CIRCULAR
DEPOSITADA EN CASILLERO
FECHA 30/JUL/2010

Unión de Rugby de Buenos Aires

U.R.B.A. - Pacheco de Melo 2120 (1126) Buenos Aires - Argentina - Tel. (011) 4805-5858 Fax: (011) 4806-9933
e-mail: melo2120@urba.org.ar

Buenos Aires, 15 de Julio de 2010.-

Señor
Secretario
Presente

CIRCULAR N° 49 /2010

Ref.: **Fondo Solidario – Modificaciones en el Reglamento**

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para informarle que el HCD de la Unión Argentina de Rugby, por sugerencia de la Subcomisión del Fondo Solidario, decidió realizar modificaciones en el Reglamento del Fondo Solidario y en los formularios "Único de Denuncias de Accidentes" y "Único de Parte Médico".-

Para un debido conocimiento de los cambios realizados adjuntamos el nuevo Reglamento y los Formularios mencionados.-

A continuación le indico los puntos modificados:

* **Alcance de los beneficios** – Artículo 7° inc. a) Los jugadores fichados reglamentariamente en las Uniones afiliadas e invitadas a la UAR, que hayan sido incorporados al padrón efectivo cargado por cada Unión en el PADI (Portal de Administración Descentralizado de Información), con anterioridad a la fecha del evento dañoso, que se encuentren al día en el pago de la cuota obligatoria en la modalidad y el tiempo establecidos por la UAR y que presenten en el tiempo y forma que se estipule, los requisitos preventivos concernientes a la práctica del juego explícitos en el anexo (Evaluación Pre Competitiva – EPC).-

* **Reintegro de gastos médicos** – Artículo 8° - inc. b) Se eliminó país de origen y proveedor.-

* **Reintegro de gastos médicos** – Artículo 11° - Los lesionados deberán comunicar a la Subcomisión de Fondo Solidario a través de la Unión en que revista el acaecimiento de lesiones ocurridas en la práctica del rugby, dentro de los Treinta (30) días corridos de ocurridas las mismas.- (Antes se establecían 15 días hábiles).-

.../

U·R·B·A

Unión de Rugby de Buenos Aires

U.R.B.A. - Pacheco de Melo 2120 (1126) Buenos Aires - Argentina - Tel. (011) 4805-5858 Fax: (011) 4806-9933
e-mail: melo2120@urba.org.ar

///....

* **Reintegro de gastos médicos** – Artículo 11° - inc. h) Nota del Club aclarando cómo se produjo la lesión.-

* **Reintegro de gastos médicos** – Artículo 11° - Recibida la documentación completa se le dará un número de ingreso a la carpeta y la solicitud será tratada.- El tiempo establecido para completar la documentación requerida es de tres (3) meses, a partir de la denuncia de la lesión.-

* **Reintegro de gastos médicos** – Artículo 12° - Ningún reintegro podrá superar el máximo fijado por el módulo respectivo conforme el nomenclador vigente.- La franquicia que se fije, será descontada del monto total a reintegrar en cada caso.- Además se establece que es de absoluta responsabilidad de cada Unión el que el jugador recibe el pago del Fondo Solidario por su lesión firme los recibos correspondientes al mismo, siendo la firma de los mismos de carácter obligatorio y requisito indispensable para recibir el monto reconocido por ésta Subcomisión, el incumplimiento de este requisito y/o el incumplimiento del envío de estos recibos a la UAR, firmados por los jugadores, será considerada falta grave, resultando en la suspensión de los pagos a dicha Unión hasta cumplimentar con este requisito como se estipula.-

* **Fallecimiento** – Artículo 13° - En caso de fallecimiento en ocasión de la práctica del rugby, el Fondo Solidario otorgará a los herederos legítimos del causante una ayuda económica por fallecimiento por única vez. A tal fin el ó los beneficiarios deberán cumplir con los siguientes requisitos: a) El deceso deberá ser comunicado por el ó los herederos del causante a la UAR, a través de su Unión, en el término de tres meses de producido el fallecimiento.- En dicha presentación se manifestará la voluntad de recibir la ayuda económica a que se tiene derecho.- b) En el plazo de un año de ocurrido el deceso deberá acompañarse el certificado de defunción del causante y la declaratoria de herederos que acredite el vínculo entre estos y aquél y el derecho a percibir el beneficio.-

