

⊙ No publicar la parte  
marcada en rojo.

⊙ Publicar en TU toda  
la parte señalada en  
azul.

LAGUN - ARO

Normativa de funcionamiento

I N D I C E

	<u>Página</u>
<u>1 - DE LOS MUTUALISTAS</u>	1
1.1 MOVIMIENTO DE MUTUALISTAS ...	1
1.2 CARNET DE SOCIO (Mod. 2.119).	2
1.3 FICHAS DE FILIACION Y BENEFICIARIOS (M.2, Mod.2.120) .....	2
1.4 FICHA DE ACCIDENTES (Ac.1, Mod 2.401) .....	2
1.5 ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA - JORNADA LABORAL .....	2
1.6 AFILIACION DE MUTUALISTAS ...	3
1.7 AFILIACION DE ASPIRANTES Y TRABAJADORES .....	3
1.8 RECONOCIMIENTO DE BENEFICIARIOS PARA ASISTENCIA SANITARIA ...	3
1.9 INCOMPATIBILIDADES .....	4
1.10 RECLAMACIONES .....	5
<u>2 - DE LAS PRESTACIONES REGLAMENTARIAS</u>	6
2.1 AUXILIO FAMILIAR .....	6
2.2 ASISTENCIA SANITARIA .....	6
2.2.1 Servicios que comprende	6
2.2.2 Especificaciones a los conceptos generales del punto 2.2.1.1.....	8
2.2.3 Utilización de los volantes .....	13
2.2.4 Complimentación de impresos .....	14
2.3 INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA	17
2.3.1 Estudiantes sujetos a media jornada laboral .	17
2.3.2 Art.59 - Póliza Voluntaria de Prestaciones ...	17

2.3.3	Cotización del personal con coeficiente inferior a 1 .....	18
2.3.4	Bajas por enfermedad ...	19
2.3.5	Prestaciones de Incapacidad Laboral Transitoria.	19
3	- <u>DE LAS PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS</u>	21
3.1	ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL .....	21
3.2	BASE DE COTIZACION MUTUALIDAD DE AUTONOMOS .....	21
3.3	COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR A 1 .....	21
4	- <u>DEL REGIMEN ECONOMICO</u>	22
4.1	ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL .....	22
4.2	COMUNIDADES MUTUALISTAS .....	22
4.3	BASE DE COTIZACION MUTUALIDAD AUTONOMOS .....	23
4.4	ART: 59 - POLIZA VOLUNTARIA DE PRESTACIONES .....	23
4.5	COTIZACION DEL PERSONAL CON - COEFICIENTE INFERIOR A 1 .....	23
5	- <u>DE LA CUOTA</u>	24
5.1	ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL .....	24
5.2	BASE DE COTIZACION MUTUALIDAD DE AUTONOMOS .....	24
5.3	ART. 59 - POLIZA VOLUNTARIA DE PRESTACIONES .....	24
5.4	COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR A 1 .....	24
6	- <u>DE LAS PRESTACIONES OBLIGATORIAS</u>	25
6.1	ACCIDENTES DE TRABAJO.GASTOS DE VIAJE .....	25

	<u>Página</u>
6.2 SEGURO LEY ACCIDENTES DE TRABAJO	25
6.3 ALTAS .....	26
6.4 RIESGO ASEGURADO .....	26
6.5 EXCEPCIONES .....	26
6.6 ASISTENCIA MEDICA .....	26
6.7 DILIGENCIAS .....	26
6.8 BAJAS .....	27
6.9 DOCUMENTACION .....	27
 7 - <u>MUTUALIDAD DE AUTONOMOS</u>	 28
7.1 BASE DE COTIZACION .....	28
7.2 AFILIACION <b>EN</b> IMPRESO .....	28
7.3 COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR A 1 .....	28
7.4 SUBSIDIOS DE LA MUTUALIDAD DE AUTONOMOS .....	28
 8 -- <u>DEL REGIMEN DISCIPLINAR</u>	 30
8.1 UTILIZACION INDEBIDA DE VOLAN- TES .....	30
8.2 VOLANTE DE MEDICO O PRACTICANTE	30
8.3 EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS SIN VOLANTE .....	30
8.4 ANALISIS SIN VOLANTE .....	30

- - - -

LAGUN-ARO. NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO

1 - DE LOS MUTUALISTAS

1.1 MOVIMIENTO DE MUTUALISTAS

Altas

Documentación

En los de nuevo ingreso deberán enviar la siguiente:

- 1) Ficha de filiación M-2
- 2) Tarjeta de Alta Ac.1
- 3) Impreso 1-A-1 de afiliación a Autónomos por cuadruplicado, trasladando la fecha de ingreso al día 1 del mes siguiente.
- 4) Póliza Voluntaria S.1 por triplicado, si procede. Original para LAGUN-ARO, copia para el interesado y la blanca para la Cooperativa.

Cotización

Liquidar por la parte proporcional a los días trabajados en el mes.

En los reingresos por servicio militar o excedencia complementar:

- 1) Ficha de filiación M-2      Señalando en el encabezamiento que es reingreso.
- 2) Tarjeta de Alta Ac.1
- 3) Parte de Alta (A) de la Mutualidad, por duplicado.

Bajas

Documentación

Tanto en los casos de baja definitiva, como en los de excedencia voluntaria u obligatoria por servicio militar, remitir la siguiente:

- 1) Tarjeta de Baja Ac.2
- 2) Parte de Baja (B) de la Mutualidad de Autónomos en duplicado ejemplar.

### Pase de cuota reducida a cuota normal

Cumplidos los 18 años, los aspirantes deberán ser dados de alta para la cotización normal en LAGUN-ARO y afiliación en AUTONOMOS, excepto si por razones de estudio trabajan jornada reducida.

A estos efectos cumplimentarán los siguientes documentos:

- 1) Impreso 1-A-1 de afiliación a AUTONOMOS por cuadruplicado.
- 2) Póliza Voluntaria S.1 por duplicado, si procede.

#### 1.2 CARNET DE SOCIO (Mod. 2119)

Se entrega a cada mutualista a su ingreso y se utiliza como tarjeta de identidad del titular o beneficiarios para todos los servicios afectos a LAGUN-ARO.

#### 1.3 FICHAS DE FILIACION Y BENEFICIARIOS (M.2, Mod 2120)

Para el fichero y libro de socios. Debe ser comunicada toda modificación que se registre en los beneficiarios, altas o bajas, información que deberá ser facilitada por carta y dentro del propio mes en que se produzca. Esta variación puede producirse por nupcialidad, natalidad, defunción, por haber cumplido, según los casos, 18 ó 23 años, por reconocimiento de nuevos beneficiarios de Asistencia Sanitaria, etc.

