucciones Generales y otras publicaciones de la institución. Asimismo la Empresa se responsabiliza por el pago total de cuotas de los planes y servicios prestados a su personal.

Lugar y fecha

Firma y sello de apoderado

Aclaración de firma

Autorización comercial

Por la presente se le informa que Swiss Medical S.A. evaluará los datos requeridos en la solicitud de ingreso y en la declaración jurada de enfermedades con la finalidad de expresar su decisión con relación a la oferta cursada para la contratación de sus servicios. Si bien las respuestas al cuestionario son voluntarias, su omisión puede impedir, sin más, la aceptación de la solicitud por Swiss Medical S.A. Los datos serán almacenados en la base de datos de Swiss Medical S.A. y serán resguardados según las Políticas Corporativas de Seguridad. La suscripción de la presente importará autorizar a Swiss Medical S.A. y a sus sociedades controladas, controlantes o vinculadas a utilizar los datos no sensibles en futuras campañas de fidelización. Por último, se deja constancia que el solicitante tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos (artículos 6, 14, 16, 17 y concordantes, Ley 25.326).

SWISS MEDICAL S.A.

PODER GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y DISPOSICIÓN

**ESCRITURA N° 357 - FOLIO N° 822 – FECHA
5/7/2019**

REVOCA ESCRITURA DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2018 AL FOLIO 2658 SEGÚN ESCRITURA N° 1188



ACTUACION NOTARIAL



N 024178904



1 Folio 822.-PRIMERA COPIA ESCRITURA NÚMERO TRESCIENTOS CINCUENTA
2 Y SIETE.-PODER GENERAL DE ADMINISTRACION Y DISPOSICIÓN.-
3 REVOCATORIA: SWISS MEDICAL S.A. a BELOCOPÍT Claudio F. y otros.- En la
4 Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a cinco de Julio de
5 dos mil diecinueve, ante mí, Escribano autorizante, comparece el doctor **Claudio**
6 **Fernando BELOCOPITT**, argentino, nacido el 13 de septiembre de 1961, Documento
7 Nacional de Identidad 14.689.715, casado ,domiciliado en San Martín 323, piso 12, Ciudad
8 de Buenos Aires, de mi conocimiento personal, quien concurre en su carácter de Presidente
9 del Directorio de “ SWISS MEDICAL S.A.”, con domicilio en San Martín 323, piso 12,
10 Ciudad de Buenos Aires, como lo acredita con los siguientes elementos a) Estatutos
11 Sociales del 15 de junio de 1992, pasados al folio 768 de éste Registro, inscriptos en la
12 Inspección General de Justicia, el 22 de junio de 1992, bajo el Nº 5409, Libro: 111, Tomo:
13 A de S.A..- b) Reforma Integral de Estatutos – Texto Ordenado del 11 de septiembre de
14 2018, al folio 2105 de éste Registro, inscripta en la Inspección General de Justicia, el 26 de
15 noviembre de 2018, bajo el Nº 22739, Libro: 92, Tomo: - de Sociedades por Acciones.- c)
16 Cambio de Domicilio al actual otorgado por Acta de Directorio Nº 642 del 29 de noviembre
17 de 2016, pasada al folio 173 del Libro de Actas de Directorio Nº 4, rubricado el 23 de
18 diciembre de 2011, bajo el Nº 102632-11, inscripto en la Inspección General el 15 de
19 diciembre de 2016, bajo el Nº 24.754, Libro: 82, Tomo: - de Sociedades por Acciones, cuya
20 fotocopia se encuentra agregada al folio 8 de éste Registro, protocolo 2017.- d) Acta de
21 Asamblea General Ordinaria número 57 del 11 de Mayo de 2018, pasada al folio 16 del
22 Libro de Actas de Asamblea Nº 2, y Acta de Directorio número 693 de la misma fecha de
23 distribución de cargos, inscriptas en la Inspección General de Justicia el 12 de junio de
24 2018 bajo el número 10590 , Libro 90, Tomo de Sociedades por Acciones, agregada al folio
25 2105 de este Registro, protocolo 2018.- e) Acta de Directorio número 738 del 26 de junio





