

# Circular General N°54

Buenos Aires, 23 de Diciembre de 2025

A las secciones, delegaciones y compañeros en general:

**Ref.: SEGURO DE SEPELIO/VIDA Y SALUD: incremento en la cuota para afiliados que se encuentran abonando la cuota de sepelio**

Por medio de la presente, nos dirigimos a Uds. para informar a todos los afiliados en general que, como resultado de las conversaciones con representantes de El Surco Compañía de Seguros, es menester realizar un aumento en la cuota correspondiente a la cobertura de Seguro de Sepelio y Vida, por motivo de los distintos aumentos en los costos del servicio de sepelio (fijados por las Federaciones de Servicios Fúnebres) y, teniendo en cuenta además, la importante cantidad de siniestros, en este ejercicio, por los que el servicio fue y es utilizado en distintas cocherías adheridas de todo el país.

El incremento se hace necesario, con el fin de mantener la misma calidad de prestaciones en los servicios brindados por las empresas fúnebres. La cuota pasa a ser de \$ **6.200.- (PESOS SEIS MIL DOSCIENTOS)** en el caso de los compañeros **activos en mes de Diciembre**. Los compañeros **jubilados y pensionadas** abonarán la suma de \$ **5.800.- (PESOS CINCO MIL OCHOCIENTOS)**, comenzando a regir a partir de los **haberes correspondientes al mes de enero 2026**.

La cobertura que se brinda actualmente no sufrirá ningún tipo de variación, tanto para los afiliados como para su grupo familiar primario y los que optaron por incluir familiares a cargo como, por ejemplo: padres, hermanos, hijos políticos, suegros, etc. Quedando establecida la suma a abonar por cada **familiar a cargo** en \$ **6.200.- (PESOS SEIS MIL DOSCIENTOS)**, mientras que el importe a reintegrar en el caso de la no utilización del servicio será de \$ **220.513.- (PESOS DOSCIENTOS VEINTE QUINIENTOS TRECE)**.

Se continúa con la misma mecánica de trabajo tal como se viene realizando desde agosto de 2020: los afiliados deben presentar la documentación que corresponda ante el Secretario Seccional que le corresponde a su base, y el Compañero Secretario Seccional debe remitir la misma a la Sede Central (como es de público conocimiento la pandemia por la que estamos atravesando a nivel mundial, hemos puesto en la página web del sindicato un instructivo para canalizar las solicitudes a través de la oficina de Secretaría, en principio enviando las mismas vía mail a la siguiente dirección: [mrisso@sindicatolafraternidad.org](mailto:mrisso@sindicatolafraternidad.org). Una vez enviado el mail se dará curso a la solicitud, ya sea por fallecimiento o por cobertura de salud, ante El Surco Compañía de Seguros S.A.

Queda expresamente aclarado que los beneficios detallados a continuación son exclusivamente para todos los socios activos y jubilados/pensionadas que aportan a la cobertura de sepelio, no correspondiéndole estos beneficios a aquellos que hayan renunciado a la misma y no posean en su recibo de haberes el citado descuento.

## **SEGURO DE SEPELIO COLECTIVO**

**1. Asegurables:** comprende a todos los titulares que se encuentran afiliados, aportando la cobertura de sepelio, y a su grupo familiar primario, a saber: cónyuge y/o unión civil y/o conviviente; hijos menores de 25 años no emancipados; hijos con capacidades diferentes a cargo del titular sin límite de edad e hijos nacidos muertos. El afiliado y/o su grupo familiar primario por libre elección y a su cargo podrán contratar a una empresa no incluida entre las cocherías prestatarias del servicio que informe el C.A.T. En este caso, la aseguradora abonará al afiliado en concepto de **AYUDA POR GASTOS DE FALLECIMIENTO o REINTEGRO** la suma de \$ **220.513.- (PESOS DOSCIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS TRECE)** IVA Incluido, contra la acreditación del fallecimiento del titular

A efectos de acreditar la configuración del siniestro, el beneficiario deberá completar la denuncia que se adjunta como “ANEXO DENUNCIA DE SINIESTRO SEPELIO” y acreditar la siguiente documentación:

1. Recibo de sueldo del afiliado titular donde conste el descuento de la cuota sindical.
2. Copia del Certificado de Defunción autenticado por el Registro Civil que lo extendió.
3. Copia del documento que acredite el vínculo del beneficiario con el fallecido.
4. Copia del documento de identidad del beneficiario.

