



# ACOMPAÑA

EXCLUSIVAMENTE ENFERMEROS

18 de Julio 878 Entrepiso Of. 101  
Tel.: 2903 0997\* - 2902 1858  
e-mail: info@acompania.com.uy

CONTRATO N°

FECHA DE  
INGRESO

--	--	--

## CONTRATO INDIVIDUAL FICHA DE AFILIACIÓN

<b>DATOS DEL AFILIADO</b>		CEDULA IDENTIDAD											GRUPO FAMILIAR										
NOMBRES		SEXO	F. NAC.										EDAD										
APELLIDOS		E-MAIL																					
DOMICILIO		N° DE PUERTA										APTO.											
ENTRE		y										TEL./CEL.											
MUTUALISTA		EMERGENCIA																					
OBSERVACIONES																							

<b>SERVICIO EN INTERNACION</b>			
HORAS DIARIAS CONTRATADAS	CUOTA MENSUAL \$	BONIF. \$	SUB TOTAL \$

<b>SERVICIO EN INTERNACION DOMICILIARIA</b>			
HORAS DIARIAS CONTRATADAS	CUOTA MENSUAL \$	BONIF. \$	SUB TOTAL \$

<b>SERVICIO EN DOMICILIO POR CONVALECENCIA</b>			
HORAS DIARIAS CONTRATADAS	CUOTA MENSUAL \$	BONIF. \$	SUB TOTAL \$

<b>SERVICIO EN DOMICILIO ESPECIAL</b>			
HORAS DIARIAS CONTRATADAS	CUOTA MENSUAL \$	BONIF. \$	SUB TOTAL \$

**TOTAL \$**

<b>AUTORIZACIÓN DÉBITO</b>
<p>Por la presente autorizo a que se debite en mi tarjeta/sueldo _____ N° _____ fecha de vencimiento _____ titular _____ documento _____ el importe de la cuenta de ACOMPAÑA arriba indicado.</p> <p>Notificaré a ACOMPAÑA el cese de la presente autorización, en forma fehaciente con 30 días de anticipación. Relevo expresamente a la TARJETA DE CRÉDITO de toda responsabilidad con respecto a la modificación del monto de las cuotas que efectue ACOMPAÑA, y al servicio que la misma preste.</p> <p style="text-align: right;">_____ Firma del titular de la tarjeta</p>

**CONTRATANTE** (APELLIDOS Y NOMBRES) \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_  
DOMICILIO \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

**FECHA**

--	--	--

**FIRMA CONTRATANTE**  
Fecha Nac. del Contratante

--	--	--

<b>ACOMPAÑA</b>
CANTAMAR S.A. 18 DE JULIO 878 entrepiso OF. 101
ASESOR _____
FIRMA _____
R.U.T. 212995030010

## CONTRATO DE AFILIACION INDIVIDUAL

En Montevideo, en la fecha que se establece al dorso, por una parte Cantamar S.A., (en adelante ACOMPAÑA) empresa que garantiza la prestación de sus servicios de acompañantes de enfermos exclusivamente con ENFERMEROS/AS Y/O AUXILIARES DE ENFERMERÍA con título habilitado y registrado en el Ministerio de Salud Pública, con domicilio en 18 de Julio 878 entrepiso 101, y por otra parte el contratante cuyos datos filiatorios se individualizan al dorso, han resuelto celebrar el siguiente contrato:

**Cláusula 1ª. (Objeto):** ACOMPAÑA se obliga a brindar servicio de compañía en Sanatorio y/o Domicilio según sea el caso, por el sistema prepago de cuotas, y en las condiciones emergentes del presente contrato, al afiliado titular según los servicios contratados que se establecen al dorso. El servicio se brindará en la ciudad de Montevideo, pudiendo la empresa establecer sucursales en otros departamentos en el futuro.

**Cláusula 2ª. (Condiciones del Servicio):** Los servicios de compañía se brindarán frente a requerimientos de enfermedad tanto en Centros Asistenciales como en domicilio – según lo contratado - debiendo responder a situaciones exclusivamente no permanentes. No estarán cubiertas por el servicio contratado las enfermedades y dolencias crónicas y permanentes o aquellas dolencias derivadas de dicha situación crónica. Se entiende por "centro asistencial" los sanatorios y hospitales públicos. Quedan especialmente excluidos de este servicio las clínicas especializadas (siquiátricas, de cirugía estética, oftalmológicas, etc.) a menos que éstas sean contratadas por la institución de asistencia médica a la que pertenece el paciente.