#### 1.4 FICHA DE ACCIDENTES (Ac.1, Mod.2401)

Debe ser cumplimentada en cada Cooperativa con todos los datos pedidos. Póngase especial cuidado en hacer constar si es zurdo, si tiene algún defecto o pérdida anatómica y si usa vehículo.

Al dorso se puede poner una fórmula general como " A mis padres a partes iguales y en su defecto a mis hermanos, también a partes iguales" ó "A mi esposa e hijos a partes iguales", u otra semejante, al objeto de no estar variando cada vez que sufra alguna alteración, salvo que sea cambio de la primera fórmula a la segunda por haber contraído matrimonio. Y mucha atención a su actualización, puesto que en caso de muerte se abonará el seguro al beneficiario que figure en la ficha.

#### 1.5 ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL

- 1) Los socios cooperativistas mutualistas en LAGUN-ARO que deban simultanear sus estudios con el puesto de trabajo en alguna Cooperativa y de ello se derive la imposibilidad de trabajar más de 5 horas diarias no cotizarán a los efectos de LAGUN-ARO:
  - a - a la Mutualidad de Autónomos,
  - b - por prestaciones complementarias,

y sólo lo harán por el 50% para Incapacidad Laboral Transitoria, teniendo recíprocamente como anticipo por esta prestación 3.250 pesetas mensuales y sus correspondientes valores diarios u horarios.

- 2) Cualquier socio quedará excluido de la consideración de estudiante a partir de la fecha en que se cumpla 23 años.
- 3) En ningún caso cualquier socio de edad superior a los 18 años y que no sea estudiante estará excluido de pagar la totalidad de la cuota, aún cuando trabaje en jornada reducida.
- 4) Las Cooperativas se verán obligadas a enviar mensualmente una relación equivalente a la de los menores de 18 años, donde se registren todos los socios estudiantes que cumplan las condiciones señaladas en estas normas.

#### 1.6 AFILIACION DE MUTUALISTAS

Para que una Cooperativa incluya en su liquidación a un nuevo mutualista de LAGUN-ARO será condición inexcusable que el interesado figure en la plantilla de la propia Cooperativa.

#### 1.7 AFILIACION DE ASPIRANTES Y TRABAJADORES

- 1) Socio en período de prueba con contrato de sociedad por tiempo limitado:
  - Se procederá a su adscripción a LAGUN-ARO a todos los efectos.
- 2) Aspirante a socio, menor de 18 años:
  - Se aplicará su adscripción a LAGUN-ARO igual que en el caso anterior.
- 3) Trabajadores por cuenta ajena y eventuales, incluso estudiantes contratados por la Cooperativa:
  - Se procederá a la afiliación a la Seguridad Social obligatoria en toda su extensión.

#### 1.8 RECONOCIMIENTO DE BENEFICIARIOS PARA ASISTENCIA SANITARIA

Para la admisión de beneficiarios distintos del cónyuge y los hijos será preceptivo que el informe favorable emitido por el órgano competente de la Cooperativa esté refrendado por LAGUN-ARO.

En consecuencia, para el reconocimiento de beneficiarios se atenderán a las siguientes normas:

### 1) Nuevos beneficiarios

Se exigirá relación de convivencia -mediante la presentación del certificado de empadronamiento- y dependencia económica con el socio durante un período ininterrumpido de, al menos, 6 meses. En general, se presumirá no existe esta relación cuando el trabajador agrícola o autónomo jubilado sigue pagando Contribución Territorial Rústica y/o Pecuaria, o la Licencia Fiscal por mantener la titularidad de la explotación o negocio.

### 2) Beneficiarios reconocidos

Revisar individualmente la situación actual de estos beneficiarios, especialmente la de los comprendidos dentro del campo de aplicación del Régimen Especial de la Seguridad Social Agraria o de la MUTUALIDAD DE AUTONOMOS, procediendo a la baja de aquellos que siguen manteniendo la titularidad de la explotación o negocio a que se hace referencia en el punto anterior.

3) Si la titularidad de la explotación o negocio que ha constituido el medio de vida del presunto beneficiario pasa a uno o varios de sus hijos, debe entenderse que éstos se hacen cargo de la asistencia de sus padres no dando derecho, en consecuencia, a la inclusión como beneficiarios de la asistencia sanitaria reconocida a los padres en el artículo 18º, por entender no existe dependencia económica.

4) En todo caso quedan excluidos los pensionistas de cualquiera de los regímenes obligatorios, así como todos aquellos que desarrollen una actividad laboral en virtud de la cual estén obligados a cotizar a la Seguridad Social.

5) Para todos los demás supuestos, el reconocimiento de beneficiarios de Asistencia Sanitaria deberá -realizarlo LAGUN-ARO a la vista del pertinente informe favorable del órgano competente de la Cooperativa.

### X - NOTA IMPORTANTE.-

Insistimos una vez más sobre la necesidad de comprobar si los familiares del socio que han recibido asistencia médica han sido reconocidos como beneficiarios. Esta verificación deberá realizarse tanto en el momento de extender el volante, cuanto al recibirlos para su liquidación, ya que hemos observado algunos casos de utilización indebida.

### X 1.9 INCOMPATIBILIDADES

El artículo 87º del Reglamento establece la incompatibilidad de las prestaciones de Asistencia Sanitaria e Incapacidad Laboral Transitoria reconocidas por LAGUN-ARO con cualesquiera otras que para las mismas atenciones pudieran establecer las Cooperativas.

Debe entenderse que en el espíritu de este artículo va implícita la extensión de la prohibición a los mutualistas, razón por la que no podrán beneficiarse de las prestaciones de LAGUN-ARO si las mismas han sido solicitadas a otra entidad con la que tenía comprometidas estas atenciones. Tendrá derecho a la compensación de aquellos servicios que, reconocidos por LAGUN-ARO, no lo estén por la que ha prestado la asistencia.

#### 1.10 RECLAMACIONES

Conformes con la propuesta del Consejo Social de ULGOR, se acuerda proceder a la apertura de un Libro de Reclamaciones, que tendrá la característica de estar compuesto por hojas sueltas que se pondrán a disposición de los mutualistas y que, numeradas por orden de entrada, se encuadernarán para su archivo.

---

## 2 - DE LAS PRESTACIONES REGLAMENTARIAS

### 2.1 AUXILIO FAMILIAR

Tanto en los casos de alta de nuevos mutualistas, como cuando se trate de aumento de beneficiarios, causarán derecho a partir del día 1 del mes siguiente a aquel en que se produzca. En los casos de baja percibirán la asignación correspondiente al mes del cese, sea cual fuere la fecha en que la cause.