Todo pago se efectivizará por transferencia electrónica de dinero a la cuenta denunciada por el beneficiario, la cual deberá ser una cuenta propia, no admitiéndose cuentas de terceros para el pago del beneficio.

Las denuncias de siniestro serán tramitadas única y exclusivamente por intermedio de LA FRATERNIDAD, a través de cada Seccional y por intermedio del Secretario Seccional de las mismas. Dichas denuncias se remitirán al Secretariado Nacional, a través de la oficina de Secretaría que se encargará de presentar la misma junto a la documentación correspondiente a EL SURCO COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. para la tramitación y liquidación del siniestro.

**2. Objeto de la cobertura:** brindar una cobertura de Sepelio Colectivo Prestacional, siendo la intención de la misma cubrir el sepelio del afiliado y de su grupo familiar primario conforme a la descripción del párrafo anterior.

**3. Riesgos Cubiertos:** SEGURO DE SEPELIO PRESTACIONAL.

**4. Condiciones de ingreso de la población cubierta:**

- a) Sin revisión médica
- b) Ingreso grupal sin plazo de carencia
- c) Sin caducidad
- d) Sin tope de edad de incorporación para todo aquel afiliado ni para su grupo familiar primario ni secundario
- e) Sin tope de edad de permanencia
- f) Incorporación posterior al inicio de la cobertura sin carencia de ningún tipo

**5. Ámbito y vigencia de la prestación:** la cobertura se extiende a todo el territorio nacional, a través de la totalidad de las empresas fúnebres prestatarias especialmente designadas por la aseguradora y su prestación estará adecuada a la idiosincrasia particular de la zona en que se realice el servicio.

**6. Condiciones y características del Seguro de Sepelio Prestacional:**

a) **RETIRO DE ÓBITO:** luego de la certificación del fallecimiento por el médico actuante, extendida en el Formulario Oficial del Registro Civil, la empresa fúnebre procederá a retirar al fallecido del lugar del hecho y realizará el traslado en vehículo sanitario hasta el lugar de velatorio o permanencia. En los casos en que fuera solicitada se instalará la capilla en el domicilio.

b) **ACONDICIONAMIENTO DEL CUERPO:** de acuerdo a los usos, costumbres y/o fe que profese el difunto o sus deudos, o de la zona donde ocurra el fallecimiento.

c) **TRAMITACIONES MUNICIPALES Y DEL REGISTRO CIVIL:** tramitaciones notariales ante el Registro Civil que corresponda a los fines de la obtención, debidamente legalizada, de la Partida de Defunción. Dos copias del Acta de Defunción y tramitaciones judiciales si las hubiere. Tramitaciones ante el municipio o crematorio privado para obtener, en caso de corresponder, la orden de inhumación o la de incineración o el arrendamiento de la sepultura o nicho familiar, según requerimiento del solicitante. Los aranceles, sellados, impuestos y tasas de inhumación, del Registro Civil o cementerio municipal, quedarán a cargo de los deudos.

d) **BAJA ELECTORAL:** el Registro Civil procederá a declarar la baja del difunto en el Padrón Electoral.

e) **MUERTE POR CAUSAS NO NATURALES:** en caso de muerte violenta o con intervención de la Policía Federal; de la Ciudad; Provincial o Departamental u otra Fuerza de Seguridad, la aseguradora brindará asesoramiento legal sobre los trámites judiciales y no judiciales que se deban realizar.

f) **ATAÚD:** confeccionado en madera orgánica (no reconstituidas o sintéticas) lustrado con brillo en tonos caoba o nogal, con o sin caja interior metálica, válvula para formol, soldadura. Modelo bovedilla con tapa formato abovedada lisa, interna y externamente adornado con puntillas volcables de tela símil brocato. Herrajes símil plata vieja, ocho manijas, placa identificatoria para tierra, nicho, panteón y símbolos religiosos todos al mismo tono. Apto para tierra, nicho, panteón. Para el supuesto

de fallecimientos de personas de gran porte u obesas se proveerá sin cargo adicional y sin límite, ataúdes de medidas semi extraordinaria o extraordinaria.