Al efectuarse el pago del beneficio por parte de la UAR, a través de la Unión Provincial, el o los herederos o el representante legal que lo/s represente deberán suscribir el correspondiente recibo, cuya/s firmas serán certificada/s por el Presidente de la Unión Provincial.- Dicho recibo será enviado por la Unión Provincial a la UAR en un plazo máximo de 15 días de suscripto el mismo.- En caso de que no se cumpliera con dicho envío en el plazo fijado, la UAR sancionará a la Unión Provincial.-

...///

Unión de Rugby de Buenos Aires

U.R.B.A. - Pacheco de Melo 2120 (1126) Buenos Aires - Argentina - Tel. (011) 4805-5858 Fax: (011) 4806-9933
e-mail: melo2120@urba.org.ar

///...

* **Incapacidad Total y Permanente** – Artículo 14º - En caso de incapacidad total y permanente causada en ocasión de la práctica del rugby, el Fondo Solidario otorgará al afectado una ayuda por única vez.- A tal fin el beneficiario o su representante legal deberán acreditar el extremo mediante los informes médicos pertinentes y dentro de los tres (tres) meses de certificada por éstos la incapacidad.-

* Al efectuarse el pago del beneficio por parte de la UAR, a través de la Unión Provincial, el incapaz o el representante legal que lo represente deberá suscribir el correspondiente recibo, cuya firma será certificada por el Presidente de la Unión Provincial.- Dicho recibo será enviado por la Unión Provincial a la UAR en un plazo máximo de 15 días de suscripto el mismo.- En caso de que no se cumpliera con dicho envío en el plazo fijado, la UAR sancionará a la Unión Provincial.-

En el caso de los jugadores menores de 14 años (Infantiles), todas las afiliadas deberán suministrar los nombres, apellidos y DNI de los mismos con antelación al evento dañoso.- Por tal motivo, les recomendamos enviarnos la nómina de dichos jugadores ni bien tengan constituídos los distintos planteles.-

Con respecto al Formulario Único de Denuncias de Accidentes, en caso de ser jugadores **menores de 18 años** es obligatorio completar los datos de los padres y estos firmar a continuación, indicando a nombre de quién se confeccionará el cheque en caso de reintegro.- Tanto en este formulario como en el de Parte Médico consignarán el lugar y fecha en que son confeccionados, con las firmas a continuación del accidentado, autoridad del Club y Médico.-.

Le recordamos además que podrán consultar todo lo relacionado con el Reglamento y formularios en la página web de esta Unión (www.urba.org.ar) y en la de la UAR: www.uar.com.ar/solidario reglamento.htm.

Finalmente agradeceremos tomar debido conocimiento de la presente, dando la más amplia difusión de los cambios y aplicación de este sistema en el ámbito de su Club, haciendo propicia la circunstancia para saludarle con mi mayor consideración.-

Adj.: Reglamento y formularios.
GC/

CARLOS RIGHI
Secretario

UNION ARGENTINA DE RUGBY
FONDO SOLIDARIO
REGLAMENTO

Artículo 1º: El sistema de Fondo Solidario, consiste en un mecanismo fundado en la solidaridad existente entre los jugadores de rugby, constituido por el aporte personal de éstos a través de sus clubes y de las uniones locales y regionales, inspirado en el principio de autoprotección, concebido para ayudar a afrontar las siguientes situaciones:

a) las consecuencias económicas generadas por accidentes ocasionados en ocasión de la práctica de este deporte, mediante el reintegro de gastos médicos e insumos a jugadores y referees que carezcan de cobertura por obra social, servicio médico, medicina prepaga o cualquier otro tipo de cobertura asistencial;
b) en los casos de fallecimiento o incapacidad total y permanente, ocurrida en ocasión de la práctica del rugby, el sistema brindará una ayuda monetaria por única vez;
c) conforme la disponibilidad y evolución de los fondos del sistema, se podrán hacer donaciones a los jugadores y referees afectados de incapacidad total y permanente, ocurrida en ocasión de la práctica del rugby;
d) cualquier otro egreso debe ser aprobado por una Asamblea Extraordinaria.

