

Reglamento

Ley Nº 6983

REGLAMENTO DE PRESTACIONES ASISTENCIALES Y SUBSIDIOS

En vigencia desde el 19 de diciembre de 2025

TÍTULO PRIMERO

DE LAS PRESTACIONES EN GENERAL

Capítulo Primero

Ámbito de aplicación

Artículo 1- Alcance. La Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires (en adelante “La Caja”), en virtud de lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 6983, reformada por las leyes 12.172/98;12.940/02; 13.918/0 y 13.997/09, acordará prestaciones asistenciales y subsidios a las personas enunciadas en este reglamento en las condiciones seguidamente establecidas.

Capítulo Segundo

Beneficiarios principales y derivados. Cobertura transitoria

Artículo 2- Beneficiarios principales. Dentro de esta categoría de beneficiarios principales existen los obligatorios y los adherentes.

1) Obligatorios: Los notarios titulares y adscriptos de registros de escrituras públicas de la Provincia de Buenos Aires.

2) Adherentes:

a- Los notarios jubilados y pensionados de “La Caja”.

b- El Juez Notarial, los Secretarios del Juzgado Notarial en actividad, los Inspectores del Juzgado Notarial, incorporados antes de la entrada en vigencia de la ley número 12.172, y quienes cesaren como tales para acogerse a cualquier régimen jubilatorio, a condición de registrar una adhesión mínima al servicio de “La Caja”, de cinco años inmediatos anteriores al cese.

c- Los notarios que se encuentren en uso de licencia en el ejercicio profesional para realizar funciones de fiscalización, ya sea las establecidas por los artículos 21 a 25 de la ley 6983 (texto según ley 12.172) o las establecidas en el Convenio suscripto con la Provincia de Buenos Aires que forma parte del decreto 2815/96.

d- Los notarios que estando en actividad fueran designados para ejercer funciones en el Juzgado Notarial de la Provincia de Buenos Aires.

e- Los empleados del Colegio de Escribanos de la Provincia de Buenos Aires y los empleados no docentes de la Universidad Notarial Argentina, incorporados antes del 31 de diciembre de 2000, y quienes hayan cesado en esa condición para acogerse a cualquier régimen jubilatorio, siempre que al 31 de diciembre del 2000 contaran con una antigüedad mayor a diez años y registraran adhesión al sistema de “La Caja” durante los últimos cinco años de servicio.

Artículo 3- Beneficiarios derivados. Los beneficiarios principales, a excepción de los pensionados, podrán incorporar en su calidad de beneficiarios derivados y en las condiciones que establezca “La Caja”, a los siguientes familiares a cargo:

a) Cónyuge o integrante de la unión convivencial.

b) Los hijos menores de 21 años o que presenten una incapacidad para el trabajo superior al 66.66% y de carácter permanente, cualquiera fuere su edad, siempre que dependan económicamente del beneficiario principal y no perciban ingresos que les permitan su subsistencia.

c) Hijos mayores hasta los 29 años inclusive y los hijos de los beneficiarios contemplados en el inc. e) del artículo anterior, hasta los 26 años inclusive.

d) Nietos huérfanos de padre y madre menores de 21 años o que presenten una incapacidad para el trabajo superior al 66.66% y de carácter permanente, cualquiera fuere su edad, siempre que dependan económicamente del beneficiario principal y no perciban ingresos que les permitan su subsistencia.

e) Nietos huérfanos de padre y madre mayores hasta los 29 años inclusive.

Los pensionados de “La Caja” podrán incorporar como beneficiarios, a sus hijos o nietos, a condición de que también lo sean del originante de la pensión, en las formas establecidas por “La Caja” al efecto. Deberán abonar una cuota mensual cuyo monto será establecido por el Consejo Directivo.

Artículo 4- Familiares a cargo. En los supuestos del artículo anterior la facultad de incorporar a los familiares al sistema, será procedente cuando estos se encontraren a cargo del beneficiario principal. Se presume tal circunstancia respecto de los hijos menores. La condición de familiar a cargo será apreciada por “La Caja” a la época de solicitud de incorporación del familiar, o en lo sucesivo, cuando lo juzgare necesario, pudiendo en ambos casos requerir la más amplia información sobre el particular.