Para los casos de muerte por causa de enfermedades infectas contagiosas se preverá la provisión de ataúd con caja metálica establecida por la autoridad de aplicación.

g) **FALLECIMIENTO EN EL EXTERIOR:** en circunstancias en que el fallecimiento se produjera en el exterior, la aseguradora estará obligada a la prestación del Servicio Integral de Sepelio a partir del momento en que los restos del fallecido regresen al territorio de la República Argentina.

h) **VELATORIO:** sala de velatorio a elección de los deudos (dentro de la lista de prestadores de la aseguradora). Capilla ardiente con símbolos religiosos de la fe que profesara la persona fallecida o según pedido de sus deudos. Velas artificiales eléctricas y atriles para coronas y palmas.

i) **SERVICIO DE ATENCIÓN:** colaboración solidaria con los deudos, facilitando una correcta información en todo lo relativo al servicio que se presta. Servicio de control de la prestadora y asesoramiento.

j) **SERVICIO DE REFRIGERIO:** café, variedad de té, leche, agua caliente, agua mineral, gaseosas, caramelos, galletitas.

k) **DETALLE PERSONALIZADO:** en el mismo estará determinado claramente el lugar, fecha y hora de la inhumación. Se entregarán sin límite de cantidad a los concurrentes.

l) **OFICIO RELIGIOSO:** a solicitud de la familia afectada y sin cargo, se gestionarán los servicios religiosos y liturgia en el Cementerio o Crematorio.

m) **CORTEJO FÚNEBRE:** un coche fúnebre modelo americano, un coche porta coronas y hasta dos autos de acompañamiento, todos los vehículos con choferes uniformados.

n) **DIRECCIÓN DEL FUNERAL:** dirección del funeral y de las exequias fúnebres en el Cementerio o Crematorio a cargo de personal especializado.

ñ) **OFICIO RELIGIOSO:** gestión de los servicios y liturgia en el cementerio.

o) **LÍMITE DE LA PRESTACIÓN:** tomando como punto de referencia el domicilio de la empresa fúnebre, se prestarán sin cobro adicional los traslados, cortejo fúnebre y tramites cuando se realicen en C.A.B.A. dentro del radio urbano; Gran Buenos Aires, en el ámbito del partido; resto del país, para el retiro del difunto hasta 30 km y para el traslado al lugar de inhumación hasta 20 km.

**MENOR:** desde 1 mes a 7 años: servicio dentro de las mismas características que para los mayores con ataúd de igual calidad provisto de cuatro a seis manijas según el tamaño.

**ANGELITO:** nacido sin vida hasta un mes: servicio sin velatorio con ataúd de igual calidad y traslado en vehículo habilitado desde el lugar de fallecimiento al cementerio.

p) **MEJORAS AL SERVICIO DE SEPELIO:** queda establecido que cualquier agregado, mejora o modificación del servicio integral de sepelio enunciado precedentemente, que pudiera superar la prestación previamente indicada, y que fuera requerida expresamente por el solicitante del servicio, será a su exclusivo cargo y su pago lo convendrá directamente con la empresa fúnebre prestataria, quedando la aseguradora y el Sindicato exentos de toda obligación y responsabilidad al respecto.

**Procedimiento en caso de fallecimiento:** ante el fallecimiento de cualquier asegurado, los deudos deberán solicitar los servicios que demande la inhumación al CAT de El Surco Compañía de Seguros SA (Centro de Atención Telefónica) comunicándose al 0-800-666-1575 el cual estará disponible las 24 horas todos los días del año. En forma gratuita y permanente se le brindará asesoramiento y se designará la empresa fúnebre que efectuará el sepelio. La familia del fallecido no deberá abonar absolutamente nada en relación con el servicio fúnebre, con excepción de los impuestos resultantes de la disposición final del cuerpo y gastos del cementerio.

**7. Indemnización en efectivo:** cuando no pudiera lograrse la prestación directa del servicio de sepelio por alguna de las empresas de servicios fúnebres designadas; o por causas no imputables al solicitante; o cuando la inhumación se efectuase sin intervención de alguna de las empresas adheridas por ocurrir el fallecimiento en el extranjero o en lugares dentro del país en el que no exista ninguna de ellas, la aseguradora abonará como máximo, a la persona que haya pagado el servicio de sepelio, previa presentación de la documentación requerida, la indemnización sustitutiva correspondiente a cada cobertura:

**a. Servicio de Sepelio, hasta la suma individual de \$ 220.513.- (PESOS DOSCIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS TRECE)**

- b. Cremación, hasta la suma individual de \$ 145.763.- (PESOS CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES)
- c. Urna cenicero, hasta la suma individual de \$ 74.750.- (PESOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA).

