



Caja de Profesionales
Universitarios

Andes 1521 - Tel.: 2902 8941
C.P. 11.100 - Montevideo - Uruguay
www.cajadeprofesionales.org.uy

PRÓRROGA SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL

DEPARTAMENTO DE SERVICIO MÉDICO

DATOS DEL AFILIADO			
Apellidos y Nombres	<input type="text"/>		
Profesión	<input type="text"/>	N° Afiliado	<input type="text"/>
C.I	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
Domicilio Constituido (C.T.)	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>
C.Postal	<input type="text"/>	Celular	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	E – Mail	<input type="text"/>

Se notifica:

- 1) La solicitud de Prórroga de Subsidio por Incapacidad temporal, no exime del pago de las obligaciones que pudieran corresponder de acuerdo a la Ley 16.524, el art.542 de la Ley 17.296 en la redacción dada por el art.7 de la Ley 17.451 y Ley 17.451 (Fondo de Solidaridad y Adicional).
- 2) Que para el caso de solicitud de nueva Prórroga de Subsidio, la misma deberá solicitarse mientras persista la incapacidad y dentro de los sesenta (60) días siguientes a la finalización del período subsidiado o de la fecha de notificación.
- 3) Que deberá presentar al Servicio Médico de la Caja, certificado médico original, acompañado de timbre profesional correspondiente.
- 4) Deberá aportar constancias de licencias médicas en los lugares de trabajo donde desarrolla actividad profesional subordinada.
- 5) Transcurridos 45 días sin haber aportado la documentación requerida, se procederá a la anulación de la solicitud de la prórroga, manteniendo la condición de afiliado activo, generando los aportes correspondientes.

Fecha

Firma del afiliado