N 024178904

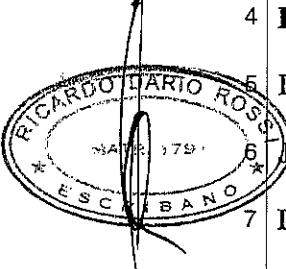
de 2019, que obra al folio 64 a 67 del Libro de Actas de Directorio número 5, donde se decide el otorgamiento de la presente y que transcripta, DICE: "ACTA DE DIRECTORIO N° 738 En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los 26 días del mes de junio de 2019 siendo las 14:35 horas se reúnen en la sede social de SWISS MEDICAL S.A. los Directores Titulares del que firman al pie, con asistencia del representante de la Comisión Fiscalizadora. Inicia el acto el Presidente de la sociedad Dr. Claudio F. Belocopitt, quien manifiesta que el motivo de la reunión es tratar el siguiente Orden del Día: 1) Consideración de la actualización del Poder General Administrativo y revocación del anterior.-De acuerdo al primer punto del Orden del Día, el Sr. Presidente manifiesta que es oportuno modificar el Poder General de administración y disposición de la compañía a favor de las personas detalladas a continuación y con las actuales facultades, en miras a obtener mayor eficiencia en las actividades de la Sociedad, y para un mejor control y gestión revocar el oportunamente otorgado. Acto seguido, luego de un amplio debate, por unanimidad de los Directores presentes se resuelve: 1) **OTORGAR PODER GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y DISPOSICIÓN** para que actúen en nombre y representación de SWISS MEDICAL S.A. sin facultad de sustituir, con la amplitud y modalidades que se indican más adelante a las siguientes personas organizadas en grupos conforme se establece a continuación: **GRUPO A: BELOCOPITT, CLAUDIO FERNANDO** titular del DNI 14.689.715; **HERMAN, PABLO ARIEL** titular del DNI 17.364.820; **BLANCO, MIGUEL CARLOS** titular del DNI 4.548.011; **SCHTEINGART, MARIO ELI** titular del DNI 22.099.290; **DIEZ, JULIO ERNESTO** titular del DNI 16.892.500; **SALVAREZZA, ALEJANDRO** titular del DNI 14.886.378; **NAVAS, ALEJANDRO** titular del DNI 17.726.101; **ALFONSO, ADRIAN FEDERICO** titular del DNI 24.137.647; **SUNKEL, CARLOS RAUL** titular del DNI 17.682.227; **RABINOVICH, CLAUDIO GABRIEL** titular del DNI 17.385.425; **PIZZOLI, GUSTAVO IGNACIO**



ACTUACION NOTARIAL



N 024178905



1 titular del DNI 23.968.296; **WOLOSCHIN, HUGO EDUARDO SIMON** titular del DNI
2 10.524.706; **QUIPILDOR, MARCELA LILIANA** titular del DNI 18.070.050;
3 **BRUYERE, MIGUEL ALBERTO** titular del DNI 24.030.499 y **NOVICK, GABRIEL**
4 **ERNESTO** titular del DNI 17.663.712; **GRUPO B: DEL PIANO, EDUARDO** titular del
DNI 21.080.959; **GOMEZ, ENRIQUE OSCAR** titular del DNI 13.445.213; **FERRETTI,**
7 **JUAN MARTIN** titular del DNI 22.410.758 y **CARULLO, JOSE NICOLAS** titular del
DNI 25.662.034; **GRUPO C: REGO, MARIA VALERIA** titular del DNI 20.470.077;
8 **AGUIRRE, NATALIA** titular del DNI 21.489.878; **RECANATI, PABLO CESAR**
9 titular del DNI 24.424.402; **LIPOVETZKY, SERGIO LUIS** titular del DNI 17.290.650;
10 **REBOLLINI, PABLO NORBERTO** titular del DNI 32.788.271 y **DE KEHRIG,**
11 **CHRISTIAN MARTIN** titular del DNI 30.449.104; **GRUPO D: ARIAS, FRANCISCO**
12 **JAVIER** titular del DNI 24.875.540; **KIM, ALEJANDRA ADRIANA** titular del DNI
13 34.929.517; **VELASCO, GONZALO GASTON** titular del DNI 32.783.706; **PEREYRA,**
14 **MARISA DEL CARMEN** titular del DNI 34.259.837 y **GONZALEZ, FRANCISCO**
15 titular del DNI 35.487.992; **GRUPO E: SASSE, GERARDO ADRIAN** titular del DNI
16 16.039.964, **SEGARRA, CLAUDIO** titular del DNI 14.375.148 y **FREIRE, PABLO**
17 **JOSE** titular del DNI 20.225.711; **GRUPO F: OSQUIGUIL, RAUL HECTOR** titular del
DNI 14.725.434 y **FUENTES, JOSE ALBERTO** titular del DNI 22.033.204. Las
19 facultades y forma de actuación de los apoderados son las siguientes:
20 1. **ADMINISTRACION:** Cualquiera de los integrantes del Grupo A, B o C en forma
21 individual e indistinta, podrán administrar todos los bienes muebles, inmuebles,
22 semovientes, títulos, valores y negocios que actualmente posea la sociedad o que ingresaren
23 a su patrimonio por cualquier causa, razón o título con facultad para efectuar en ellos las
24 reparaciones que fueren necesarias para su conservación, incluso efectuar todo tipo de
25 presentaciones en licencias. 2. **INVERSIONES:** Dos integrantes del Grupo A en forma