**SEGURO COLECTIVO DE VIDA y SALUD**

**DETALLE DE COBERTURA**

<b>COBERTURA</b>	<b>SOCIO ACTIVO</b>	<b>SOCIO JUBILADO/PENSIONADA</b>
	<b>SUMA ASEGURADA</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
<b>SEGURO DE SEPELIO (PRESTACIONAL)</b>	\$ 837,200. -	\$ 837.200. -
<i>Seguro de Vida. Suma Asegurada</i>	\$ 1.518,359.-	\$ 300,000. -
<b>Trasplantes:</b>		
<b>Trasplante de Médula Ósea</b>	\$ 1,471.625.-	\$ 1,471.625.-
<b>Trasplante Hepático</b>	\$1.471.625.-	\$1.471.625.-
<b>Trasplante Pulmonar</b>	\$1.471.625.-	\$1.471.625.-
<b>Trasplante Cardíaco</b>	\$1.471.625.-	\$1.471.625.-
<b>Trasplante Renal</b>	\$ 650,000.-	\$ 650,000.-
<b>Trasplante Pancreático</b>	\$ 650,000.-	\$ 650,000.-
<b>Trasplante de Cornea</b>	\$ 200.000.-	\$ 200.000.-
<b>Diagnóstico de Enfermedades Graves:</b>		
<b>Accidente Cerebro Vascular</b>	\$ 364.766.-	\$ 210.000.-
<b>Infarto Agudo de Miocardio</b>	\$ 364.766.-	\$ 210.000.-
<b>Diagnóstico de Cáncer</b>	\$ 364.766.-	\$ 210.000.-
<b>Prótesis</b>	\$ 364.766.-	\$ 210.000.-
<b>Renta diaria por internación</b>	\$ 10.422.-	\$ 10.422.-
<b>SEGURO DE SALUD</b>		
<b>Prótesis</b>	\$ 215.625.-	\$ 215.625.-
<b>BENEFICIOS SINDICALES</b>		
<b>LAD: Urgencias médicas telefónicas</b>		
<b>URNA PARA CREMACION</b>	\$ 74.750.-	\$ 74.750.-
<b>REINTEGRO (URNA PARA CREMACION)</b>	\$ 74.750.-	\$ 74.750.-
<b>CREMACION</b>	\$ 145.763.-	\$ 145.763.-

## **Seguro de Vida:**

Ante el fallecimiento del titular afiliado y/o su cónyuge o conviviente, EL SURCO procederá a abonar a los beneficiarios designados o bien a sus herederos legales, dentro del plazo de 15 días de acreditado el fallecimiento y la presentación de la documentación requerida, la suma individual de \$ 1.518.359.- (PESOS UN MILLON QUINIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE ) en carácter de Seguro de Vida de los socios ACTIVOS, mientras que de los socios PASIVOS la suma a abonar será de \$ 300.000.- (PESOS TRESCIENTOS MIL).

## **Trasplante de Órganos:**

En caso de diagnóstico de trasplante de órganos, el titular afiliado percibirá el beneficio que a continuación se detalla:

### **BENEFICIO**

- *Médula ósea... .. \$ 1.471,625*
- *Corazón-pulmón... ..\$ 1.471,625*
- *Pulmón o bi-pulmón..... \$ 1.471,625*
- *Hepático... .. \$ 1.471,625*
- *Páncreas... .. \$ 650.000*
- *Riñón..... \$ 650.000*

La indemnización será exclusivamente en la suma estipulada y en oportunidad del acto quirúrgico del trasplante en sí, quedando excluido de indemnización todo otro trámite previo o posterior al mismo, cualquiera fuese su naturaleza. En todos los casos se requerirá la aprobación expresa de auditoría médica de EL SURCO COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Quedan excluidas del beneficio todas aquellas personas que a su ingreso o reintegro al seguro estén con indicación formal de trasplante, en tratamiento oncológico de cualquier naturaleza o en hemodiálisis crónica, en cualquiera de sus formas, o se encuentren en lista de espera para trasplantes (I.N.C.U.C.A.I.).

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

Se excluyen además homologaciones u operaciones que no sean los trasplantes de órganos estipulados en la tabla de indemnizaciones, como así también, todo trámite referido directo o indirectamente a la provisión de órganos. El reconocimiento es por única vez y en caso de trasplantes múltiples, se considerará el del monto del órgano de mayor valor, más un 20 % del valor del segundo órgano.