Artículo 5- Cobertura transitoria. Se establece un régimen de cobertura transitoria abonando una cuota mensual que será establecida por el Consejo Directivo para los siguientes casos:

a) El Notario que renuncie para acogerse a los beneficios jubilatorios o cese, por aplicación del artículo 32 inc. 1 del decreto ley 9020, e inicie formalmente su jubilación, gozará juntamente con su grupo familiar de una prórroga de 90 días a partir de esa fecha, para seguir utilizando los servicios del sistema de atención a la salud. Este plazo será prorrogable si la demora en el otorgamiento de la jubilación fuese imputable a este Colegio o a la Caja de Seguridad Social.

b) El Notario que habiendo cesado por aplicación del artículo 32 inciso 1 del decreto ley 9020, y no hubiera iniciado formalmente su jubilación, podrá solicitar en forma expresa, dentro de los noventa (90) días de alcanzar la edad jubilatoria prevista, continuar adherido al sistema de salud por un plazo de 90 días renovable por igual período. Esta cobertura podrá incluir a su grupo familiar adherido y requiere que el beneficiario no sea deudor de “La Caja”.

c) Aquellos que, a la fecha del fallecimiento del beneficiario principal, se hallaren incorporados al sistema como beneficiarios derivados, y se encuentren tramitando el consecuente beneficio de pensión ante “La Caja”, gozarán de una prórroga de la cobertura por 90 días desde la fecha del deceso, pudiendo extenderse cuando la demora en la resolución de la pensión fuese imputable a este Colegio o a la Caja de Seguridad Social. Esta prórroga está condicionada a la inexistencia de derechos en contradicción.

d) En caso de fallecimiento del beneficiario principal, los beneficiarios derivados contemplados en el artículo 3 inciso c) podrán solicitar una prórroga de la cobertura por el término de 90 días desde la fecha del deceso del beneficiario principal, debiendo abonar el cargo correspondiente.

e) El notario que se encuentre con licencia por incapacidad, percibiendo el subsidio correspondiente y que cumpliendo las condiciones establecidas para obtener la jubilación extraordinaria por invalidez, decida no acogerse a ella, gozará de una cobertura transitoria por períodos consecutivos de un año, conjuntamente con su grupo familiar adherido. Esta cobertura será bajo los términos, condiciones y monto del cargo establecidos por el Consejo Directivo.

f) El notario que se encuentra en uso de licencia por razones de índole particular podrá solicitar la continuidad, junto con sus beneficiarios derivados al sistema de prestaciones asistenciales, a condición de no ser deudor de “La Caja”. Lo podrá realizar por un plazo de un año contado a partir del otorgamiento de la licencia y lo deberá solicitar dentro de los 30 días siguientes a la obtención de la misma. Dicho plazo podrá ser prorrogado por Resolución del Consejo.

g) El notario que se encuentra suspendido por un período menor a 90 días gozará en forma automática de una cobertura transitoria en el sistema de salud.

Si la suspensión fuera por un periodo mayor o no tuviere plazo, podrá solicitar la continuidad dentro de los noventa (90) días de notificada la misma. En ambos casos podrá incluir a sus beneficiarios derivados.

h) El hijo de un beneficiario principal, cuya madre no es beneficiaria del sistema de salud, gozará de una cobertura transitoria, que cubrirá los gastos derivados del parto, incluso los cuidados de la madre hasta el momento del egreso sanatorial del niño. El beneficiario principal tendrá un plazo de 90 días a contar desde el nacimiento para solicitar formalmente la incorporación del recién nacido, caso contrario deberá reintegrar a “La Caja” los montos que se hubieran abonado por los distintos conceptos.

i) El hijo de los beneficiarios derivados, cuya incorporación al sistema no está prevista por la norma, tendrá derecho a una cobertura transitoria que cubrirá todos los gastos causados desde el nacimiento hasta su egreso sanatorial.

j) El menor dado en tutela o guarda para adopción a un beneficiario principal, gozará de una cobertura transitoria hasta que se encuentre firme y consentida la sentencia de adopción.

Artículo 6- Carácter supletorio. Cuando los beneficiarios derivados cuenten con cobertura de otras entidades asistenciales, el Consejo Directivo podrá establecer los casos en los que “La Caja” operara con carácter supletorio solo por la diferencia no cubierta por aquellas y hasta los topes máximos establecidos.

Capítulo Tercero

Forma. Fecha de incorporación. Reincorporación. Baja del sistema

Artículo 7- Forma de incorporación. La calidad de los beneficiarios se adquiere de la siguiente forma:

a) Los notarios titulares y adscriptos en forma automática desde la iniciación de sus funciones, considerando como tal, la fecha de la primera escritura.

b) Los notarios jubilados y pensionados automáticamente desde el día en que tengan derecho a percibir su jubilación o pensión, salvo que exterioricen su voluntad en contrario.

c) Los comprendidos en el artículo segundo inciso 2) apartados “b”, “c”, “d” y “e” por su voluntaria incorporación, previa justificación del carácter que invoquen y resolución favorable de “La Caja”.

d) Los beneficiarios derivados a través de la manifestación del beneficiario principal, previa justificación de carácter que invoquen y resolución favorable de “La Caja”.

Artículo 8- Fecha de incorporación y carencia. Los beneficiarios principales no necesitarán contar con antigüedad alguna para gozar de los beneficios que brinda el sistema de la Caja.

