



Solicitud de Ingreso Garantizado POR ACCIDENTE

Sr. Presidente de la

CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE LOS PROFESIONALES DE LA INGENIERÍA DE LA PROVINCIA DE
SANTA FE – 1º CIRCUNSCRIPCIÓN

SU DESPACHO.

Quien suscribe _____ DNI: _____

domiciliado en _____

de la localidad de _____

teléfono celular _____ e-mail _____,

con se dirige al Señor Presidente solicitando el beneficio de Solicitud de ingreso garantizado
por Accidente, a partir de (fecha y descripción del accidente) _____

• Me notifico que la presentación de la documentación para la solicitud de un beneficio NO IMPLICA EN MODO ALGUNO LA SEGURIDAD DE QUE ESE BENEFICIO SEA OTORGADO, sino que habilita el inicio del trámite correspondiente, el estudio del legajo para la verificación del cumplimiento de todas las condiciones que debe acreditar el afiliado conforme a la reglamentación aplicable a fin de resolver el pedido presentado según corresponda, otorgar o no el beneficio solicitado.

• El subsidio cubre las consecuencias de accidentes que incapaciten en forma total y transitoria para el desempeño de las actividades profesionales, siempre que esta incapacidad supere los treinta (30) días. Se entiende por accidente todo acontecimiento súbito y violento generado por o con un agente externo sufrido por el afiliado independientemente de su voluntad, excluyendo las enfermedades y los daños autoprovocados, o que sean consecuencia del estado de intoxicación de la víctima.

• Para obtener la prestación el interesado debe denunciar el accidente en un plazo no mayor a 30 días contados desde la primera manifestación invalidante.

• Me notifico que, para tener derecho a gozar del beneficio de subsidio de ingreso garantizado por accidente, deberé estar al día en el cumplimiento de las obligaciones contraídas por cualquier título para con la Caja.

• Documentación necesaria a presentar:

- Formulario completo con certificación médica.
- Historia clínica legible con detalle de estado actual y tratamiento indicado.
- Estudios realizados con sus respectivos informes (RX, TAC, RMN, etc.) pre y post, en caso de intervención quirúrgica.
- Hoja quirúrgica en caso de cirugía. Y certificado de implante si lo hubiera.
- Alta médica en caso de tenerla.
- Constancia de CBU para el deposito del subsidio.

Firma y aclaración del Solicitante

