



## REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACIÓN

El presente Reglamento contiene las condiciones de contratación y los lineamientos generales de cobertura a los efectos de regir la relación del afiliado/asociado y/o adherente, con **SABER SA**. Este instrumento es complementario a las condiciones particulares del plan al cual el afiliado se encuentra suscripto y la lista de precios aplicada al mismo, que se registrarán de acuerdo a las siguientes cláusulas:

### 1. ASOCIACIÓN AL PLAN

La adhesión podrá ser Individual o por Grupo Familiar.

1.1 INDIVIDUAL: podrán asociarse las personas capaces de contratar.

1.1.1 PERSONAS INCAPACES O CON CAPACIDAD RESTRINGIDA: podrán asociarse personas declaradas legalmente incapaces o con capacidad restringida debiendo el representante legal acompañar a la solicitud de ingreso su autorización escrita para que el afiliado goce de atención médica, pueda ser intervenido quirúrgicamente o sometido a cualquier otra prestación por parte de profesionales y entidades adheridas a SABER SA, haciéndose a su vez, responsable por las obligaciones del incapaz.

1.2 GRUPO FAMILIAR: podrán integrar el grupo familiar:

- Titular, quién deberá ser una persona con capacidad para contratar.
- Cónyuge.
- Hijos solteros hasta sus 21 años a cargo exclusivo del titular; y hasta los 25 años en caso de acreditar que continúan sus estudios en una Institución aprobada por el Ministerio de Educación de la Nación.  
El límite máximo de edad no regirá en caso de hijos discapacitados a cargo del titular.
- Familiares a cargo del titular, que convivan y se encuentren a exclusivo cargo de éste, abonando un precio diferencial.

### 1.3 MODIFICACIONES DEL GRUPO FAMILIAR

1.3.1 Los hijos solteros serán automáticamente dados de baja cuando cumplan los 21 años o 25 años según corresponda. Para no perder la antigüedad ni su cobertura, deberán concurrir a las oficinas de SABER SA, dentro de los treinta (30) días siguientes, para conformar una asociación independiente de la original. Vencido dicho plazo, quedará a exclusiva y excluyente voluntad de SABER SA, aceptar o rechazar la solicitud.

1.3.2 Todos los beneficios en relación con maternidad rigen exclusivamente para el titular o cónyuge del titular que figure como tal en la solicitud de ingreso. Cualquier otra integrante del Grupo Familiar que quedase embarazada, recibirá atención por Plan Médico Infantil hasta dentro de las 48 hs. de ocurrido el nacimiento.

## 2. CONDICIONES DE INGRESO

- 2.1 Las personas interesadas en afiliarse a SABER SA deberán completar y suscribir la respectiva solicitud de ingreso y una declaración jurada sobre enfermedades preexistentes, patologías seculares, 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.
- 2.2 CONDICION ESENCIAL: La solicitud se considera unitaria y la falsedad y/o falta de coincidencia, inexactitud, falacia, divergencia con la realidad entre lo declarado, informado y lo efectivamente acreditado por uno u alguno de los integrantes del grupo, generará sin más el derecho resolutorio y/o de anulabilidad de la contratación.
- 2.3 La/s declaración/es jurada/s implica autorizar en forma irrevocable a SABER SA a solicitar cuanta información estime pertinente a los fines del efectivo control y verificación de los datos allí consignados, renunciando al amparo del secreto profesional y el relevamiento del mismo de todo médico o prestador que lo haya tratado con anterioridad y posterioridad a la fecha de la solicitud de ingreso.

## 3. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato sólo quedará perfeccionado en el momento en que SABER SA acepte la solicitud de contratación, lo cual sucederá cuando lo informe expresamente o con la entrega de las credenciales.