### 2.2 ASISTENCIA SANITARIA

#### 2.2.1 Servicios que comprende

##### 1) Farmacia

Comprende las fórmulas magistrales y las especialidades farmacéuticas reconocidas por las disposiciones sanitarias que sean convenientes para la recuperación de los enfermos.

Dentro de este mismo concepto se incluyen los aparatos de ortopedia, gafas y similares prescritos por un facultativo.

Los aparatos ortopédicos sustitutivos de funciones esenciales serán compensados por el importe total tarifado.

No tienen consideración de medicamentos los productos dietéticos o de régimen (harinas, papillas, etc.), aguas minero-medicinales, vinos medicinales, elixires, dentífricos, cosméticos, artículos de confitería medicamentosa, jabones medicinales y productos análogos. Quedan asimismo excluidos los componentes de botiquín doméstico como alcohol, yodo, gasas, vendas, aspirinas o similares, esparadrapo, laxantes, etc.

Las recetas deberán estar extendidas por un médico, a nombre del enfermo, ya que pueden dar lugar a usos abusivos. Es necesario figuren los precios de cada medicina y vayan selladas por la Farmacia que las ha expedido.

Las recetas repetitivas, que se autorizarán excepcionalmente, para que puedan ser compensadas deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Que sea extendida por el encargado de LAGUN-ARO en la Cooperativa, indicando la fecha en que la ha hecho y estampando el sello de la Cooperativa.

- . Que en esta receta repetitiva se haga constar el médico que la ha prescrito, la fecha en que fué recetada la medicación, el número del mutualista y el nombre del enfermo.
- . Que no haya transcurrido el año desde que fué prescrita por el médico, en cuyo caso deberá solicitar de éste una nueva receta.

80% a cargo de LAGUN-ARO.

100% a cargo de LAGUN-ARO en los aparatos ortopédicos sustitutivos de funciones esenciales.

## 2) Practicantes

La totalidad de los servicios para los que está facultado.

## 3) Médicos

Incluye toda la asistencia prestada por el médico de cabecera o pediatra de familia, en consulta o domicilio, comprendidas las exploraciones complementarias (análisis, R.X) así como cirugía menor, e incluso inyecciones. Son los únicos autorizados, juntamente con los médicos de Empresa, para dar de baja por enfermedad.

Tiene la consideración de Pediatra de Familia el Especialista de niños que se ha comprometido a asistir con volante de médico de cabecera, percibiendo iguales honorarios que éste. El pase es directo y no se exige la autorización previa del médico de cabecera como en el caso del Especialista Consultor de niños.

## 4) Especialistas

Se entiende por Especialista el Licenciado en Medicina que haya sido reconocido como tal por el Colegio de Médicos de la provincia en la que ejerce su profesión.

Está autorizado a prestar todas las atenciones médicas y exploraciones complementarias que estime necesarias para establecer su diagnóstico, así como también las intervenciones quirúrgicas requeridas por el estado del enfermo, previa la conformidad de éste o de sus familiares.

Si, como consecuencia del reconocimiento practicado, considera preciso trasladar al enfermo a otro Especialista, es conveniente que la elección recaiga sobre uno cualquiera de los incluidos en nuestro cuadro médico, para evitar dificultades al liquidar con el mutualista los honorarios de éste.

Por ser función del médico de cabecera, el Especialista no debe extender bajas por enfermedad, limitándose a enviar al de cabecera un informe explicativo de las causas que, a su juicio, la aconsejan, para que éste pueda concederla.

Regularmente será exigida la autorización del médico de cabecera para acudir a consulta del Especialista, ya que interesa que el de cabecera siga de cerca el tratamiento impuesto por el Especialista, tanto para vigilancia del mismo cuanto por las contraindicaciones que podrían darse en el caso de otra enfermedad simultánea.

En tanto no haya establecido un diagnóstico y determinado el tratamiento a seguir, las visitas que el paciente se vea obligado a realizar no tendrán la consideración de nuevas consultas, por lo que no será exigible volante cuando la visita sea debida a la entrega de los resultados de las exploraciones complementarias que a petición del Médico le hayan sido practicadas.

Los radiólogos y analistas no percibirán honorarios en concepto de consulta, aplicando sólo los importes correspondientes a su servicio según tarifa.

En este grupo quedan comprendidos los tratamientos de Fisioterapia con técnicas corrientes de rehabilitación o tratamiento. Tales son la onda corta, ultravioleta, ventiloterapia, aerosoles y similares.

#### 5) Clínicas

La totalidad de los servicios que presten, referidos al enfermo y su asistencia, dentro de los límites compensables establecidos. Se entiende quedan excluidos todos los servicios extraordinarios tales como teléfono, bebidas, gastos de acompañantes, etc.

Toda intervención practicada por un Especialista en su consultorio tendrá la consideración de Clínica.

Serán incluidos en este apartado los tratamientos de electroterapia que requieran técnicas especiales, como la Cobaltoterapia, Radioterapia, Radiumterapia, Betaterapia, Isótopos, etc.

Quedan también comprendidos en este concepto las prestaciones de Ambulancia, Auxilio de Maternidad y los subsidios por tratamiento ambulatorio.

#### 2.2.2 Especificaciones a los conceptos generales del punto 2.2.1

##### 1) Servicios médicos superespecializados

Con el deseo de atender los casos en que se requiera la utilización de servicios de alta especialización, prestación no regulada hasta ahora, se presenta a deliberación de la Junta Rectora la correspondiente propuesta sobre la que recayó el siguiente acuerdo:

Autorizar el acceso de mutualistas y beneficiarios a médicos que practican la superespecialización o aplican técnicas especializadas, bajo las condiciones siguientes:

- . Indicación facultativa debidamente razonada.
- . Someterse al reconocimiento médico que la Dirección con el asesoramiento de la Inspección Médica, estime necesario al caso.
- . Seguir las instrucciones que para el tratamiento de su enfermedad le sean dadas.

Como complemento de este acuerdo se fija en un 10% el pago directo a realizar por el mutualista.

En los trasplantes de órganos la prestación se refiere exclusivamente al acto quirúrgico y servicios relacionados con el mismo, pero no a la aportación del órgano a transplantar, que deberá facilitarlo el mutualista.

## 2) Auxilios para casos de tratamiento ambulatorio

Pueden ser realmente gravosos para nuestros mutualistas los casos de tratamiento en régimen ambulatorio prescrito por un especialista y es justo sean tenidos en cuenta, arbitrándose para ello las soluciones adecuadas cuando alcanzan niveles económicos de elevada cuantía.

