

**CLAUSULA ANEXA DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS**

Esta Cláusula complementa las Condiciones Generales de la presente póliza de "Seguro de Salud", de la cual forma parte integrante, quedando por lo tanto sujeta a todos sus términos y condiciones en tanto no se opongan a los de la presente:

**1°) RIESGO CUBIERTO**

La Aseguradora concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula Anexa cuando el Asegurado acredite haber sido transplantado de alguno de los siguientes órganos:

1. Médula Ósea (como consecuencia de patologías primarias de la misma)
2. Corazón
3. Corazón - Pulmón
4. Hepático
5. Riñón
6. Páncreas
7. Pulmón o Bipulmón
8. Córnea

y siempre que el origen de la enfermedad o accidente que generó la necesidad de efectuar el Trasplante de órganos humanos se hubiere producido de acuerdo a la forma establecida en la presente Cláusula y durante su vigencia. No se cubrirán condiciones preexistentes a la fecha de inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, que sean causa de un Trasplante futuro.

Se establece un período de carencia de ciento veinte (120) días contados a partir del inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado para el caso de Trasplantes por enfermedad, durante el cual la cobertura de cada Asegurado debe estar en vigencia ininterrumpidamente. Este período deberá ser cumplimentado nuevamente si el Asegurado ingresa al seguro luego de haber estado interrumpido en su vigencia por un período mayor a seis (6) meses, independientemente de los requisitos de asegurabilidad que exija la Aseguradora en tal caso.

El referido período de carencia no será aplicable en los casos en que la necesidad de efectuar el Trasplante se origine como consecuencia de un accidente.

**2°) BENEFICIO**

La Aseguradora, comprobado el Trasplante de órganos humanos descrito en Riesgo Cubierto, abonará exclusivamente el porcentaje establecido en las Condiciones Particulares de las sumas indemnizatorias que se estipulan en Condiciones Particulares, con posterioridad al acto quirúrgico mismo. El importe será abonado dentro del plazo estipulado en el Artículo 49, 2° párrafo de la Ley N° 17.418, y será el siguiente, según el Trasplante que se haya efectuado:

1. Trasplante de Médula Ósea (como consecuencia de patologías primarias de la misma)
2. Trasplante de Corazón
3. Trasplante de Corazón - Pulmón
4. Trasplante Hepático
5. Trasplante de Riñón
6. Trasplante de Páncreas
7. Trasplante de Pulmón o Bipulmón
8. Trasplante de Córnea

Queda entendido y convenido que ningún pago se hará efectivo bajo esta Cláusula Anexa luego de finalizada la vigencia del certificado individual o de la póliza, según el caso, salvo que existan beneficios pendientes de pago cubiertos por la presente Cláusula Anexa a la fecha de tal rescisión.

### 3°) CARACTER DEL BENEFICIO

El beneficio que otorga la presente Cláusula Anexa es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza.

**Para cualquier solicitud de indemnización por Trasplante indicado en el presente contrato es condición ineludible e indispensable haberlo comunicado previamente al I.N.C.U.C.A.I. o cualquier otro organismo que en el futuro lo reemplace.**

**Es indispensable, asimismo, que se cumplan en todas sus partes, las disposiciones de la Ley de Trasplantes de Órganos, salvo para los Trasplantes de médula ósea.**

### 4°) INVESTIGACIONES Y REVISACION DE LOS ASEGURADOS

- 1) A fin de determinar la procedencia y extensión de las prestaciones a su cargo, la Aseguradora podrá hacer revisar al Asegurado por facultativos designados por ella durante su internación o en su domicilio particular, o citarlo al consultorio de aquélla. Asimismo, podrá investigar en los Institutos Asistenciales y solicitar información a los médicos que hayan asistido al Asegurado. En general, podrá adoptar todas las medidas tendientes a comprobar y controlar la exactitud de las informaciones recibidas.
- 2) Si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con su Trasplante fuera errónea, simulada o fraudulenta, hará perder al Asegurado todo derecho a indemnización, sin perjuicio de que la Aseguradora inicie contra los responsables las acciones legales que correspondieren.

### 5°) ELECCION DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

El Asegurado deberá recurrir para el tratamiento de su enfermedad o accidente, a un establecimiento asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica, Instituto, Policlínico, etc.) que se halle habilitado legalmente para funcionar por el Organismo de Control Sanitario correspondiente, Municipal, Provincial o Nacional y autorizado por éste, a dar asistencia y tratamiento clínico al tipo de enfermedad o accidente padecido por el Asegurado y posea además servicio de enfermeros durante las 24 horas del día y esté equipado para cirugía mayor.

La elección de los prestadores (médicos, auxiliares, técnicos, etc.) y/o del Establecimiento Asistencial queda librada a la voluntad del Asegurado; por lo tanto, la Aseguradora se libera de la responsabilidad que pudiera corresponderle a los prestadores libremente elegidos por el mismo.