## 4. CUOTAS MENSUALES

- 4.1 El asociado deberá abonar la cuota mensual por mes adelantado en la fecha indicada en la Factura. La falta de recepción de la misma no exime al asociado de la obligación de pagar en término.
- 4.2 La cuota se considera por mes calendario no resultado proporcionable por ninguna circunstancia en función de la fecha de alta o de baja del beneficiario.
- 4.3 MORA: se define como mora la falta de pago de la cuota del mes en curso, a partir de la fecha de vencimiento. A partir de dicha fecha, SABER SA podrá aplicar un interés compensatorio y punitivo, equivalente a una vez y media la tasa activa que para sus operaciones de descuento a treinta (30) días aplica el Banco de la Nación Argentina, con más los gastos administrativos y/o de rehabilitación.
- 4.4 Desde la fecha de vencimiento y hasta el último día del primer mes impago, se exigirá el pago de la cuota vencida con antelación a cualquier prestación cubierta por el plan elegido. Dicho pago deberá serlo con más los intereses, gastos administrativos y/o de rehabilitación correspondientes. De no producirse la regularización, todas las prestaciones serán facturadas directamente por cada prestador a los valores previstos para pacientes particulares, sin derecho a reintegro posterior.
- 4.5 La falta de pago en término de una sola cuota implica morosidad y autoriza a SABER SA a limitar las prestaciones del Plan superador al Plan Médico Obligatorio, sin previa intimación o notificación.
  - 4.5.1 La falta de pago de dos (2) cuotas consecutivas o alternadas, implica la baja momentánea del servicio, lo que implica la suspensión de todas las prestaciones sin dar lugar aun a la resolución del contrato.

- 4.6 La falta de pago de tres (3) cuotas consecutivas o alternadas, será causal de resolución del contrato en forma automática y sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna. Dicha baja no extingue las deudas que el asociado mantenga con SABER SA, quedando reservado el derecho de exigir su pago.
- 4.7 El titular cuyo contrato haya sido resuelto en base al punto 9.1 y que pretenda reincorporarse, deberá cancelar la deuda pendiente y cumplir con las condiciones vigentes para los nuevos solicitantes. La documentación correspondiente quedará sujeta a la aprobación por parte de SABER SA, aplicándose lo previsto en los puntos 2 del presente.

## 5. INALTERABILIDAD DEL EQUILIBRIO CONTRACTUAL

La voluntad de las partes al contratar y la causa fin de las obligaciones recíprocas, constituyen el objeto del contrato. Consecuencia de lo expuesto, SABER SA se obliga a:

- a. Preservar las condiciones prestacionales equiparable a la contratada.
  - b. No resolver el contrato en forma unilateral y sin que se produzca algunas de las causales expresamente establecidas.
  - c. Aumentar las cuotas mensuales, aranceles adicionales o complementarios y coseguros en los siguientes casos: aumento de gastos administrativos; aumento de los costos de prestación del servicio, incorporación de servicios, tecnología, prestaciones, medicamentos, prácticas e innovaciones médicas; incrementos de impuestos, tasas y servicios; incrementos salariales y de honorarios profesionales o asistenciales.  
Con la finalidad de evitar y/o disminuir tales aumentos SABER SA podrá disponer la inclusión de coseguros.
  - d. A facultar al contratante asociado, que no aceptare las modificaciones de las cuotas, a resolver el contrato sin cargo alguno.
- 5.1 SABER SA podrá modificar parcialmente la nómina de prestadores y de prestaciones de sus cartillas, siempre que no se modifique el contenido prestacional de la cobertura y sin alterar el objeto del servicio.

## 6. PERIODICIDAD Y MONTO DE LOS AUMENTOS

- 6.1 SABER SA podrá modificar los valores de las cuotas de los planes asistenciales, sin afectar el equilibrio de la relación entre las partes, previa autorización de la Superintendencia de Servicios de Salud, en su carácter de Autoridad de Aplicación de la Ley 23660 y de acuerdo a la ley 26682 (arts. 5 inc. g y 17), cuando la modificación obedezca a variaciones en la estructura y costos y cálculo actuarial de riesgos.
- 6.2 La modificación será informada con una antelación no inferior a treinta (30) días y el socio, en caso de no aceptarla, podrá rescindir sin cargo la contratación.
- 6.3 Los valores de cuota de los planes se modificarán en función de la cantidad de los integrantes del grupo y de la edad de los mismos, incrementándose de acuerdo a la franja etaria establecida en cada plan.