Artículo 2º: La Subcomisión de Fondo Solidario administrará el funcionamiento del sistema y asistirá al HCD en las cuestiones atinentes al mismo. Se reunirá en la sede de la UAR con una periodicidad que decidirán sus miembros en atención a los requerimientos generados por el propio sistema, procurando en toda oportunidad garantizar la necesaria celeridad en la resolución de las solicitudes de reintegro.

Artículo 3º: las funciones de la Subcomisión son las siguientes:

a) asesorar al Consejo Directivo en el tema específico de su competencia y proponerle las modificaciones que estime necesarias;
b) estudiar las solicitudes de reintegro de gastos que le sean presentadas, analizar la documentación y evaluar la razonabilidad de los pedidos;
c) rechazar o aceptar los pedidos de reintegro de gastos, y en este último caso fijar el monto que corresponda abonar, conforme los parámetros aprobados por el HCD;
d) verificar que se reúnan los requisitos necesarios en los casos de las ayudas por única vez en caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente y donaciones;
e) a fin de cada ejercicio, aconsejar al HCD respecto del monto a fijar para los aportes personales de los jugadores al sistema, los máximos a reintegrar por cada módulo de asistencia y las franquicias a aplicar;
f) a fin de cada ejercicio y de acuerdo a la disponibilidad de recursos, aconsejar al HCD sobre los montos a fijar por fallecimiento, incapacidad total y permanente y en su caso de las donaciones;

I

g) asesorar a las uniones afiliadas e invitadas a la UAR en lo atinente a la aplicación del sistema y promover el conocimiento de las normas en vigencia del Fondo Solidario para asegurar su difusión y conocimiento por parte de los interesados.

Artículo 4º: La Subcomisión tiene los siguientes deberes y facultades:

a) solicitar a Tesorería / Administrador del Fideicomiso el libramiento de la orden de pago imputable a cada caso particular;
b) requerir las auditorías y verificaciones que considere necesarias para dotar de certidumbre sus decisiones;
c) solicitar documentación e información ampliatoria para respaldar cualquier pedido;
d) formular ante el HCD las denuncias por fraudes o tentativas de fraudes detectados contra el sistema;
e) elaborar un nomenclador conteniendo los módulos habituales de prestaciones y fijar un tope por cada uno de ellos.

Artículo 5º: La misma Subcomisión del Fondo Solidario será la encargada del pago de los reintegros por gastos médicos, el cual será efectuado a los beneficiarios a través de las Uniones Provinciales. En los casos de fallecimiento e incapacidad total y permanente, el mismo se realizará conforme al dictamen específico de la Subcomisión de legales de la UAR.

FONDO SOLIDARIO

Artículo 6º: El Fondo Solidario estará constituido por los aportes obligatorios personales que realicen los jugadores para ese fin, por intermedio de las uniones de origen, y las donaciones, legados, subsidios o cualquier otro aporte de carácter no retributivo que pudiera recibir.

Los montos recaudados por el Fondo Solidario deben ser afectados de la siguiente forma:

a) A la creación de una reserva para garantizar su poder adquisitivo y/o afrontar egresos extraordinarios, la que anualmente, y en base al dictamen que produzca la Subcomisión, podrá ser ampliada o disminuida, aunque en este último caso no podrá ser inferior al total de lo recaudado en el ejercicio anterior. El HCD deberá constituir con el producto de la reserva un fideicomiso con una entidad bancaria para dotar de mayor seguridad jurídica a la administración del sistema;
b) Dichos montos serán abonados por las Uniones Provinciales a la UAR con cheque a la orden del Fideicomiso o depositados directamente en dicho Fideicomiso del cual sólo podrán efectuarse extracciones para aplicarlos al pago de las prestaciones autorizadas por este reglamento.