Por lo expuesto, estimamos acreedora a una compensación diaria de 125,- Ptas. en concepto de gastos de estancia la situación de cura ambulatoria, siempre que concurren las circunstancias que a continuación se determinan:

### - Condiciones requeridas:

- . Prescripción médica comprobada
- . Duración mínima de quince días
- . Confirmación del tratamiento recibido
- . Necesidad de régimen ambulatorio
- . Solicitud escrita del socio interesado

## 3) Servicios no concertados

En los casos de servicios no concertados en que no sea posible determinar la tarifa a aplicar, la liquidación se hará por el 50% de los honorarios abonados por el mutualista, sin ninguna deducción por pago directo.

## 4) Iguala médica

Se toma en consideración la propuesta presentada sobre igualas con médicos, limitándose a los casos de negativa del médico a concertar sus servicios con CAJA LABORAL y extendiendo la autorización a los casos de residentes en localidades alejadas de nuestra zona o que, por su aislamiento, no se juzgue interesante establecer relaciones.

El límite de compensación se fija en el 80% de su importe.

## 5) Asistencia Sanitaria de mutualistas destinados en centros de trabajo situados fuera de nuestro ámbito

Para la Asistencia Sanitaria será de aplicación la regulación establecida para la Iguala Médica, a cuyo efecto

LAGUN-ARO contratará una póliza colectiva para la cobertura del servicio completo a través de una entidad de seguros.

Esta póliza se acomodará al nivel en que LAGUN-ARO reconoce las prestaciones y que equivale a la clasificación media o modalidad normal de los Igualatorios.

Los servicios no cubiertos por la póliza que sean prestados en las Clínicas tendrán la consideración de prestación compensable.

Cada mutualista abonará directamente el canon, si lo hubiere, exigido por el Igualatorio al solicitar volante para Especialista o Clínica.

El 10% del importe de la iguala en pago directo y el 90% restante a cargo de LAGUN-ARO.

Los productos de Farmacia no aplicados en clínicas - tendrán la regulación normal del 80% a cargo de LAGUN-ARO y el 20% en pago directo.

#### 6) Tarifas especiales por distancia

En aquellos casos que el domicilio de un mutualista determina tarifas especiales por servicios de médicos de cabecera y practicantes, LAGUN-ARO reconocerá como límite compensable el porcentaje que a la prestación corresponda, teniendo en cuenta el importe efectivo del servicio.

#### 7) Internamiento en Sanatorio

Cuando por la naturaleza de la enfermedad sea aconsejable o necesario el internamiento en sanatorios, LAGUN-ARO fijará la cuota o tarifa por la que satisfará los gastos ocasionados.

Esta tarifa se establecerá teniendo en cuenta lo que en Centros Sanitarios de la misma naturaleza, dependientes de organismos oficiales distintos de la Seguridad Social, se fijaría para personas de nivel de renta equivalente a la del índice medio de las Cooperativas.

#### 8) Cirugía plástica reparadora

Comprende la cirugía correctora de secuelas originadas por úlceras, quemaduras, etc., exigiéndose para su realización autorización expresa de LAGUN-ARO.

La cirugía puramente estética queda totalmente excluida.

#### 9) Reeducación del habla

Deliberadas las prestaciones objeto de esta propuesta se acuerda no haya lugar, por ahora, a su establecimiento.

10) Consulta en domicilio con Especialista

Se confirma la interpretación que se viene dando en el sentido de que la consulta con Especialista en el domicilio del enfermo se hace a petición del médico de cabecera, éste no debe percibir honorarios, ya que se trata de resolver un problema de diagnóstico o tratamiento que a él se le ha planteado.

Y si lo ha sido por exigencia del enfermo o de sus familiares, el pago de los honorarios que por ese concepto solicite el médico de cabecera serán abonados en metálico por el mutualista.

11) Dentistas

Tendrán la consideración de Consulta y serán compensables los reconocimientos que, a petición de otro médico, realice el odontólogo sin resultado positivo o las que revistan carácter estrictamente estomatológico de asistencia a enfermedades propias de la especialidad. Si, como consecuencia del mismo, se deriva tratamiento odontológico, procederá al cobro de los honorarios correspondientes a este tratamiento sin percibir los de consulta.

No son compensables los gastos de prótesis, que serán abonados directamente por el mutualista.

Se admitirán curas en los casos de infecciones bucales que exijan tratamiento no reparador, o que hayan sido como consecuencia de extracciones realizadas. No así las de vigilancia post-extractiva o de su preparación.

Utilizar volante E.5 de Especialista.

12) Clínicas

El tipo de habitación estipulada es de segunda, con una o dos camas, debiendo el mutualista abonar en metálico la diferencia que pueda resultar de una mejora de habitación. Los gastos de acompañante no son compensables y tendrán que ser abonados en metálico.

Si se solicita mejora del tipo de habitación, será por cuenta del mutualista la diferencia de precio de la misma y también la que, por la misma causa, pueda serle exigida por el médico.

13) Auxilio de Maternidad

Se propone que para que la asistencia maternal sea calificada como intervención es necesario que el alumbramiento haya tenido lugar mediante operación cesárea o embarazo extrauterino. En todos los demás casos estarán comprendidos en el Auxilio de Maternidad y sujetos a la indemnización establecida para los casos de parto en Maternidad o Clínica.

El parto múltiple tendrá siempre la consideración de intervención.

En caso de alumbramiento en domicilio se compensarán la totalidad de los honorarios establecidos para tocólogo o comadrona así como el total importe del ajuar tocológico.

14) Auxilio gafas

Auxilio de 150,- pesetas, tanto si es para gafas como por cambio de cristales por prescripción médica, aunque en este último caso se abona el importe de la factura con un máximo de las mencionadas 150,- pesetas. Se exige factura de la óptica.

15) Auxilio ambulancia

Para casos de manifiesta gravedad, autorizándose la utilización de taxi en casos de urgente necesidad, justificada con el inmediato ingreso en Clínica.

El 80% a cargo de LAGUN-ARO. Exíjase factura.

16) Asistencia sanitaria de los mutualistas desplazados en comisión de servicio

En los casos de prestaciones médicas recibidas en localidades en las que LAGUN-ARO no tenga establecido servicio, si el mutualista se ha desplazado por motivos relacionados con el desempeño de su función, las diferencias que puedan registrarse entre los gastos realizados y las bases tarifadas serán por cuenta del interesado.