N 024178905

conjunta, podrán hacer todo tipo de inversiones con los fondos propios de la sociedad o aquellos que correspondan a los fondos de terceros administrados por la misma.	3. <u>CESION</u>	26
DE DERECHOS: Dos integrantes del Grupo A en forma conjunta o bien un integrante del Grupo A en forma conjunta con un integrante del Grupo B, podrán aceptar u otorgar cesiones de derechos, de créditos, de valores y daciones en pago; aceptar u otorgar renuncias de derechos; aceptar o impugnar pagos por consignación.	27	
	28	
	29	
	30	
	31	
4. CORRESPONDENCIA: Todos los integrantes de cualquiera de los grupos en forma individual e indistinta podrán emitir telegramas y cartas documento, retirar la correspondencia epistolar y telegráfica y los valores, giros, certificados, cargas y encomiendas terrestres, aéreas o marítimas, consignadas a nombre de la sociedad suscribiendo avisos, recibos, guías y demás resguardos.	32	
5. POSESION DE BIENES: Cualquiera de los integrantes del Grupo A, B o C en forma individual e indistinta podrá tomar posesión de los bienes adquiridos por la sociedad por cualquier título en nombre y representación de la sociedad.	33	
	34	
	35	
	36	
6. FIRMA DE DOCUMENTOS: a) Cualquiera de los integrantes del Grupo A, B, C o D en forma individual e indistinta podrá firmar declaraciones juradas de toda clase de impuestos, contribuciones, tasas y sellos, b)	37	
	38	
	39	
	40	
	41	
	42	
	43	
	44	
	45	
	46	
	47	
	48	
7. GESTIONES ADMINISTRATIVAS: Todos los integrantes de cualquiera de los grupos en forma individual e indistinta podrán representar a la sociedad ante las autoridades nacionales,	49	
	50	



ACTUACION NOTARIAL



N 024178906



1 provinciales, municipales, sus dependencias y reparticiones públicas, entidades prestadoras
2 de servicios públicos y ante personas físicas o jurídicas u otras entidades privadas en
3 general, incluyendo sin que esto implique limitación, Ministerios y Secretarías de Estado,
4 Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS), Administración Nacional de
5 Salud (ANSal), Administración Nacional de Aduanas, Dirección General Impositiva,
6 Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), Ministerio de Justicia y Derechos
Humanos, Inspección General de Justicia, Dirección General del Registro Público de
Comercio Provincial, Dirección Provincial de Personas Jurídicas, Empresa Nacional de
Correos y Telégrafos, Banco Central de la República Argentina, Policía Federal o
Provinciales, Direcciones de Rentas de la Ciudad de Buenos Aires o de las Provincias;
Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires u otros municipios y todos y cada uno de sus
organismos y oficinas dependientes; Dirección General de Defensa y Protección al
Consumidor, Dirección de Lealtad Comercial y sus delegaciones en el interior del país,
Defensoría del Pueblo de la República Argentina, Defensoría del Pueblo del Gobierno de la
Ciudad de Buenos Aires, Secretaría de la Competencia, la Desregulación y la Defensa del
Consumidor, Defensoría General de la Nación, sociedades del Estado, organismos de
previsión social y todo otro organismo de contralor que regule la actividad de la sociedad,
en toda clase de asuntos de su competencia, con escritos, escrituras, y demás resguardos
que fueren menester o se les exijan; abonar derechos, impuestos, patentes o multas; hacer
presentaciones y descargos en expedientes administrativos e interponer los recursos que
fueren procedentes y en general hacer uso de las defensas de los intereses de la sociedad, de
todos los procedimientos y medios permitidos por la ley nacional de procedimientos
administrativos y sus reglamentaciones y toda otra legislación similar provincial y/o
municipal. **8. INTERVENCION EN JUICIOS:** Cualquiera de los integrantes del Grupo
A, B o C en forma individual e indistinta, podrán intervenir en defensa de los intereses de