### 6°) DENUNCIAS Y DECLARACIONES

- 1) El Asegurado o el Contratante deberán informar directamente a la Aseguradora cualquier diagnóstico acerca de la necesidad de un Trasplante de órganos dentro de los 5 días corridos de haber sido notificados del mismo, salvo caso de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Dicho diagnóstico deberá ser confirmado mediante evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio efectuados y certificados por un profesional médico autorizado legalmente para el ejercicio de la profesión.
- 2) El Contratante y/o el Asegurado se comprometen a suministrar a la Aseguradora todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta Cláusula Anexa.
- 3) El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si él o el Contratante dejan de cumplir maliciosamente con el suministro de información necesaria o emplean comprobantes falsos.

### 7°) RIESGOS NO CUBIERTOS

Sin perjuicio de las exclusiones contempladas en el Artículo N° 20 de las Condiciones Generales de la presente póliza, la Aseguradora no pagará la indemnización cuando el Trasplante de órgano sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Enfermedades preexistentes a la fecha de inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, que sean causa de un Trasplante futuro.
- b) Ningún pago se hará efectivo bajo este seguro si el origen de la enfermedad que genere la necesidad de un Trasplante se produce durante el período de carencia de 120 días contados a partir del inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado. El referido período de carencia no será aplicable en los casos en que la necesidad de efectuar el Trasplante se origine como consecuencia de un accidente.
- c) Se excluyen Trasplantes de médula ósea indicados como consecuencia de aplasias medulares provocados por tratamientos oncológicos que requieran autotrasplante de células medulares. Solo están incluidos los Trasplantes de médula ósea como consecuencia de patologías primarias de la misma.
- d) Quedan excluidas del beneficio aquellas personas que, a su ingreso o reingreso al seguro estén con indicación formal de Trasplante de órganos en tratamientos oncológicos de cualquier naturaleza o en hemodiálisis crónica en cualquiera de sus formas, o se encuentren en lista de espera del INCUCAI o cualquier otro organismo que en el futuro lo reemplace.
- e) Quedan expresamente excluidas todo tipo de homologación u operaciones que no sean los Trasplantes de órganos humanos

estipulados, como todo trámite referido directa o indirectamente a la provisión de órganos.

f) Se excluyen Trasplantes de órganos transgénicos, animales, mecánicos o transitorios.

#### **8°) AMBITO GEOGRAFICO DE LA COBERTURA**

Los Trasplantes deberán ser realizados en establecimientos de la República Argentina, debidamente autorizados a tal fin por la autoridad nacional competente, y por profesionales habilitados para tal fin, quedando excluida cualquier indemnización por Trasplantes que no cumpla con estos requisitos.

#### **9°) TERMINACION DE LA COBERTURA**

La cobertura prevista en esta Cláusula Anexa cesará en las siguientes circunstancias:

##### Seguros Colectivos y Seguros Individuales

a) Al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa;

b) b.1 Para el Asegurado Titular: a partir del día en que el Asegurado cumpla la edad establecida como límite de permanencia en las Condiciones Particulares;

b.2 Para el cónyuge: a partir del día en que cumpla la edad establecida como límite de permanencia en las Condiciones Particulares;

b.3 Para los hijos Asegurados: a partir del día en que cumplan 21 años de edad, contraigan matrimonio o cuando adquieran su independencia económica. En el primer caso, los hijos del Asegurado Titular continuarán cubiertos hasta el día en que cumplan 24 años de edad siempre que acrediten fehacientemente su condición de estudiantes regulares mediante la presentación de certificado emitido por establecimiento educativo oficial;

c) Cuando el Asegurado se haya efectuado un Trasplante de acuerdo con lo establecido en la presente Cláusula Anexa;

d) Cuando los Asegurados Familiares pierdan su condición de miembros del grupo familiar primario, según se lo definió en el artículo 5° de las Condiciones Generales de la presente póliza;

##### Seguros Colectivos

e) Cuando el Asegurado se retire del grupo regido por el Contratante.

##### Seguros Individuales

f) En los seguros individuales, cuando el cónyuge y/o los hijos ejerzan la opción de continuidad prevista en el Artículo 4° de las Condiciones Generales, no serán aplicables para ellos los causales de terminación de la cobertura descriptos en los incisos a) y b.3.

##### Seguros Colectivos y Seguros Individuales

En el caso de que el Asegurado ya se haya efectuado un Trasplante, por las características del presente plan, cada integrante del grupo familiar conservará su cobertura en forma individual e independiente.

Ante la terminación de la cobertura dejarán de abonarse las primas no vencidas de la cobertura de esta Cláusula Anexa.