Cuando las causas del viaje sean de orden privado, LAGUN-ARO abonará el límite compensable correspondiente a la prestación, siendo por cuenta del mutualista la diferencia resultante.

17) Acompañante niño en período de lactancia natural

En los casos de ingreso en clínica o sanatorio de niños lactantes de edad no superior a los 6 meses, será compensable el gasto de alojamiento (cama de acompañante) pero no lo serán los de comida u otros que pudieran originarse.

18) Cambio de Clínica y/o médico durante el tratamiento

Cuando un enfermo en tratamiento, ya sea médico o quirúrgico, lo interrumpe por iniciativa propia o de sus familiares y se traslada a otro Centro provocando así dos o más actos médicos por un mismo problema, los gastos que se deriven por esta duplicidad de asistencia serán a cargo del interesado.

Si el cambio ha sido realizado con autorización de LAGUN-ARO, se regulará por lo que en el preceptivo escrito de autorización se establezca.

## 19) Avisos telefónicos

Se facilitará el servicio de llamadas telefónicas a especialistas o clínicas desde la Cooperativa u Oficina de CAJA LABORAL. El importe a cargo del solicitante.

### 2.2.3 Utilización de los volantes

#### E.1 (Mod. 2102) Practicante

Cada mutualista debe tener en su domicilio estos volantes para utilizarlos en sus necesidades. Los ha de entregar debidamente cumplimentados y sirve cada uno de ellos para el tratamiento completo que haya prescrito el médico.

Ejemplo:

Si el médico receta dos tipos de inyecciones de a cinco ampollas cada uno, en "Servicio a efectuar" pondrá 10 inyecciones. Si es en casa del practicante en la línea de "Domicilio" se pondrá "Consulta" y si es en casa del enfermo la dirección de éste.

80% del importe tarifado a cargo de LAGUN-ARO. El resto en pago directo.

#### E.2 (Mod. 2.102) Médico de cabecera y Pediatra de Familia

Exactamente igual que el anterior, salvo que cada volante vale para una visita y no para tratamiento completo o asistencia total en caso de enfermedad. Señalar también si es en Consulta o domicilio del enfermo.

80% del importe tarifado a cargo de LAGUN-ARO. El resto en pago directo.

#### E.3 (Mod. 2.103)

Baja por enfermedad. La extiende el médico, pero a falta de este volante puede extenderla en un impreso normal de recetas del propio médico.

#### E.4 (Mod. 2.104)

Altas por enfermedad. Lo mismo que el anterior.

#### E.5 (Mod. 2.105) Dentistas, Especialistas, Clínicas

Comprende juego de dos que se distinguen por el color y por llevar impresa la visita de que se trata: primera visita o siguientes. Tienen la consideración de "siguientes" todas las consultas realizadas dentro de los 3 meses posteriores a la primera visita y para el mismo proceso de enfermedad.

Forma de cumplimentarlo:

En "Solicitado por ..." debe indicarse el médico que ha recomendado vaya al especialista. Si por alguna circunstancia va directamente sin mediación de médico, dejar en blanco.

En "Sr. D ..." el nombre del Especialista o de la Clínica a que acuda.

En " LAGUN-ARO abonará por ..." póngase "consulta" si se trata de una visita normal, pero si se trata de una operación deberá señalarse "intervención".

"Afiliado nº ..." el de la plantilla en la Cooperativa y el de mutualista de LAGUN-ARO. Ambos números los tendrá en su carnet.

"Nombre" el del mutualista cuyo número se ha señalado

"Enfermo" el nombre del enfermo.

Este volante llevará el sello de la Cooperativa y lo firmará el encargado de extenderlo.

El 80% del importe tarifado a cargo de LAGUN-ARO. El resto en pago directo.

Este mismo volante se utiliza para ingreso en Clínica, en cuyo caso se ha de poner "Ingreso" en lugar de "Consulta" o "Intervención". Quede claro que cuando se trate de ingreso en Clínica debe llevar además el volante para el Especialista que le ha de atender, de acuerdo con las instrucciones más arriba dadas; si lo desconoce deje en blanco el nombre. El importe tarifado a cargo de LAGUN-ARO.

E.6 (Mod. 2.108) Pase a Especialista

Lo extiende el médico de cabecera y, salvo limitadas excepciones, es obligatoria su presentación para que se le pueda facilitar volante E.5 de Especialista.

E.7 (Mod. 2.107) Exploraciones complementarias

Para uso exclusivo de analistas y radiólogos así como para radioscopías y radiografías de médico de cabecera. Los especialistas están autorizados a efectuar cuantas exploraciones sean necesarias a un buen diagnóstico.

80% del importe tarifado a cargo de LAGUN-ARO. Resto en pago directo.

2.2.4 Cumplimentación de impresos

Hoja L-1 (Mod. 2.111)

Impreso de liquidación a cumplimentar por la Cooperativa en duplicado ejemplar, para enviar el original a LAGUN-ARO y la copia para archivarla en la Cooperativa.

Los datos que se solicitan son:

- Número de socios:

- Los de la Cooperativa al final del mes de que se trate, incluidos los aspirantes.

- Número de beneficiarios A.F.:

- El número de esposas e hijos por los que se percibe el Auxilio Familiar.

- Número de beneficiarios A.S.:

- Comprende la suma de los dos anteriores (socios más beneficiarios de Auxilio Familiar), más los restantes familiares reconocidos como beneficiarios de Asistencia Sanitaria.

Cuotas

1) Obligatorias

Las normales son las de 2.000 pesetas y las reducidas las satisfechas por los socios incluidos en la hoja L-2 que comprende a los estudiantes, los menores de 18 años y las altas y bajas registradas en el curso del mes, incluso aunque hayan trabajado el mes completo, al objeto de tener el debido control a efectos de las prestaciones obligatorias.

2) Voluntarias

El resultante de aplicar la prima del 3% al importe total asegurado en las pólizas S.1 es el complemento de I.L.T.

El suplemento de jubilación responderá a la cobertura de pensiones hasta el límite deseado por el mutualista con tope máximo en el anticipo real. No se ha establecido.

Prestaciones

1) Obligatorias

- Auxilio Familiar:

- Número de beneficiarios por la asignación fija, teniendo en cuenta que causan derecho a partir del mes siguiente al de su ingreso y no se abonan partes proporcionales. En caso de baja, sea cual fuere el día en que la cause, percibirá el importe total correspondiente al mes de la baja.

- Asistencia Sanitaria:

- Gasto total por los distintos conceptos, teniendo cuidado de ordenar los comprobantes por orden numérico de socio y por cada clase de prestación.