N 024178906

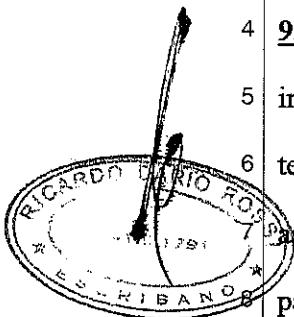
la sociedad suscribiendo acuerdos extrajudiciales o transaccionales y actuar en toda clase de	26
juicios y/o reclamos que deban sustanciarse ante los tribunales de la Nación, del Gobierno	27
de la Ciudad de Buenos Aires o de las Provincias, de cualquier fuero o jurisdicción	28
incluyendo Tribunales Municipales de Faltas de cualquier jurisdicción, Comisión Nacional	29
de Defensa de la Competencia, Dirección General de Defensa y Protección al Consumidor,	30
Dirección de Lealtad Comercial y sus delegaciones y/u oficinas similares de la	31
denominación que fuere, organismos administrativos de Control, Superintendencias	32
reguladoras de la actividad, SECLO, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y	33
cualquier otra repartición pública, como así también concurrir a mediaciones y	34
conciliaciones obligatorias, ejercitando las acciones pertinentes, como actores, demandados	35
u otro carácter con facultad para presentar escritos, escrituras, partidas, títulos y	36
documentos de toda clase, recusar, promover o contestar demandas de cualquier naturaleza	37
y reconvenir, asistir a juicios verbales, al cotejo de documentos, letras, firmas y a exámenes	38
periciales, interpelar, declinar o prorrogar jurisdicciones, poner y absolver posiciones,	39
reconocer documentación, y producir todo género de pruebas e informaciones, intervenir o	40
renunciar recursos legales, oponer o interrumpir prescripciones, comprometer las causas en	41
árbitros o arbitradores, transar cuestiones litigiosas, tachar testigos, solicitar embargos	42
preventivos o definitivos e inhibiciones, sus levantamientos, desalojos y lanzamientos,	43
conceder esperas o quitas, desistir, nombrar o consentir el nombramiento de	44
administradores de bienes, tasadores, rematadores, escribanos y peritos de toda índole,	45
hacer, aceptar o rechazar consignaciones, diligenciar exhortos, oficios, citaciones y	46
mandamientos, adoptar o solicitar medidas conservatorias, declaratorias de quiebras o	47
concursos civiles, asistir a juntas de acreedores en juicio de esta naturaleza, hacer aceptar,	48
rechazar o renovar concordatos, adjudicaciones o cesiones de bienes u otros convenios,	49
verificar u observar créditos y su graduación, instaurar acciones reales o personales, cobrar	50



ACTUACION NOTARIAL



N 024178908



1 y percibir toda suma de dinero, valores que se le adeudaren o correspondan por cualquier
2 motivo o concepto, dar recibos y cartas de pago, hacer reclamos por daños y perjuicios e
3 intereses, formular protestos y protestas, practicar, aprobar o rechazar inventarios y avalúos.