ALCANCE DE LOS BENEFICIOS

Artículo 7º: Tendrán derecho a los beneficios del presente sistema los jugadores y referees contemplados en las siguientes categorías:

a) los jugadores fichados reglamentariamente en las Uniones afiliadas e invitadas a la UAR, que hayan sido incorporados al padrón efectivo cargado por cada Unión en el PADI (Portal de Administración Descentralizado de Información); con anterioridad a la fecha del evento dañoso, que se encuentren al día en el pago de la cuota obligatoria en la modalidad y el tiempo establecidos por la UAR y que presenten en el tiempo y forma que se estipule, los requisitos preventivos concernientes a la práctica del juego explícitos en el anexo (Evaluación Pre Competitiva - EPC);

b) los jugadores de Seleccionados Argentinos, en ocasión de desempeñarse como tales, tendrán el mismo tratamiento, derecho y obligación que los demás jugadores, corriendo por cuenta de la UAR la franquicia y cualquier diferencia que exista en las prestaciones;

c) los jugadores de Seleccionados Provinciales, en ocasión de desempeñarse como tales. Estos jugadores deberán estar incluidos en las listas respectivas y al día en el pago del aporte, presentación de la EPC, etc.- Cualquier diferencia que pudiera presentarse en las prestaciones estará a cargo de la Unión por la que participe, así también como el pago de la franquicia;

d) los referees oficiales de todas las categorías serán cubiertos de la misma forma que los jugadores, debiendo encontrarse fichados y al día en el pago de la cuota obligatoria en la modalidad y el tiempo establecidos por la UAR, contando con los requisitos preventivos que se consideren necesarios para su desempeño;

e) los jugadores de Rugby Infantil (de hasta 14 años) se encuentran amparados en un todo por el sistema de Fondo Solidario, a cuyo fin las Uniones deben suministrar los nombres, apellidos y DNI de los mismos con antelación al evento dañoso. Asimismo gozarán del beneficio de una franquicia diferencial que será fijada anualmente por el HCD.

REINTEGRO DE GASTOS MEDICOS

Artículo 8°: El sistema cubre el reintegro de los gastos generados por las siguientes prestaciones:

a) honorarios médicos;

b) compra prótesis necesarias, para ello se tomará el valor del ítem considerado por su denominación genérica de menor valor vigente en plaza;

c) gastos por tratamientos de accidentes maxilo-faciales y odontológicas; siempre que acredite por medio de la tarjeta del partido, el uso de protector bucal;

d) gastos por tratamiento kinesiológico, previo dictamen de la Subcomisión y con un máximo de treinta (30) sesiones.

Artículo 9°: El Fondo Solidario funcionará en base a la fijación de valores de referencia para las distintas patologías que sufran los beneficiarios. Estos valores serán determinados por un nomenclador establecido por la Subcomisión.

Artículo 10º: Sólo podrán acceder al sistema de reintegro de gastos quienes reúnan las siguientes condiciones:

a) que el beneficiario carezca de obra social, servicio médico o medicina pre-paga;
b) que en caso de poseer alguna de estas coberturas, ésta no cubra el tratamiento. En este caso se deberá acompañar nota oficial de la prestadora con copia autenticada del reglamento que estipule la exclusión o la parcialidad de la cobertura;
c) que cumplimente todos los recaudos formales establecidos y que, en caso de corresponder, haya pagado el aporte, efectuado en tiempo y forma la E.P.C. y se encuentre incluido en los padrones enviados por la Unión de revista.

Artículo 11º: Los lesionados deberán comunicar a la Subcomisión de Fondo Solidario a través de la Unión en que revista el acaecimiento de lesiones ocurridas en la práctica del rugby, dentro de los treinta (30) días corridos de ocurridas las mismas. La U.A.R establecerá, a fin de agilizar el tratamiento de solicitudes de reintegro, un mecanismo de presentación de casos a los que se deberán ajustar. Este comprenderá, los plazos que deberán respetarse y los criterios más importantes de tratamiento.