### **Prótesis**

La aseguradora abonará al Titular afiliado el beneficio previsto cuando a causa de un accidente se prescriba al mismo la implantación de una prótesis comprendida en el listado que se enuncia a continuación. El beneficio previsto será abonado siempre que la prescripción y la implantación sean efectuadas durante la vigencia de la póliza y hasta la suma asegurada individual y máxima de \$215.625.- (pesos DOSCIENTOS QUINCE SEISCIENTOS VEINTICINCO).

Así mismo, es extensivo el beneficio al titular, y su grupo familiar primario, en lo que se refiere a prótesis dentales.

**DENTALES**

<b>PROTESIS</b>	<b>SUMA AL 01-08</b>
<b>DENTALES</b>	
Corona colada hasta	\$ 8,269.22
Corona colada hasta con frente estético	\$ 11,247.54
Corona colada revestida de acrílico hasta	\$ 25,753.71
Perno muñón simple hasta	\$ 19,516.76
Perno Ball Atach hasta	\$ 22,074.61
Perno Seccionado hasta	\$ 22,074.61
Perno corona metal o cerámica y provisoria hasta	\$ 66,223.83
Corona Acrílica hasta	\$ 6,412.15
Corona de zirconio hasta	\$ 70,078.13
Elemento provisorio por unidad hasta	\$ 6,622.38
Corona de porcelana s/ metal hasta	\$ 38,542.97
Tramo de puente porcelana s/metal hasta	\$ 30,904.45
Base colada para prótesis simple hasta	\$ 26,489.53
Hombro de porcelana	\$ 4,800.35
<b>PARCIAL REMOVIBLES</b>	
Prótasis Parcial de acrílico de hasta 4 elementos	\$ 50,105.86
Prótasis Parcial de acrílico de hasta 5 elementos	\$ 52,208.20
Prótasis de acrílico flexible de más de 4 elementos	\$ 26,874.96
Prótasis Parcial de cromo cobalto de hasta 4 elementos	\$ 57,393.98
Prótasis Parcial de cromo cobalto de más de 5 elementos hasta 50%	\$ 60,722.70
Prótasis cromo flexible de más de 4 elementos	\$ 37,912.27
Prótasis parcial Flexible hasta 5 elementos	\$ 52,208.20
Cromo Flex	\$ 80,940.23
<b>DE ACRILICOS COMPLETAS</b>	
Superior	\$ 61,073.09
Inferior	\$ 61,073.09
Completa Inmediata	\$ 38,998.48
Prótasis flexible	\$ 64,016.37
Maya metálica para prótesis completa	\$ 12,508.95
Paladar transparente	\$ 12,508.95
<b>VARIOS</b>	
Compostura agregado de diente	\$ 13,244.77
Compostura simple	\$ 10,511.72
Compostura agregado de retenedor	\$ 13,244.77
Diente subsiguiente y retenedor	\$ 21,373.83
diente subsiguiente	\$ 6,657.42
Soldadura de retención de cromo cobalto más diente	\$ 21,724.22
Retenedor estético ( blanco)	\$ 9,285.35
Implantes prótesis completa	\$ 49,229.88
Prótasis parcial de cromo de cobalto	\$ 73,582.03
Soldadura de cromo de cobalto	\$ 12,894.38
Rebasado de prótesis	\$ 15,066.80
Cubeta individual	\$ 9,565.66
De cadera total y parcial con o sin cemento	\$ 68,536.41
De rodilla	\$ 69,990.53
De columna	\$ 140,156.25
Pierna ortopédica	\$ 102,769.57
Brazo ortopédico	\$ 102,769.57
Prótasis para osteosíntesis	\$ 31,184.77
Prótasis mamaria por mastectomía no estética hasta	\$ 15,592.38
Sistema de estabilización de columna hasta	\$ 143,660.16
Prótasis para cráneo plastia hasta	\$ 108,971.48

Malla de marlex o similares hasta	\$ 54,135.35
Sustitutos óseos , elastómeros hasta	\$ 143,660.16
<b>CARDIOVASCULARES</b>	
Válvulas cardíacas hasta	\$ 143,660.16
Prótesis vascular para grandes vasos, rectas o bifurcadas/endoprotesis aortica has	\$ 77,856.80
Marcapasos hasta	\$ 143,660.16
Stent ( central o periféricos con o sin drogas) por prótesis hasta	\$ 77,856.80
<b>NEUROLOGICAS</b>	
Válvula para drenaje para hidrocefalia hasta	\$ 62,194.34
Clips para aneurisma	\$ 46,707.07
Microcoils endovasculares para aneurisma y tumores micro esferas de embolizacio	\$ 143,660.16
<b>OCULARES</b>	
Lentes intraoculares y set de colocación hasta	\$ 46,707.07
Banda de silicona (para retina) o healon hasta	\$ 46,707.07
<b>DIGESTIVA</b>	
Stent digestivos	\$ 77,856.80

