

Seguros Médicos

En el apartado de “Datos”, seleccione “Datos Profesionales” y haga clic en “Ver Datos Profesionales”.

FOL2-PM (Módulo Prestador médico) - V 1.0
30 de enero de 2023
888888 - PRESTADOR DE PRUEBA, NOMBRE 888888

Instructivo de uso para Prestadores Médicos Cambiar Contraseña
Listado de OS con Prescripción de medicamentos por cualquier medio
Listado de OS que aceptan Consulta Virtual
Imprimir formulario RP
Imprimir Planilla Prácticas

Operaciones Generales Datos Salir
Adhesion a Ep Datos Personales Datos Profesionales

Ver Datos Profesionales
Consultorios
Aparatología
Facturadores

Verá la siguiente pantalla:

Datos Profesionales

Matrícula Provincial: 888888
Matrícula Nacional: 888888

Categorías:

Categoría	OS
B	GRUPO 1
B	GRUPO 2
B	GRUPO 3
B	GRUPO 4
B	GRUPO 5
B	GRUPO 6

Especialidades:

Código	Descripción
01	CLINICA MEDICA

Entidades Primarias:

Código	Nombre
555	EP555

Seguros:

Nombre	Vencimiento	Compañía de Seguros
Pol 150888888 Cert 8888 Mat 888888 - Prestador de prueba	30/11/2020	FEDERACIÓN PATRONAL S.A

Al final de la misma verá el listado de seguros.

Datos Profesionales			
Matrícula Provincial: 888888 Matrícula Nacional: 888888			
Categorías:			
Categoría	OS		
B	GRUPO 1		
B	GRUPO 2		
B	GRUPO 3		
B	GRUPO 4		
B	GRUPO 5		
B	GRUPO 6		
Especialidades:			
Código	Descripción		
01	CLINICA MEDICA		
Entidades Primarias:			
Código	Nombre		
555	EP555		
Seguros:			
Nombre	Vencimiento	Compañía de Seguros	
Pol 150888888 Cert 8888 Mat 888888 - Prestador de prueba	30/11/2020	FEDERACIÓN PATRONAL S.A	

Podrá descargarlo haciendo clic en el botón **Descargar** (Flecha hacia abajo) del seguro que se desea descargar.

Seguros:

Nombre	Vencimiento	Compañía de Seguros	
Pol 150888888 Cert 8888 Mat 888888 - Prestador de prueba	30/11/2020	FEDERACIÓN PATRONAL S.A	

El sistema descargará un archivo con extensión .PDF que contendrá la póliza correspondiente.



FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

tel: (0221) 429-0200 - fax: (0221) 4290229
Avda 51 nro. 770/789 - LA PLATA (1900)
HTTP://www.fedpat.com.ar

Certificado de Cobertura

RESPONSABILIDAD CIVIL		PRODUCTO: RC PROF.SALUD COLECTIVAS ESPECIALES	
POLIZA:		CERTIFICADO: 1	ENDOSO: 0
DATOS DEL ASEGURADO			
MATRICULA:			
VIGENCIA DESDE:	1/3/2020	FACTURACION:	Anual
VIGENCIA HASTA:	1/3/2021	MONEDA:	\$ PESOS
DESCRIPCION DEL OBJETO DEL SEGURO			
TIPO DE MATRICULA	Otras	NRO. MATRICULA	
JEFE EQUIPO/SERVICIO	SI	PROFESION-ESPECIALIDAD	MÉDICO
PRODUCTOR:		AGENCIA:	Buenos Aires
RIESGO CUBIERTO: PLAN			
RC. PRAXIS MEDICA:		\$ 1.250.000	
TEXTO DE COBERTURA APLICABLE A TODOS LOS CERTIFICADOS. LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LESIONES Y/O MUERTE DE TERCERAS PERSONAS PROVOCADAS INVOLUNTARIAMENTE Y DERIVADAS DIRECTAMENTE DEL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LOS PROFESIONALES QUE SE INDICAN EN CADA ITEM. UBICACION DEL RIESGO: REPUBLICA ARGENTINA. SUMA ASEGURADA POR PROFESIONAL: SEGUN SE INDICA EN CADA ITEM. LIMITE MAXIMO DE INDEMNIZACION POR ACONTECIMIENTO Y POR TODOS LOS ACONTECIMIENTOS: \$1.250.000 EN EXCESO DE \$800.000. COBERTURA: SEGUN CG.ES.BR-CE.SA. PARA JEFES DE EQUIPO / SERVICIO (CA.SA.3). FRANQUICIA: DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL QUINTO PARRAFO DE LA CLAUDULA 3ª DE LAS CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS COBERTURA BASE OCURRENCIA DE SINIESTROS (CG.ES.BO), NO SE ESTABLECE FRANQUICIA PARA EL PRESENTE CONTRATO Se cubren los siniestros cuya fecha de ocurrencia se encuentre comprendida dentro de la vigencia de la póliza. Plazos de prescripción de la acción del reclamante: tres años para la responsabilidad civil contractual y extracontractual. FECHA DE COMISIÓN DEL PRESUNTO O CIERTO ACTO DE MALA PRAXIS: En caso que no se pueda determinar con exactitud la fecha en que se cometió el acto de mala praxis, se considerará que tal acto de mala praxis se cometió en el momento en que ocurrió el primer hecho (negligencia, error, omisión, incidente) que, junto con otros hechos conforman el acto de mala praxis presunto o cierto. Si tampoco se puede determinar con exactitud el primer hecho, se considerará como fecha de comisión del acto de mala praxis, la fecha de comienzo del tratamiento de la prestación de servicios durante los cuales es razonable presumir que se cometió el acto de mala praxis. Cuando varios o una serie de actos de mala praxis deban considerarse como uno solo e igual acto de mala praxis, se entenderá que la fecha de comisión es la fecha en que se cometió el primer acto de mala praxis, independientemente del momento en que cometa cada acto de mala praxis y/o de la fecha en que efectivamente se realicen los reclamos correspondientes. IMPORTANTE: =====			
El presente seguro de Responsabilidad Civil para Profesionales de la Salud cumple con la cobertura mínima estipulada en la Resolución Nº 35.467 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. ASISTENCIA LEGAL: Lunes a Viernes de 8:30 a 16 hs. (0221) 4290200. Urgencias 0800-222-2322.			
Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 1 días del mes de ABRIL de 2020, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-			
IMPORTANTE: LA EMISIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A Oponer LA SUSPENSIÓN O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICIÓN DE POLIZA.-			