Para la evaluación de cada caso se deberá presentar, a través de cada Unión, la siguiente documentación en forma clara, legible y precisa:

a) el formulario que integra el presente reglamento como anexo, debidamente llenado a máquina o en letra de imprenta;
b) en caso de lesiones ocurridas en partidos: copia de la tarjeta del partido, conteniendo la declaración del referee dando cuenta de la existencia de la lesión y la declaración del médico oficial actuante durante el partido, incluyendo diagnóstico y tipo de atención prestada;
c) en caso de lesiones ocurridas durante un entrenamiento: 1) se deberá presentar una nota del club al que pertenece el jugador firmada por sus representantes legales (presidente y/o secretario) conteniendo una descripción de los hechos, en el carácter de declaración jurada; 2) informe del médico que asistió en el carácter de primer auxilio;
d) Evaluación Pre Competitiva correspondiente;
e) en caso de internación no quirúrgica, copia de la historia clínica;
f) en caso de cirugía, el correspondiente parte quirúrgico;
g) en todos los casos originales de las facturas pagadas cuyo reintegro se solicita;
h) Nota del club aclarando cómo se produjo la lesión.

Recibida la documentación completa se le dará un número de ingreso a la carpeta y la solicitud será tratada. El tiempo establecido para completar la documentación requerida es de 3 meses, a partir de la denuncia de la lesión.

Artículo 12º: Ningún reintegro podrá superar el máximo fijado por el módulo respectivo conforme el nomenclador vigente. La franquicia que se fije, será descontada del monto total a reintegrar en cada caso. Además se establece que es de absoluta responsabilidad de cada Unión el que el jugador que

recibe el pago del Fondo Solidario por su lesión firme los recibos correspondientes al mismo, siendo la firma de los mismos de carácter obligatorio y requisito indispensable para recibir el monto reconocido por esta Subcomisión; el incumplimiento de este requisito y/o el incumplimiento del envío de estos recibos a la UAR, firmados por los jugadores, será considerada falta grave, resultando en la suspensión de los pagos a dicha Unión hasta cumplimentar con este requisito como se estipula.

FALLECIMIENTO E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Artículo 13º: En caso de fallecimiento en ocasión de la práctica del rugby, el Fondo solidario otorgará a los herederos legítimos del causante una ayuda económica por fallecimiento por única vez. A tal fin el o los beneficiarios deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) El deceso deberá ser comunicado por él o los herederos del causante a la UAR, a través de su Unión, en el término de tres meses de producido el fallecimiento. En dicha presentación se manifestará la voluntad de recibir la ayuda económica a que se tiene derecho;

b) En el plazo de un año de ocurrido el deceso deberá acompañarse el certificado de defunción del causante y la declaratoria de herederos que acredite el vínculo entre estos y aquél y el derecho a percibir el beneficio.

Al efectuarse el pago del beneficio por parte de la UAR, a través de la Unión Provincial, el o los herederos o el representante legal que lo/s represente deberán suscribir el correspondiente recibo, cuya/s firmas serán certificada/s por el presidente de la Unión Provincial. Dicho recibo será enviado por la Unión Provincial a la UAR en un plazo máximo de 15 días de suscripto el mismo. En caso de que no se cumpliera con dicho envío en el plazo fijado, la UAR sancionará a la Unión Provincial.

Artículo 14º: En caso de incapacidad total y permanente causada en ocasión de la práctica del rugby, el Fondo Solidario otorgará al afectado una ayuda por única vez. A tal fin el beneficiario o su representante legal deberán acreditar el extremo mediante los informes médicos pertinentes y dentro de los tres meses de certificada por éstos la incapacidad.

Al efectuarse el pago del beneficio por parte de la UAR, a través de la Unión Provincial, el incapaz o el representante legal que lo represente deberán suscribir el correspondiente recibo, cuya firma será certificada por el presidente de la Unión Provincial. Dicho recibo será enviado por la Unión Provincial a la UAR en un plazo máximo de 15 días de suscripto el mismo. En caso de que no se cumpliera con dicho envío en el plazo fijado, la UAR sancionará a la Unión Provincial.