El Titular afiliado deberá informar directamente al sindicato cualquier diagnóstico acerca de la necesidad de efectuarse una implantación de prótesis, dentro de los 5 (cinco) días de haber sido notificado del mismo, salvo casos de fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Asimismo, deberá presentar las certificaciones médicas de diagnóstico y tratamiento efectuado, información de instituciones intervinientes, documentos, historia clínica y facturas originales de los gastos realizados para la adquisición de la prótesis.

#### **Renta diaria por internación clínica**

Se abona la suma de \$ 10.422.- (PESOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS) por cada día de internación del afiliado hasta 90 (noventa) días por año en habitación normal o en terapia intensiva, a partir del segundo día de internación. Cuando ésta supera los siete días, dicha franquicia desaparece.

#### **Beneficio por óptica (Red de Ópticas Hipervision)**

**IMPORTANTE: CUANDO LE CONSULTEN A QUÉ OBRA SOCIAL PERTENECEN DEBEN MENCIONAR LA FRATERNIDAD.** Deberán presentar el último recibo de haberes con los descuentos correspondientes al Sindicato, debiendo figurar el de Sepelio La Fraternidad (Socios Activos \$ 6.200, Socios Pasivos \$ 5.800.-) y el carnet de asistencia si lo poseen.

Se instituye un beneficio por óptica a favor de los Titulares afiliados en concepto de compra de un anteojito bifocal o dos monofocales por el lapso de un año (uno de lejos y uno de cerca) no incluye multifocales ni tratamientos como por ejemplo Blue Light.

El kit que se entregará a través de las ópticas que forman parte de la RED estará compuesto por:

1. Anteojito.
2. Bolsa institucional.
3. Estuche con logo institucional.
4. Solución limpiadora.
5. Felpa limpiadora.

En el caso de que el afiliado compre el anteojito por fuera de la Red de Ópticas Hipervision, deberá tramitar por vía de excepción el expediente para el reintegro de dicho beneficio de acuerdo a lo especificado en la factura correspondiente, hasta un monto máximo de \$ 50.300.

**Este beneficio se amplía a todo el Grupo Familiar Primario (cónyuge o conviviente e hijos menores de 25 años, con excepción de aquellos hijos discapacitados a cargo del titular, para los cuales no se fija límite de edad).**

**Subsidio por Maternidad**

Luego del sexto mes de embarazo y previa presentación de la documentación que acredite tal estado, de la Titular o dela cónyuge o conviviente del Titular afiliado, se entregará un ajuar de nacimiento.

**Subsidio por Matrimonio**

Al contraer nupcias el Titular afiliado, se le abonará la suma fija de \$ 145.000. (PESOS CIENTO CUARENTA CINCO MIL) por dicho motivo. Plazo de presentación: 1 (un) año a contar desde la fecha de matrimonio.

**COBERTURA ASISTENCIAL NACIONAL (beneficio sin costo adicional)**

**Telemedicina, Llamando al Doctor:** servicio de Telemedicina gratuito mediante acceso y logueo a la aplicación de LA FRATE con un servicio brindado a través de una empresa líder en servicios de Telemedicina. El trabajador alcanzado por el CCT aplicable podrá acceder a consultas cara a cara desde la comodidad del hogar con médicos clínicos y pediatras las 24hs. Se puede acceder a turnos programados o consultas espontáneas, sin cargo extra con cobertura médica.

LLAMANDO AL DOCTOR es un innovador sistema de video consulta médica que complementa a la consulta médica tradicional con una opción ubicua e instantánea que es fácil, conveniente, amigable y confiable para el paciente y el profesional.

*Se solicita a los Secretariados Seccionales, den amplia difusión de la presente y requieran a los compañeros que cumplimenten toda la documentación establecida, antes de enviar a Secretaría Central, para su tramitación, evitando de esta manera demoras injustificadas y extravíos de la documentación.*

*Sin otro motivo encontramos la oportunidad de saludarlos a Uds., con la cordialidad de siempre.*

**Por el SECRETARIADO NACIONAL**

**ANGEL DOMINGO PANELO**  
*Secretario Administrativo*

**OMARA. MATURANO**  
*Secretario General*

*SEC. HAC Y PATR../NAC/MRP*