ACOMPAÑA se reserva el derecho de no otorgar el servicio o cancelarlo si lo hubiera otorgado cuando la patología o las características clínicas del paciente representen riesgos para la salud del acompañante y/o cuando hubiera la posibilidad de daño moral o físico para el mismo. ACOMPAÑA tiene la potestad de realizar una evaluación del estado de salud de los afiliados por medio de una Ficha Clínica. Lo manifestado por el afiliado en su Ficha Clínica tendrá carácter de Declaración Jurada. ACOMPAÑA se compromete a realizar los máximos esfuerzos para brindar los servicios comprometidos, aún en los días en que por cualquier motivo se encuentren afectados los servicios de transporte colectivo.

**Cláusula 3ª. (Servicios ofrecidos):**

- **Compañía en Internación**  
Con el servicio de Compañía en Internación se adquiere la calidad de afiliado. El afiliado debe detallar al dorso del presente contrato la carga horaria diaria que desee contratar. Los servicios que se soliciten para el turno de la noche deberán comenzar como máximo a las 22.00 horas. En ningún caso se iniciarán ni se finalizarán los servicios entre las 22:00 y las 06:00 horas de la mañana.
- **Compañía en Domicilio por Convalecencia**  
Con la contratación del servicio de Compañía en Domicilio por Convalecencia el afiliado podrá continuar recibiendo la asistencia del acompañante en el domicilio. El afiliado debe detallar al dorso del presente contrato la carga horaria diaria que desee contratar. Para tener derecho a hacer uso de este servicio el afiliado debió haber sido asistido por el servicio de compañía en internación de ACOMPAÑA, y deberá proporcionar un certificado médico que acredite la convalecencia o invalidez responde a una enfermedad o dolencia eventual y temporaria. ACOMPAÑA se reserva el derecho de enviar un médico cuando el afiliado solicite el servicio a efectos de constatar su estado de salud. El servicio deberá ser solicitado en un plazo no mayor a las 24 horas de finalizada la internación. La cantidad de días que se preste el servicio de Compañía en Domicilio por Convalecencia no podrá superar a la cantidad de días que se le prestó el último servicio de Compañía en Internación.
- **Compañía en Domicilio Especial**  
El servicio de Compañía en Domicilio Especial comprenderá el servicio de compañía sin necesidad de haber sido internado. El afiliado debe detallar al dorso del presente contrato la carga horaria diaria que desee contratar. Para tener derecho a hacer uso de este servicio el afiliado deberá proporcionar un certificado médico que acredite la convalecencia o invalidez responde a una enfermedad o dolencia eventual y temporaria. ACOMPAÑA se reserva el derecho de enviar un médico cuando el afiliado solicite el servicio a efectos de constatar su estado de salud.
- **Compañía en Internación Domiciliaria**  
El servicio de Compañía en Internación Domiciliaria comprenderá el servicio de compañía cuando el Centro Asistencial decide trasladar al Afiliado a su domicilio en condiciones similares a la de su internación sanatorial. El afiliado debe detallar al dorso del presente contrato la carga horaria diaria que desee contratar. Para tener derecho a este servicio el afiliado deberá proporcionar un certificado que acredite que el Centro Asistencial decidió por este tipo de Internación. ACOMPAÑA se reserva el derecho de enviar un médico cuando el afiliado solicite el servicio a efectos de constatar su estado de salud.

**Cláusula 4ª. (Adquisición de los derechos):** El derecho al uso del servicio de compañía es gradual y comenzará a regir después de los 60 días de la afiliación, según el siguiente detalle:

**Compañía en Internación y Domicilio por Convalecencia**

- Entre los 61 días y los 5 meses de afiliado tendrá derecho a un total de 7 días de acompañante.
- Entre los 6 meses y 8 meses cumplidos, tendrá derecho a un total de 10 días de acompañante, no acumulables a cualquier saldo no usado en el período anterior.
- Entre los 9 y 10 meses cumplidos, tendrá derecho a un total de 17 días de acompañante, no acumulables a cualquier saldo no usado en los períodos anteriores.

Cumplido los 10 meses de afiliación, la cobertura será sin limitación de días, excepto en los Centros Asistenciales Públicos en los cuales se brindarán servicios de acompañante por un máximo de 40 días anuales no acumulables.