INTERPRETACIÓN

Artículo 15º: A los fines de este reglamento sólo se considerará que el hecho que generó el daño se produjo en ocasión de la práctica del rugby, cuando ocurra en un partido oficial o amistoso autorizado por la Unión Argentina de Rugby o las uniones afiliadas y/o invitadas. Si ocurriera en un entrenamiento, sólo se consideran prácticas oficiales las realizadas dentro de los programas habituales de la entidad a la que el jugador pertenezca y que hayan sido llevadas a cabo bajo el control de los responsables oficiales designados por la mencionada entidad.

Artículo 16º: Se encuentran excluidos de esta cobertura los jugadores que no participen de un partido oficial o amistoso autorizado, tanto en su modalidad de quince o juego reducido. No se cubrirán accidentes "In itinere", ni hechos fortuitos o de fuerza mayor, u otros que no tengan que ver con la acción propia del juego.

Artículo 16º bis: El esquema de protección a los jugadores no cubre situaciones ocurridas en el exterior del país, salvo cuando se trate de los seleccionados argentinos y en los términos del inciso B del artículo 7.º de este reglamento. Los jugadores de las uniones que incluyan en sus torneos a equipos extranjeros, gozarán de los mismos beneficios aunque los hechos generadores de reclamos hayan ocurrido mientras se jugaba en el extranjero o en torneos cuya participación sea autorizada por la Unión Argentina de Rugby .

DONACIONES

Artículo 17º: Siempre que el giro de los fondos del sistema lo permita, la Subcomisión podrá aconsejar al HCD que se hagan donaciones teniendo como beneficiarios a quienes padezcan incapacidad total y permanente como consecuencia de lesiones causadas en ocasión de la práctica del rugby.

Artículo 18: Para resultar beneficiarios de esta liberalidad, los beneficiarios no deberán mantener conflictos judiciales con la misma.

PROCEDIMIENTOS INTERNOS

Artículo 19º: A fin de facilitar la gestión administrativa del esquema aquí regiado, así como también para permitir una auditoría permanente de las actuaciones realizadas se dispone lo siguiente:

a) Se volcarán en un Libro de Actas y novedades el contenido de los casos presentados y las decisiones adoptadas en cada reunión de la Subcomisión. En el mismo libro se volcarán (en forma resumida):

- Comunicaciones
- Pedidos de informes
- Cuestionamientos y reclamos
- Otros

b) Los antecedentes de cada caso/reclamo se archivarán en una carpeta adecuada, que permita la fijación de la documentación a la misma. En la misma carpeta se incluirá una carátula en la que constarán los siguientes datos:

- Nombre del jugador
- Número del expediente: (nro de reclamo asignado por el PADI al cargar el reclamo en el sistema)
- Club/Unión
- Fecha de ingreso
- Nombre de la persona que recibió la documentación
- Autorización del pago por parte de esta subcomisión.

CLAUSULA TRANSITORIA

"Teniendo presente la necesidad específica de afiliar jugadoras de rugby femenino tanto por decisión propia de esta UAR como por requerimientos puntuales de la IRB con miras a la consideración olímpica de nuestro deporte, con carácter de excepción y por el plazo que corre desde la aprobación de la presente norma transitoria hasta el vencimiento del fichaje de 2010, las jugadoras que así lo soliciten podrán ficharse a esta UAR por intermedio de las Uniones provinciales a las que –a su vez- podrán incorporarse a través de Clubes, en grupos organizados e individualmente. En todo caso deberá cumplir con los demás requisitos formales genéricos y los específicos de este reglamento.
Durante el plazo de vigencia de esta norma la UAR propenderá a la organización del rugby femenino a través de entidades de primer grado (clubes). Por lo mismo, esta cláusula de excepción caducará automáticamente en la fecha precedentemente indicada, salvo expresa decisión de prorroga aprobada por el Consejo Directivo UAR".