- Incapacidad Laboral Transitoria:

Los pagos realizados como consecuencia de las bajas registradas por enfermedad o accidente y sobre la mensualidad base de 6.500 pesetas.

2) Voluntarias

- Complemento de I.L.T.:

Los importes que en función de la cantidad suscrita en la Póliza S.1 y las horas perdidas por accidente o enfermedad se hayan abonado al mutualista.

Control del gasto

El importe consumible por asistencia sanitaria se obtendrá teniendo en cuenta el número de mutualistas cotizantes, es decir, incluidos los de cuota reducida o proporcional por alta o baja, además de los beneficiarios reconocidos.

El correspondiente a I.L.T. se calculará de igual manera, considerando a los de cuota reducida como cuota normal.

El dato de anticipos totales en el mes se precisa para vigilar la incidencia del gasto y corregir posibles desviaciones.

NOTAS ACLARATORIAS:

- Es conveniente que tanto las recetas como los volantes de médico y practicante, si no ha indicado el interesado el número, lleven en el ángulo superior derecho el número de plantilla del socio.
- Asimismo, es necesario que bajo el importe total de la receta o de tarifa de médico o practicante se detalle el importe neto cargado en la liquidación.
- La receta, salvo casos excepcionales o de repetición, debe estar extendida por el médico.

Hoja L-2 (Mod. 2.112)

En este impreso, complementario del L-1, se anotarán los nombres de los mutualistas con cotización reducida y también los de aquellos que hayan causado alta o baja en el transcurso del mes, bien entendido que estas altas y bajas no se refieren a los de incapacidad laboral transitoria.

Deben poner especial atención en incluir en este impreso todo el movimiento de altas y bajas registrado en el curso del mes aunque se hayan producido el día 1 y le corresponda abonar la cuota total o, en caso de baja en igual fecha, no tenga cuota.

Hoja L-4 (Mod. 2.114)

Recibos a utilizar para prestaciones varias y subsidios.

2.3 INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA

2.3.1 Estudiantes sujetos a media jornada laboral (Ver 1.5)

2.3.2 Art. 59 - Póliza Voluntaria de Prestaciones (S.1)

Se extenderán dos originales y una copia (1 original fondo verde para LAGUN-ARO, otro para el mutualista y la copia fondo blanco para la Cooperativa).

1) Cumplimentación

Indicar el nombre, dos apellidos, número de plantilla y número de mutualista de LAGUN-ARO. Anotar también el importe suscrito como complemento de I.L.T. y dejar en blanco, sin tachar, el espacio destinado al suplemento de prestaciones a que se refieren los artículos 64 a 69.

En la cara posterior y casilla de período de cotización inicial se inscribirá la fecha de suscripción de la póliza, el importe en el lugar destinado al efecto, y se dejará en blanco la fecha final hasta que dicho importe haya sido modificado. No se firma la conformidad porque ya se ha cumplido con este requisito en la cara anterior.

Para futuros cambios se procederá de la siguiente manera: Cierre del período de cotización señalando la fecha final del mismo en el lugar correspondiente, anotación de la nueva fecha inicial, así como del nuevo importe suscrito. Firmará la conformidad de la modificación, a cuyo efecto - solicitarán a LAGUN-ARO el envío del original de la póliza.

Los que causen alta tendrán derecho a suscribir esta - póliza a partir del día 1 del mes siguiente al de su ingreso.

2) Suspensión de garantías

En los casos de baja temporal por servicio militar o - excedencias y bajas definitivas se anotará la fecha final del compromiso firmando el interesado la conformidad. Finalizada la baja temporal se procederá a la apertura del nuevo período señalando la fecha de vigencia y el importe, con firmándolo con la firma.

En las transferencias a otra Cooperativa devolverán a LAGUN-ARO la póliza en poder del mutualista y la copia archivada en la Cooperativa.

### 3) Cálculo del complemento

Volvemos a recordarles que para el cálculo de este complemento hay que tener en cuenta que el importe asegurado no debe ser superior a la diferencia existente entre las 4.500 pesetas garantizadas por LAGUN-ARO (6.500 pesetas de prestación económica por I.L.T. menos la cuota de 2.000 pts) y el 80% del anticipo de consumo mensual, una vez deducidas las capitalizaciones en su caso.

#### 4) Cuota

El 3% del importe asegurado,

#### 5) Plazo para suscribir la póliza

Mutualistas afiliados al 1.1.68 y altas registradas en los meses de enero y febrero: hasta el 29.2.68.

Mutualistas de nuevo ingreso con alta posterior al 29.2.68: dentro del mes de su ingreso.

#### 6) Carencia

Se establece un período de carencia de 3 meses para los casos siguientes:

- Mutualistas en alta el 1.1.68 o que habiendo ingresado en el curso de los meses de enero o febrero no hayan suscrito la póliza dentro del plazo previsto.
- Mutualistas que habiendo causado alta en fecha posterior al 29.2.68 no la hayan suscrito dentro del mes de su ingreso.
- Mutualistas menores de 18 años que no suscriban la póliza dentro del mes en que cumplan dicha edad, o los estudiantes de más de 18 años que al comenzar a trabajar la jornada normal no la cumplimenten en el curso del mes en que se produzca el cambio.

#### 7) Variaciones

Los importes suscritos para suplemento de I.L.T. podrán ser modificados una vez al año, a cuyo efecto será válido el período comprendido entre el 1 de enero y el 28 de febrero de cada año.

#### 2.3.3 Cotización del personal con coeficiente inferior a 1 .

Abonará la cuota reducida de 1.322 pesetas por variación de las siguientes:

- Mutualidad de Autónomos : No cotiza
- Prestaciones Complementarias : No cotiza
- Incap. Lab. Transitoria : Mitad de la cuota

Por no estar sujetos al pago de estas cuotas parciales, no se benefician de las prestaciones de la Mutualidad de - Autónomos ni de las complementarias de LAGUN-ARO y solamente tendrán derecho al 50% de las correspondientes a Incapacidad Laboral Transitoria.

#### 2.3.4 Bajas por enfermedad

Para causar derecho al abono de la indemnización de Enfermedad será preceptiva la presentación de la Baja extendida por un médico, que será entregada en el Departamento de Personal dentro de las 48 horas siguientes a su ausencia del trabajo.

Al mismo efecto, será precisa autorización médica (o - eventualmente del Jefe de Personal) para que el mutualista que se encuentra de baja por enfermedad pueda desplazarse de la localidad de su residencia normal en período de actividad.