4 **9. REPRESENTACION:** Cualquiera de los integrantes del Grupo A en forma individual e
5 indistinta podrá intervenir y representar a la Sociedad en todas las sociedades en las que
6 tenga o adquiera participación ya sean nacionales o extranjeras, asistiendo a las reuniones y
7 Asambleas de las mismas, con las más amplias facultades, como así también para tomar
parte en la dirección de dichas sociedades. **10. ADQUISICION Y ENAJENACION DE**

9 **BIENES MUEBLES E INMUEBLES-GRAVAMENES:** a) Dos integrantes del Grupo A
10 en forma conjunta o bien un integrante del Grupo A en forma conjunta con un integrante
11 del Grupo B o C, podrán adquirir el dominio, condominio o la nuda propiedad de toda clase
12 de bienes inmuebles urbanos o rurales, por cualquier título oneroso o gratuito, sea por
13 venta, cesión, permuto, dación en pago, división o disolución de condominio u otra forma
14 de transferencia de dominio con facultades para pactar en cada caso, las modalidades,
15 condiciones, cláusulas, precios y formas de pago, al contado o a plazo, con o sin garantías
16 reales o personales y satisfacer sus importes y tomar posesión de los bienes materia del
17 acto; b) Dos integrantes del Grupo A en forma conjunta podrán enajenar el dominio,
18 condominio o la nuda propiedad de toda clase de bienes inmuebles urbanos o rurales, por
19 cualquier título oneroso o gratuito, sea por venta, cesión, permuto, dación en pago, división
20 o disolución de condominio u otra forma de transferencia de dominio con facultades para
21 pactar en cada caso, las modalidades, condiciones, cláusulas, precios y formas de pago, al
22 contado o a plazo, con o sin garantías reales o personales y recibir sus importes y dar
23 posesión de los bienes materia del acto; gravar los bienes muebles o inmuebles de
24 propiedad de la sociedad con hipoteca, prenda u otros gravámenes o derechos reales en
25 garantía de obligaciones de la misma y constituir servidumbre sobre bienes de la sociedad;



N 024178908

c) Dos integrantes del Grupo A en forma conjunta o bien un integrante del Grupo A en forma conjunta con un integrante del Grupo B, o C, o F, podrán adquirir el dominio, condominio o la nuda propiedad de toda clase de bienes muebles, registrables o no, por cualquier título oneroso o gratuito y enajenar los bienes de la misma naturaleza que formen parte del patrimonio de la Sociedad, sea por venta, cesión, permuta, dación en pago, división o disolución de condominio u otra forma de transferencia de dominio con facultades para pactar en cada caso, ya sea de adquisición o de enajenación, las modalidades, condiciones, cláusulas, precios y formas de pago, al contado o a plazo, con o sin garantías reales o personales y satisfacer o recibir sus importes y dar o tomar posesión de los bienes materia del acto. <u>11.LOCACION DE BIENES:</u>	26
Dos integrantes del Grupo A en forma conjunta o un integrante del Grupo A en forma conjunta con un integrante del Grupo B o C, podrán dar o tomar en arrendamiento bienes inmuebles o muebles con o sin contrato escrito, negociando condiciones, como también locación o sublocación, con facultad para otorgar, aceptar, rescindir, modificar, renovar o prorrogar los contratos respectivos, ceder o aceptar cesiones de locación. <u>12.LOCACION DE SERVICIOS:</u> a)	35
Un integrante del Grupo A en forma conjunta con un integrante del Grupo E, o dos integrantes del grupo E en forma conjunta, podrán suscribir contratos de servicios médicos con profesionales, asociaciones y/o colegios de profesionales, entidades públicas o privadas para recibir de ellos servicios médicos, odontológicos, de internación, de diagnóstico por imágenes, de laboratorio y similares, conviniendo los precios y/o aranceles, condiciones, formas y plazos de pago que consideren convenientes a los intereses de la empresa; b) Dos cualesquiera de los integrantes del Grupo A en forma conjunta, o un integrante del Grupo A en forma conjunta con un integrante del Grupo B o F, podrán celebrar en calidad de prestador o prestatario, toda clase de contratos de prestaciones de servicios; contratar todo tipo de seguros, y exigir fianzas o cauciones. <u>13.SUSCRIPCION DE OTROS</u>	40
	50