FORMULARIO ÚNICO DE DENUNCIAS DE ACCIDENTES
FONDO SOLIDARIO U.A.R.

(ESTE FORMULARIO DEBE PRESENTARSE DENTRO DE LOS **30 DIAS CORRIDOS** DE OCURRIDO EL ACCIDENTE CONFORME EL ART.11° DEL REGLAMENTO FONDO SOLIDARIO)

1- Datos del accidentado:

Apellido y Nombres:.....

N° de Afiliación U.A.R.:..... D.N.I. / C. I. N° .....

Fecha de Nacimiento:...../...../.....Edad:.....Estado Civil:.....

Domicilio:.....N°.....Piso/Dpto.:.....Tel.:.....

Localidad:.....Provincia:.....Cód.Postal:.....

Club al que pertenece:.....Puesto:.....

Unión de Afiliación: Unión de Rugby de Buenos Aires (U.R.B.A.).-

2 – Datos del accidente:

Fecha del accidente:...../...../..... Hora:.....

Cancha:..... División:.....

Club Local:..... Club Visitante:.....

Se produjo en:(marcar con "x" lo que corresponda): **Partido Oficial**:..... **Partido Amistoso**:..... **Entrenamiento**: .....

3 – Datos sobre Cobertura: (tachar lo que no corresponda)

A) ¿Tiene Obra Social ? SI / NO ¿Cuál ? .....

B) ¿ Tiene Medicina Pre-Paga ? SI / NO ¿ Cuál ? .....

C) ¿ Tiene Apto Médico en la Unión de origen ? SI / NO

Observaciones (*): .....

.....

.....

.....

(*) Se indicará aquí cualquier circunstancia por la cual la Obra Social o Medicina Prepaga, o el servicio que fuere, no reconociera el total o parte de los servicios o implementos médicos necesarios para la atención del accidentado.-

Exclusivo para menores de 18 años (completar obligatoriamente)

Nombre y Apellido de la Madre:.....

DNI. N° ..... Firma:.....

Nombre y Apellido del Padre:.....

D.N.I.N° ..... Firma: .....

En caso de padres separados, indicar quien tiene la guarda actual del menor legal, convencional o de hecho: Padre - Madre (tachar lo que no corresponda)
Indique a nombre de quién desea que se confeccione el cheque en caso de reintegro:
Padre – Madre (tachar lo que no corresponda)

Los datos consignados en el presente formulario tienen carácter de Declaración Jurada

FORMULARIO ÚNICO DE PARTE MÉDICO
FONDO SOLIDARIO U.A.R.

(ESTE FORMULARIO DEBE PRESENTARSE UNA VEZ FINALIZADA LA ATENCIÓN DEL ACCIDENTADO, CONJUNTAMENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SE INDICA EN EL ART.11°, incs.: "b", "c", "e", "f", "g" y "h")

Para ser completado por el Médico:

a) Descripción de las lesiones (*): .....

.....

.....

.....

.....

(*) **Se requiere la descripción de la lesión lo más detallada posible, incluyendo su localización anatómica.-**

b) Curación que le fue practicada: .....

.....

.....

.....

.....

c) Tratamiento que le ha sido prescripto: .....

.....

.....

.....

.....

d) Consecuencias del accidente: (**tachar lo que no corresponda**)

Que consecuencias ha tenido o cree posibles que puede tener el accidente?

Puede producir la muerte? SI / NO

La inhabilitación permanente? SI / NO ABSOLUTA / PARCIAL

Días aproximados de curación de las lesiones? ..... días.-

Lugar y fecha: ....., .../...../.....-

Los datos consignados en el presente formulario tienen carácter de Declaración Jurada

.....	.....	.....
Firma del accidentado	Firma del Médico Oficial	Firma del Presidente o Secretario U.R.B.A.
.....	.....	.....
Aclaración	Aclaración y Matrícula	Aclaración

Para ser llenado por la Autoridad Médica de la U.A.R.