Asimismo, se establece reconocimiento semanal con el - correspondiente informe médico sobre el estado del enfermo, suspendiéndose el abono de los anticipos de enfermedad en caso de incumplimiento.

#### 2.3.5 Prestación de Incapacidad Laboral Transitoria

Para el abono de esta prestación económica se considerará la media mensual de horas en aquellas Cooperativas que la tengan establecida, y para las que no tengan anticipo mensual medio el cálculo lo harán en función de las horas normales realmente trabajadas en el período de la baja.

Así pues, las 6.500 pesetas mensuales de prestación - económica por incapacidad laboral transitoria se deben dividir por la media mensual de horas o, en su caso, por el número de horas efectivamente trabajadas en el mes, cuando no tengan establecida la media mensual, división que - nos dará el anticipo hora aplicable a los mutualistas que hayan sido baja.

Para mayor claridad ilustraremos con un ejemplo:

- Cooperativa A:

Tiene una media mensual de 197 horas de trabajo

- Cooperativa B:

En el mes de la fecha ha trabajado 210 horas y no tiene adoptada la fórmula de media mensual de horas

- Cooperativa C:

Tiene una media mensual de 200 horas de trabajo

. A =  $6.500 : 197 = 33,-$  ptas anticipo hora

. B =  $6.500 : 120 = 30,95$  " " "

. C =  $6.500 : 200 = 32,50$  " " "

Un socio que haya trabajado en el mes 120 horas, según pertenezca a una u otra Cooperativa le corresponderán las siguientes horas por incapacidad laboral:

$$A = 197 - 120 = 77 \text{ horas a percibir } \times 33,- = 2.541,-$$

$$B = 210 - 120 = 90 \text{ horas a percibir } \times 30,95 = 2.785,50$$

$$C = 200 - 120 = 80 \text{ horas a percibir } \times 32,50 = 2.600,-$$

Sea cual fuere el mes de la baja, en las Cooperativas A y C no variará la prestación económica, ya que son iguales las horas que se consideran. No así en la B porque al no tener media mensual sino horas realmente trabajadas, dependerá del número de ellas que como normales se hayan trabajado para que el anticipo hora de baja sea mayor o menor, en razón a que el dividendo 6,500 es fijo y variable el número de horas del divisor.

Es necesario aclarar que para el importe a liquidar por la póliza S.1 se operará de igual forma, tomando como base la cantidad asegurada.

### 3 - DE LAS PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

3.1 ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL(Ver 1.5)

3.2 BASE DE COTIZACION MUTUALIDAD DE AUTONOMOS

Se acuerda el establecimiento de la base de cotización uniforme mensual, al nivel de 2.500 pesetas para la M.L.T.A.I., quedando la base complementaria sujeta a prestaciones de administración en el seno de LAGUN-ARO al nivel de 3.500 pesetas mensuales, para sus asociados de pleno de recho.

3.3 COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR A 1 (Ver 2.3.3.)

4 - DEL REGIMEN ECONOMICO

4.1 ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL (Ver 1.5)

4.2 COMUNIDADES MUTUALISTAS

Las comunidades mutualistas previstas en el artículo 42 del Reglamento de LAGUN-ARO estarán formadas por las Cooperativas que se citan, asignándoles a las agrupaciones una numeración correlativa para su más fácil identificación.

Comunidad Mutualista nº 1

CAJA LABORAL, LIGA DE EDUCACION Y CULTURA, LANA

Comunidad Mutualista nº 2

ULGOR, ARRASATE, COPRECI, EDERLAN, FAGOR ELECTRO-TECNICA

Comunidad Mutualista nº 3

FUNCOR

Comunidad Mutualista nº 4

URSSA, COINMA

Comunidad Mutualista nº 5

ULMA, ENARA

Comunidad Mutualista nº 6

VICON, GURIA, TAJO, ORONA, SAN JOSE

Comunidad Mutualista nº 7

SORALUCE, IMPRECI, GOIZPER, SANTALAITZ, MATZ-EREKA

Comunidad Mutualista nº 8

IRIZAR, POYAM, AMPO, EREDU

Comunidad Mutualista nº 9

EGUZKI, DANOBAT, GOITI

Comunidad Mutualista nº 10

TOLSAN, SAN VICENTE, COVIMAR, BATZ, TALLERES DE  
OCHANDIANO

Comunidad Mutualista nº 11

MATRICI, CITAMARE, ALKARGO

Comunidad Mutualista nº 12

DANONA, EUSKALDUNA

Comunidad Mutualista nº 13

AMAT

4.3 BASE DE COTIZACION MUTUALIDAD AUTONOMOS (Ver 3.2)

4.4 ART.59 - POLIZA VOLUNTARIA DE PRESTACIONES S.1  
(Ver 2.3.2)

4.5 COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR  
A 1 (Ver 2.3.3)

5 - DE LA CUOTA

- 5.1 ESTUDIANTES SUJETOS A MEDIA JORNADA LABORAL (Ver 1.5)
- 5.2 BASE COTIZACION MUTUALIDAD DE AUTONOMOS (Ver 3.2)
- 5.3 ART. 59 - POLIZA VOLUNTARIA DE PRESTACIONES S.1  
(Ver 2.3.2)
- 5.4 COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR  
A 1 (Ver 2.3.3)

## 6 - DE LAS PRESTACIONES OBLIGATORIAS

### 6.1 ACCIDENTES DE TRABAJO. GASTOS DE VIAJE

#### 1) En territorio nacional

Los gastos de viaje que se originen como consecuencia de un accidente de trabajo, tanto los de primera instancia como los que sean precisos posteriormente, serán abonados por LAGUN-ARO de acuerdo con las tarifas establecidas.

#### 2) En el extranjero

Serán abonados todos los gastos que los accidentados ocasionen.

### 6.2 SEGURO LEY ACCIDENTES DE TRABAJO

Tenemos suscrita póliza de Accidentes de Trabajo que cubre los riesgos de Incapacidad Permanente y Muerte.

Los anticipos declarados son igualitarios, con una base mínima al objeto de estar acogidos a lo que establece la Ley, aunque sin renunciar a nuestra posición de que, como trabajadores por cuenta propia, debemos estar excluidos de ella. Y, en el peor de los casos, negando la equivalencia anticipo-salario.

Como consecuencia de esta postura, toda reclamación de indemnización por accidente de trabajo deberá tramitarse a través de la Asesoría Jurídica de LAGUN-ARO, tanto si la Asesoría Médica lo juzga indemnizable cuanto lo sea por iniciativa del accidentado. En el primer caso, si el fallo de Magistratura es favorable, los gastos ocasionados serán a cargo del lesionado, y por cuenta de LAGUN-ARO cuando sea rechazado. Por el contrario, si la reclamación ha sido presentada a petición del accidentado, sea cual fuere su resultado los gastos serán por cuenta del recurrente.