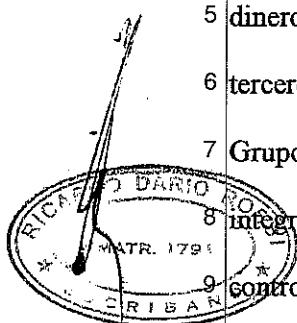
ACTUACION NOTARIAL
LEY 102



N 024178909



1 **CONTRATOS:** a) Cualquiera de los integrantes del Grupo A en forma individual e
2 indistinta podrá hacer negociaciones de créditos anteriores o posteriores al mandato con
3 facultad de otorgar facilidades de pago; b) Dos integrantes del Grupo A en forma conjunta,
4 podrán recibir cosas en depósito, constituir prendas o hipotecas y dar o tomar créditos y/o
5 dinero en préstamo por contratos con sociedades controladas, controlantes, vinculadas y/o
6 terceros, firmando toda la documentación necesaria a tal efecto; c) Dos integrantes del
7 Grupo A en forma conjunta o bien un integrante del Grupo A en forma conjunta con un
8 integrante del Grupo B, podrán dar fianzas o garantías por contratos de sociedades
9 controladas, controlantes o vinculadas; hacer novaciones que extingan obligaciones
10 anteriores o posteriores al mandato, reconocer o impugnar obligaciones preexistentes, hacer
11 o aceptar delegaciones de deuda, renunciar a derechos o créditos de la sociedad y conceder
12 quitas; celebrar toda clase de contratos no incluidos en la enumeración de facultades
13 otorgadas a apoderados actuantes en forma individual, bajo cualquier condición y forma y
14 rescindirlos, transar o rescindir transacciones. 2) **REVOCAR** el Poder otorgado pasado por
15 ante el Escribano Ricardo Darío Rossi, con fecha 8 de noviembre de 2018 al folio 2658
16 según escritura N°1188.-En consecuencia, por unanimidad se resuelve elevar a escritura
17 pública el Poder y la revocatoria que por este acto se ha resuelto, facultándose al Presidente
18 o a dos apoderados del Grupo A en forma conjunta a suscribir la documentación al efecto.
19 Por cumplido el orden del Día y siendo las 15:10 horas, finaliza el acto previa lectura y
20 ratificación del mismo. SIGUEN LAS FIRMAS.- Es copia fiel.- Y en el carácter invocado,
21 el doctor Belocopitt debidamente legitimado para éste acto DICE: PRIMERO: Que otorga
22 **PODER GENERAL DE ADMINISTRACION Y DISPOSICION** a favor de las
23 siguientes personas organizadas en los siguientes grupos: **GRUPO A: BELOCOPITT,**
24 **CLAUDIO FERNANDO** titular del DNI 14.689.715; **HERMAN, PABLO ARIEL** titular
25 del DNI 17.364.820; **BLANCO, MIGUEL CARLOS** titular del DNI 4.548.011;





N 024178909

SCHTEINGART, MARIO ELI titular del DNI 22.099.290; DIEZ, JULIO ERNESTO	26
titular del DNI 16.892.500; SALVAREZZA, ALEJANDRO titular del DNI 14.886.378;	27
NAVAS, ALEJANDRO titular del DNI 17.726.101; ALFONSO, ADRIAN FEDERICO	28
titular del DNI 24.137.647; SUNKEL, CARLOS RAUL titular del DNI 17.682.227;	29
RABINOVICH, CLAUDIO GABRIEL titular del DNI 17.385.425; PIZZOLI,	30
GUSTAVO IGNACIO titular del DNI 23.968.296; WOLOSCHIN, HUGO EDUARDO	31
SIMON titular del DNI 10.524.706; QUIPILDOR, MARCELA LILIANA titular del	32
DNI 18.070.050; BRUYERE, MIGUEL ALBERTO titular del DNI 24.030.499 y	33
NOVICK, GABRIEL ERNESTO titular del DNI 17.663.712; GRUPO B: DEL PIANO,	34
EDUARDO titular del DNI 21.080.959; GOMEZ, ENRIQUE OSCAR titular del DNI	35
13.445.213; FERRETTI, JUAN MARTIN titular del DNI 22.410.758 y CARULLO,	36
JOSE NICOLAS titular del DNI 25.662.034; GRUPO C: REGO, MARIA VALERIA	37
titular del DNI 20.470.077; AGUIRRE, NATALIA titular del DNI 21.489.878;	38
RECANATI, PABLO CESAR titular del DNI 24.424.402; LIPOVETZKY, SERGIO	39
LUIS titular del DNI 17.290.650; REBOLLINI, PABLO NORBERTO titular del DNI	40
32.788.271 y DE KEHRIG, CHRISTIAN MARTIN titular del DNI 30.449.104;	41
GRUPO D: ARIAS, FRANCISCO JAVIER titular del DNI 24.875.540; KIM,	42
ALEJANDRA ADRIANA titular del DNI 34.929.517; VELASCO, GONZALO	43
GASTON titular del DNI 32.783.706; PEREYRA, MARISA DEL CARMEN titular del	44
DNI 34.259.837 y GONZALEZ, FRANCISCO titular del DNI 35.487.992; GRUPO E:	45
SASSE, GERARDO ADRIAN titular del DNI 16.039.964, SEGARRA, CLAUDIO	46
titular del DNI 14.375.148 y FREIRE, PABLO JOSE titular del DNI 20.225.711;	47
GRUPO F: OSQUIGUIL, RAUL HECTOR titular del DNI 14.725.434 y FUENTES,	48
JOSE ALBERTO titular del DNI 22.033.204.- SEGUNDO: Que REVOCA el Poder	49
General Amplio otorgado con fecha 8 de noviembre de 2018, escritura número 1188,	50