**Compañía en Domicilio Especial e Internación Domiciliaria**

- Entre los 61 días y los 5 meses de afiliado tendrá derecho a un total de 5 días de acompañante.
- Entre los 6 meses y 8 meses cumplidos, tendrá derecho a un total de 7 días de acompañante, no acumulables a cualquier saldo no usado en el período anterior.
- Entre los 9 meses y 12 meses cumplidos, tendrá derecho a un total de 12 días de acompañante, no acumulables a cualquier saldo no usado en el período anterior.

Transcurrido un año completo de afiliación, la cobertura será de 40 días anuales no acumulables. Cada año transcurrido sin haber utilizado los servicios de la compañía (ni en sanatorio ni en ninguna de las modalidades de domicilio) aumentará en 5 días la cobertura anual del servicio de Compañía Domicilio Especial hasta llegar a un máximo de 60 días de cobertura anual. Cada año transcurrido que hubiere utilizado los servicios en cualquiera de sus modalidades (sanatorio o domicilio) disminuirá en 5 días la cobertura anual del servicio de Compañía Domicilio Especial hasta llegar a un mínimo de 40 días anuales.

**Cláusula 5ª. (Utilización de los servicios de compañía):** Los servicios de compañía se deberán solicitar a los teléfonos que a tal efecto acredite la empresa, o solicitarlos personalmente en las oficinas de la misma. La empresa prestataria coordinará los nuevos servicios solicitados entre las 6 y 18 horas en un plazo de 4 horas. En caso de fuerza mayor o impedimento, ACOMPAÑA se reserva el derecho de coordinar el servicio en un máximo de 24 horas después de recibida la solicitud. En el momento de solicitar el servicio de acompañamiento, cuando el mismo sea en Sanatorio u Hospital, el afiliado deberá estar en sala y el familiar o responsable solicitante deberá proporcionar a la empresa la dirección del Centro Asistencial, el piso y el número de sala. El Centro de Atención Telefónico al Afiliado funcionará las 24 horas, los 365 días del año, atendiendo cualquier eventualidad en los servicios ya iniciados. Los servicios que se soliciten para el turno de la noche deberán comenzar como máximo a las 22:00. En ningún caso se iniciarán ni se finalizarán los servicios entre las 22:00 y las 06:00 de la mañana.

**Cláusula 6ª. (Cuota, fijación y pago):** Las cuotas serán mensuales. Su actualización será semestral, ajustándose el 1º de Agosto y el 1º de Febrero de cada año, teniendo en cuenta el incremento del IPC del período, la variación según la escala de edades, así como los incrementos que surjan con motivo del Consejo de Salarios.

**Cláusula 7ª. (Exclusiones):** ACOMPAÑA se reserva el derecho de conceder los beneficios emergentes de este contrato en situaciones de internaciones previstas y/o previamente pautadas al momento de la afiliación, ante eventos de fuerza mayor o caso fortuito, tales como guerra, alteración grave del orden público, epidemias, catástrofes naturales, etc.

Asimismo, cuando medie informe del responsable técnico de la empresa, donde se constaten irregularidades en la información brindada en la afiliación, existencia de patologías no compatibles con el servicio o intentos de utilización del servicio para fines no acordes a la finalidad contratada, ACOMPAÑA podrá no conceder el servicio, comunicando al afiliado las razones de tal decisión.

**Cláusula 8ª. (Pago):** El pago de las cuotas será mediante débito automático o cualquier otro medio de pago que determine ACOMPAÑA. El no pago de dos cuotas dará origen a la suspensión de los servicios sin derecho a reclamación alguna por parte del afiliado, hasta tanto regularice sus pagos; siendo potestad exclusiva de ACOMPAÑA el aceptar el pago de lo adeudado y reanudar el derecho a servicios, o cancelar totalmente el contrato. En los casos de reanudación se aplicará una carencia de servicios de 30 días, sin que se afecte con ello la antigüedad y los derechos ya adquiridos por el afiliado. ACOMPAÑA se reserva el derecho de aplicar recargos a los pagos sobre deudas atrasadas.

**Cláusula 9ª. (Plazo):** El presente contrato es por un plazo de un año a partir de la fecha de afiliación, renovándose automáticamente por plazos sucesivos de un año de no mediar comunicación por escrito por parte del CONTRATANTE estableciendo su voluntad de no renovar el mismo. Sin embargo, cualquiera de las partes transcurrido el plazo inicial del primer año podrá cancelar el contrato en cualquier momento mediante un aviso por escrito con treinta días de anticipación.

C.I.  
Firma del Contratante

Por: ACOMPAÑA

Empresa adherida al Clearing de Informes