Para complementar las garantías suscritas con la Mutua Patronal, LAGUN-ARO se compromete a suplir las diferencias hasta los anticipos reales percibidos por el socio mediante la entrega al mismo del capital equivalente a los derechos que le haya reconocido la Magistratura de Trabajo o la constitución de un fondo que le garantice el percibo de la pensión concedida.

### 6.3 ALTAS

Al cumplimentar la ficha Ac.1 indicar en la casilla "Observaciones" el trabajo que van a realizar.

### 6.4 RIESGO ASEGURADO

Anticipo anual de 36.000 pesetas por todos los conceptos, incluso gratificaciones.

### 6.5 EXCEPCIONES

Los trabajadores fijos o eventuales con contrato de trabajo se hallan sujetos a la legislación laboral y deberán estar asegurados por los salarios reales percibidos.

### 6.6 ASISTENCIA MEDICA

La misma que en los casos de enfermedad, haciendo constar en el volante que se trata de Accidente de Trabajo.

### 6.7 DILIGENCIAS

#### Primera

Producido el accidente, la Empresa deberá rellenar por duplicado la "Declaración de Accidente" (impreso modelo 2002-04) firmando en las mismas la Entidad y el obrero accidentado.

#### Segunda

Este documento (original y copia) debe presentarse al médico que asiste al accidentado para que cumplimente la parte "Certificado médico de baja".

#### Tercera

La "Declaración de Accidente", con su copia, deben presentarse en la Delegación Provincial de Trabajo (si es capital de provincia) o en el Ayuntamiento (si es pueblo), donde se entregará un ejemplar, retirando el otro una vez haya sido debidamente sellado.

#### Cuarta

Enviar seguidamente el ejemplar sellado de "Declaración de Accidente" a CAJA LABORAL para su tramitación.

#### Quinta

Al ser dado de alta el obrero accidentado, el médico deberá redactar por duplicado el "Certificado Médico de Alta".

#### Sexta

Abonar al mutualista el 80% de los anticipos devengados durante los días de baja, haciéndole firmar por duplicado y en prueba de conformidad el "Recibo finiquito de liquidación de indemnización por incapacidad temporal".

### Séptima

El certificado médico de alta, con su copia, y el recibo finiquito de liquidación de indemnización por incapacidad temporal, deberán presentarse en la Delegación Provincial de Trabajo o Ayuntamiento, donde se entregará un ejemplar de cada documento retirando los otros dos ejemplares debidamente sellados.

### Octava

Enviar esta documentación, junto con todos los justificantes de pago de asistencia médica, medicinas y viajes - realizados como consecuencia del accidente, a CAJA LABORAL para su liquidación.

#### 6.8 BAJAS

Igual que en accidentes individuales.

A medida que se produzcan, comunicar por escrito señalando la fecha y si es temporal o definitiva.

En tanto no se reciba en LAGUN-ARO esta información, a efectos del seguro sigue de alta en la Empresa y pagando ésta una prima innecesaria.

#### 6.9 DOCUMENTACION

Toda la relativa a los seguros de accidentes (pólizas, fichas, etc.) se archivan en CAJA LABORAL.

7 - MUTUALIDAD DE AUTONOMOS

7.1 BASE DE COTIZACION (Ver 3.2)

7.2 AFILIACION EN IMPRESO 1-A-1

Cumplimentarlo en cuadruplicado ejemplar con la totalidad de los datos que se solicitan en el CUADRO I - DATOS PERSONALES Y FAMILIARES.

CUADRO II - DATOS LABORALES. Aunque la fecha de ingreso o reingreso coincida con el primer día hábil del mes, trasladarla siempre al día 1 del mes siguiente (p.e. ingreso el 1 de abril dar como fecha de alta el 1 de mayo)

Devolver los cuatro ejemplares con la firma del mutulista estampada en la cara posterior del impreso, informando siempre si ha estado afiliado a otra Mutualidad.

7.3 - COTIZACION DEL PERSONAL CON COEFICIENTE INFERIOR A 1. (Ver 2.3.3)

7.4 SUBSIDIOS DE LA MUTUALIDAD DE AUTONOMOS

Para tener derecho a los subsidios de nupcialidad y natalidad se exige un período de carencia equivalente a la mitad de los meses transcurridos desde el que comenzó la obligatoriedad de cotización del respectivo sector hasta aquel en que se produzca el hecho causante, con un mínimo de doce meses y un máximo de sesenta.

Para los cooperativistas asociados a CAJA LABORAL esta obligatoriedad nació el 1.1.67 como consecuencia de la Resolución del Director General de Previsión en la que a su encuadramiento se le daba tratamiento de Sector Laboral.

Así pues, los períodos de carencia serán:

- Afiliados en 1.1.67
  - . Doce meses
- Afiliación posterior
  - . Mitad de los meses transcurridos entre el 1.1.67 y la fecha en que causen algún derecho, con un mínimo de 12 meses y un máximo de 60
- Procedentes de otra Mutualidad
  - . Les serán válidas las cotizaciones que acredite. Si con ellas ha cubierto el período de carencia exigido causará derecho a las prestaciones en fun

ción de los años que haya cotizado a Autónomos si se trata de pensiones y a la ~~totalidad~~ si se trata de subsidios.

Deberá solicitar en impreso oficial de la Mutualidad que será facilitado por LAGUN-ARO.

X  
8 - DEL REGIMEN DISCIPLINAR

8.1 UTILIZACION INDEBIDA DE VOLANTES

Si se acude a Especialista con volante de médico de cabecera cargar el doble en metálico.

8.2 VOLANTE DE MEDICO O PRACTICANTE

Si no ha sido cumplimentado por el mutualista, al menos en los datos esenciales de nombre y número de mutua - lista y tipo de visita, cargar el 50% de su importe. La - misma sanción para cuando no se ha entregado volante.

8.3 EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS SIN VOLANTE

Cargar el 50% en lugar del 20% excepto en los casos de Especialista indicados en E.7 (Mod.2107).

8.4 ANALISIS SIN VOLANTE

Cargar el 50% en lugar del 20%. Deben exceptuarse los casos en que se haga por orden del Especialista y el mismo día de la visita a éste porque no se puede exigir que, por un motivo formal, se vea obligado el enfermo a repetir el viaje. No aplicable la excepción si en aquella locali - dad hay abierta Oficina de CAJA LABORAL.

Mondragón, mayo de 1.968