## 7. SUSPENSION DEL SERVICIO

SABER SA podrá suspender total o parcialmente sus servicios a todo el grupo familiar, sin necesidad de notificación previa, en las siguientes situaciones:

- Mora en el pago de las cuotas mensuales conforme a lo previsto en el punto 4.3
- En caso de no abonar las liquidaciones por prestaciones aranceladas y/o no cubiertas por el plan elegido

- 7.1 la suspensión de servicios se hará efectiva en forma inmediata para las prácticas que requieran autorización y para aquellas que no lo requieran al cumplirse el primer mes de mora.
- 7.2 La suspensión de servicios no obliga a SABER SA a indemnizaciones, pagos ni reintegros de ningún tipo al asociado.

#### 8. ALTAS Y BAJAS DEL GRUPO FAMILIAR

- 8.1 Todo asociado debe comunicar a SABER dentro de los treinta (30) días cualquier modificación que se produjere en su grupo familiar.
- 8.2 Para conservar su antigüedad, el integrante de un grupo familiar dado de baja por el titular, deberá constituir una nueva asociación, dentro de los treinta (30) días posteriores a dicha baja abonando la cuota desde el momento de producida la baja, con el fin de mantener la continuidad de la afiliación.
- 8.3 Si existieran deudas con SABER SA, la renuncia o muerte del titular no extinguirá dichas obligaciones, quedando reservado el derecho de exigirlos judicialmente.

#### 9. RESOLUCION Y NULIDAD

- 9.1 SABER SA tendrá derecho a resolver el contrato en forma automática y sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna, quedando facultada para exigir al asociado el pago de lo adeudado y los daños y perjuicios que hubiere causado, en los siguientes casos:
- Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar tuviera una grave inconducta con personal de SABER SA y/o cualquiera de sus prestadores;
  - Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar, facilita las credenciales que le fueran entregadas por SABER SA a terceras personas a fin de que las mismas utilicen los servicios cubiertos por el plan contratado;
  - Si el asociado incurre en falta de pago de tres (3) cuotas mensuales consecutivas o alternadas;
  - Si el asociado o cualquier miembro de su grupo familiar usa indebidamente o con dolo el sistema de prestaciones cerradas y/o reintegros, o requieran innecesariamente los servicios prestados.
  - Si el asociado o cualquiera de su grupo familiar efectúa una declaración jurada falsa, inexacta o incompleta u omite enfermedad y/o patología secular preexistente, facultando a SABER SA a rescindir el contrato por exclusiva culpa del solicitante.
  - El asociado deberá reintegrar sus credenciales y las de todo su grupo familiar, responsabilizándose civil y penalmente por el uso indebido de los mismos.

#### 10. CREDENCIALES

- 10.1 Una vez que SABER SA acepte el ingreso del solicitante, le entregará la credencial que lo acredita como afiliado, para que pueda utilizar los servicios ofrecidos por su plan.
- 10.2 La credencial es personal e intransferible. La facilitación de la Credencial para la atención de terceras personas será causal de resolución del contrato, reservándose SABER SA las acciones legales que considere pertinentes.
- 10.3 En caso de extravío el socio deberá notificarlo dentro de las 48 hs. siguientes. Transcurrido dicho plazo se lo considerará responsable por la eventual utilización dolosa de la misma y se producirá la resolución del contrato si la misma causare un daño a SABER SA.

#### 11. PROFESIONALES

- 11.1 Los asociados podrán elegir su médico dentro de los profesionales de las distintas especialidades del listado que ofrece SABER SA, quienes serán los únicos autorizados a para indicar estudios complementarios o practicas terapéuticas.
- 11.2 Si el asociado solicitare ser atendido durante su internación quirúrgica u obstétrica por un profesional no perteneciente SABER SA, deberá requerir autorización previa a SABER SA, y en caso de ser concedida, correrán por cuenta del asociado los honorarios de dicho profesional y su equipo.
- 11.3 SABER SA no reconocerá ni reintegrará a sus asociados pagos realizados a otras instituciones o profesionales que no pertenezcan a su listado, aun cuando correspondieren a prestaciones que no se pudieren efectuar a través de prestadores de su listado, con la sola excepción de los casos expresamente previstos en el plan suscripto por el afiliado vigente al momento de la prestación.

## 12. COBERTURAS

- 12.1 El detalle de las coberturas del plan y los tiempos de espera para acceder a las mismas, se rigen de conformidad al anexo correspondiente a cada Plan.