ACTUACION NOTARIAL

LEY 104



NOTARIAL



N 024178910

1 pasada al folio 2658 de este Registro, por haber cesado las causas que le dieron origen,
2 manifestando que se notificará a los interesados de la presente revocación.- LEO al
3 compareciente que así la otorga y firma ante mi, doy fe.- SIGUE LA FIRMA.- Ante mi:
4 Ricardo Dario ROSSI.- Está mi sello.- CONCUERDA con su escritura matriz que pasó al
5 folio 822 del Registro Notarial Número TRECE de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,
6 de mi titularidad.- Para LOS APODERADOS, expido esta PRIMERA COPIA en dos fojas
7 números N 024178904, 024178905, 024178906, 024178908, 024178909 y la presente que
8 sello y firmo en el lugar y fecha de su otorgamiento.-

9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25





N 024178910

26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

Carta Oferta - Southamerican Trendy SA

Informe de auditoría final

2022-09-14

Fecha de creación: 2022-09-09
Por: Ingreso Empresa (Ingresoempresa@swissmedical.com.ar)
Estado: Firmado
ID de transacción: CBJCHBCAABAAlakjsCVIm2HXK3hYH4yjiTPrLBfGulfD

Historial de “Carta Oferta - Southamerican Trendy SA”

-  Ingreso Empresa (Ingresoempresa@swissmedical.com.ar) ha creado el documento.
2022-09-09 - 16:59:12 GMT
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a jdiez@swissmedical.com.ar para su firma.
2022-09-09 - 17:00:07 GMT
-  jdiez@swissmedical.com.ar ha visualizado el correo electrónico.
2022-09-12 - 14:19:12 GMT
-  El firmante jdiez@swissmedical.com.ar firmó con el nombre de Julio Diez
2022-09-12 - 14:19:43 GMT
-  Julio Diez (jdiez@swissmedical.com.ar) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2022-09-12 - 14:19:45 GMT. Origen de hora: servidor.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a fzabel@satrendy.com.ar para su entrega
2022-09-12 - 14:19:48 GMT
-  fzabel@satrendy.com.ar ha visualizado el correo electrónico.
2022-09-12 - 19:30:08 GMT
-  El firmante fzabel@satrendy.com.ar firmó con el nombre de Federico Zabel
2022-09-14 - 14:06:07 GMT
-  Federico Zabel (fzabel@satrendy.com.ar) ha aceptado explícitamente las condiciones de uso y quiere hacer negocios electrónicamente con SWISS MEDICAL SA.
2022-09-14 - 14:06:08 GMT
-  Recepción del documento reconocida por Federico Zabel (fzabel@satrendy.com.ar)
Fecha de reconocimiento de la recepción: 2022-09-14 - 14:06:08 GMT - Origen de hora: servidor
-  Documento completado.
2022-09-14 - 14:06:08 GMT