## 13. LIMITACIONES DE LA COBERTURA

- 13.1 Carencias: se define como periodo de carencia el lapso entre el ingreso del asociado al Plan y el momento en que empiezan a regir los beneficios del mismo, detallados en el anexo correspondiente a cada Plan. Durante ese lapso, se podrá utilizar cualquier servicio abonando los aranceles correspondientes, o en caso de prestaciones obligatorias, utilizando a tal efecto los prestadores exclusivos para la atención de prestaciones del Programa Médico Obligatorio.
- 13.2 Será arancelada la continuidad de toda internación una vez otorgada el alta médica.
- 13.3 No tendrán cobertura las enfermedades y/o patologías seculares preexistentes que hayan sido informadas por el asociado en la declaración jurada precitada, excepto los que fueran expresamente aceptadas por SABER SA, y en las condiciones establecidas a tal efecto.
- 13.4 No tendrán cobertura las patologías seculares por tratamientos o cirugías realizados con posterioridad al ingreso, que sean efectuadas por profesionales que no pertenezcan a la cartilla de prestadores correspondientes al plan contratado.
- 13.5 En caso de que SABER SA presuma en base a indicios objetivos y razonables, la preexistencia de una enfermedad y/o patología secular que no haya sido informada en la declaración jurada prevista en el punto 2.1 se aplicará el siguiente procedimiento:
  - 13.5.1 Se realizará una Junta Médica tendiente a determinar la preexistencia de una enfermedad y/o patología secular.
  - 13.5.2 El asociado podrá concurrir con un profesional de la salud por él elegido y a su cargo
  - 13.5.3 El asociado deberá realizarse los estudios y análisis que la Junta Médica determine, que estarán a cargo de SABER SA
  - 13.5.4 Determinada la preexistencia y/o patología secular por la Junta Médica, el contrato podrá ser resuelto de pleno derecho.
  - 13.5.5 El no sometimiento a la Junta Médica, la negativa a la realización de los estudios y análisis solicitados, la negativa al acceso de la historia clínica, y cualquier otro tipo de información o documentación será causal de resolución.

#### 14. EXCLUSIONES

- 14.1 Quedan expresamente excluidas de la cobertura que SABER SA brinda a sus asociados:
- 14.1.1 Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y todos los casos imputables al asociado, tales como lesiones en riñas u otros previstos por la ley
- 14.1.2 Internaciones en establecimientos geriátricos, internaciones para cura de reposo, para tratamientos de adelgazamiento o rejuvenecimiento. Dietología, cosmetología y podología; objetos para el confort personal tales como aparatos de radio, televisión o servicios de peluquería o belleza; alquiler o compra de acondicionadores de aire, humidificadores, vaporizadores, equipos para ejercicios o aparatos similares.
- 14.1.3 Cualquier gasto incurrido cuando el beneficiario se encuentre en mora
- 14.1.4 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 que padezca de una enfermedad crítica y exclusivamente mientras el afiliado se encontrare internado.
- 14.1.5 Cualquier servicio y/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 practica medica en la República Argentina
  - Que tal suministro o servicio no esté incluido en el Nomenclador Nacional.
- 14.1.6 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.
- 14.1.7 Tratamiento u operaciones en etapa experimental no reconocidos por organismos o instituciones oficiales de la República Argentina.
- 14.1.8 Tratamientos de enfermedades crónicas, hidroterapia, curas similares, ejercicios de rehabilitación y/o terapéuticas una vez superados los topes regulados por el Programa Médico Obligatorio.
- 14.1.9 Internación o permanencia en internación de estados terminales y/o irreversibles una vez superados los topes previstos en el Programa Médico Obligatorio.
- 14.1.10 Cualquier tratamiento en cualquier institución en la cual el beneficiario pudiera tener derecho a internación gratuita.
- 14.1.11 Reposición de Sangre y Plasma. Transfusiones a domicilio.
- 14.1.12 Estudios genéticos con relación al embarazo
- 14.1.13 Prestaciones que no se encuentren previstas en Plan Médico Obligatorio
- 14.1.14 Cualquier tratamiento para transformación sexual, disfunciones o insuficiencias sexuales.
- 14.1.15 Gastos extras dentro o fuera de la internación (acompañante, enfermería, plasma y sangre, factores hematológicos, medios de contraste, películas, etc.)

## 15. PRESTACIONES INCORPORADAS POR EL PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO

15.1 Las prestaciones incorporadas a la cobertura por imperio de la Resolución 247/96 M.S.A.S 201/2002 y sus modificatorias y/o ampliatorias, APLICABLES A LAS EMPRESAS DE Medicina Prepaga por la Ley 24754, serán brindadas a los beneficiarios exclusivamente en los servicios asistenciales y bajo las modalidades que en cada caso determine la Auditoría médica de SABER SA, aun cuando los prestadores afectados a dichos servicios no se incluyan en las Cartillas y Guías de Profesionales y Servicios aplicables al plan.

## 16. AFILIACIONES A TRAVES DE OBRAS SOCIALES (LEY 23660/23661)

16.1 El asociado que se incorpore, o aquel que siendo ya asociado adhiera al Sistema de libre Elección de Obras Sociales previsto en el Dto. 1141/96, sus modificatorios y/o ampliatorios, tendrá a su exclusivo cargo el pago a SABER SA de una suma de dinero igual a la diferencia entre el valor del plan elegido y el monto de aportes y contribuciones que la Obra Social derive efectivamente a SABER SA, como así también los copagos, aranceles y extras que se establecen en las Condiciones Particulares del Plan.

16.2 Dadas las características propias del sistema de medicina prepaga – pago adelantado- y del Régimen de Obras Sociales –aporte a mes vencido-, el monto derivado de la efectiva acreditación de los aportes se producirá en un período posterior al correspondiente al devengamiento de los mismos. Dicha circunstancia no significará reconocimiento alguno respecto del eventual diferimiento de la fecha de vencimiento de las cuotas, las que mantendrán su condición de pago adelantado.

16.3 En caso de que SABER SA no cuente con la efectiva acreditación de los aportes ejercerá su derecho a facturar la totalidad del valor de la cuota del plan contratado por el asociado y reclamarle su pago íntegro para seguir gozando de las prestaciones médicas contratadas.

16.4 Ante incumplimiento de la obligación de pago referida en el punto 16.3, se procederá a brindar la cobertura que establece el Plan Médico Obligatorio.

## 17. COMUNICACIONES

17.1 Las notificaciones previstas en el presente podrán realizarse por cualquier medio, inclusive a través de boletines informativos emitidos periódicamente por SABER SA.

## 18. VIGENCIA

18.1 El presente contrato será por tiempo indeterminado y quedará perfeccionado conforme a lo previsto en el punto 3

18.2 Todo asociado podrá resolver unilateralmente el presente, en cualquier tiempo y sin expresión de causa, aplicándose lo establecido en el punto 3.1

## 19. SUBROGACION.

**SABER SOCIEDAD ANONIMA** quedará automáticamente subrogada en todos los derechos del asociado contra los terceros por cuya acción u omisión éste último haya sufrido lesiones que motiven la prestación de los servicios contratados. En tal caso el asociado estará obligado a prestar a SABER SOCIEDAD ANONIMA toda la información y cooperación necesaria a fin de posibilitar el ejercicio de todas las acciones de que fuere titular contra dichos terceros, hasta el límite de los gastos incurridos y cubiertos por SABER SOCIEDAD ANONIMA. A tal efecto, y sin perjuicio de la subrogación que mediante la presente se concede, el asociado deberá otorgar a la empresa las autorizaciones y poderes para asuntos judiciales que fueren necesarios, y estará obligado a concurrir ante las citaciones que recibiere de corresponder.

Asimismo, y sin perjuicio de lo expuesto precedentemente, el asociado responderá ante SABER SOCIEDAD ANONIMA por toda acción, omisión o actitud de su parte que impida o frustre el ejercicio de la subrogación establecida en el presente, ello sin mengua de considerarse en forma expresa como causal de resolución contractual.

El \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ RECIBÍ UN EJEMPLAR DEL MISMO TENOR QUE EL PRESENTE  
REGLAMENTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE SABER SA

Firma y aclaración del solicitante: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_