Los beneficiarios derivados tendrán un período de carencia de noventa (90) días desde que fuere aprobada su incorporación, para gozar de la cobertura prestacional y de subsidios, a excepción de los hijos recién nacidos, siempre que su incorporación se solicite dentro los noventa (90) días del nacimiento.

Artículo 9- Reincorporaciones. En los supuestos de reincorporación, el notario titular o adscripto gozará de los beneficios en forma automática. En tanto, el resto de los beneficiarios tendrán derecho a utilizar el sistema de salud una vez transcurridos ciento ochenta (180) días desde la aprobación de su reincorporación.

Artículo 10- Baja del sistema. Extensión. La pérdida de la calidad de beneficiario principal, cualquiera fuera la causa, se extenderá a los familiares a cargo. La baja del sistema tendrá lugar en forma automática sin necesidad de interpelación o comunicación previa de “La Caja” a partir de la fecha en que cesen los requisitos que justifiquen su permanencia en el sistema o desde la fecha de recepción de la nota del beneficiario principal solicitando la baja.

La sentencia de divorcio o cese de la unión convivencial hará perder al cónyuge o al conviviente, la calidad de beneficiario del sistema. La baja será automática, sin necesidad de interpelación o comunicación previa de “La Caja” y tendrá lugar a los sesenta (60) días corridos a contar desde: a) fecha de la sentencia; b) Cese de la convivencia o notificación al beneficiario principal, la que fuera anterior conforme los artículos 517, 523 y concordantes del CCyC.

Artículo 11- Uso indebido. A partir de la baja del sistema, el beneficiario principal deberá devolver las credenciales respectivas. Los consumos que él y/o los miembros del grupo familiar registren luego de la fecha de la baja, le serán reclamados como uso indebido del sistema, con más los intereses correspondientes. En ningún caso el beneficiario principal tendrá derecho al reintegro de los cargos por la cobertura durante el período por permanencia irregular. No obstante, las diferencias de cargo por la cobertura que durante dicho período hubiera integrado por déficit de aportación, podrán ser imputadas al pago del cargo por uso indebido.

Capítulo Cuarto

Validez de la documentación

Artículo 12- Validez de la documentación. Es condición para el acceso a cualquier prestación asistencial u otorgamiento de subsidios que el beneficiario presente la documentación requerida por “La Caja” en original o en copia certificada por Escribano Público.

TITULO SEGUNDO

APORTES DE LOS BENEFICIARIOS

Capítulo Primero

Artículo 13- Obligación de aportar. Los beneficiarios tienen la obligación de aportar las sumas suficientes para el mantenimiento del sistema. “La Caja” fijará los montos periódicamente por resolución de Consejo Directivo, conforme a las necesidades de su sostenimiento y a las distintas clases y condiciones de beneficiarios. Esta obligación será condición para el goce de los subsidios y prestaciones contemplados en este reglamento.

Artículo 14- Obligación previa del pago de aportes. No será acordada ninguna prestación cuando a la fecha de los hechos que le dieron origen, el beneficiario principal no se encontrare al día con el pago de sus aportes o tuviera deudas con “La Caja” derivadas del uso indebido del sistema, aún cuando ofreciere la satisfacción de la deuda atrasada. La suspensión del beneficiario principal y su grupo familiar, operará en forma automática, una vez transcurridos treinta días desde el vencimiento del pago que debió efectuar.

Artículo 15- Beneficiarios adherentes. No será acordada ninguna prestación a aquellos beneficiarios adherentes que no se encontraren al día con el pago de sus cuotas a la fecha de los hechos que le dieron origen. La suspensión del beneficiario operará en forma automática, una vez transcurridos treinta días desde el vencimiento del pago que debió efectuar. Aquellos que se atrasaren en el pago de tres cuotas, serán automáticamente dados de baja del presente régimen y perderán todo derecho a las prestaciones. Si desearan reincorporarse se sujetarán al plazo establecido en el artículo 9.

TÍTULO TERCERO

PRESTACIONES

Capítulo Primero

Artículo 16- Cobertura de salud. El sistema de atención de la salud tiene por objeto dar respuesta a las necesidades de los beneficiarios referidas a la asistencia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Artículo 17- Prestaciones de salud. “La Caja” brindará cobertura a las siguientes prestaciones: Consultas y visitas médicas; servicios de emergencias; prácticas ambulatorias diagnosticadas y terapéuticas de baja, mediana y alta complejidad; trasplantes; medicamentos ambulatorios y en internación; medicamentos de alto costo y baja incidencia de utilización (MACBI); estudios preventivos; tratamientos oncológicos; tratamientos de fertilización asistida de baja y alta complejidad; tratamientos de rehabilitación (kinesiología, fonoaudiología y terapia ocupacional); internaciones clínicas y quirúrgicas, psiquiátricas y de rehabilitación; salud mental; internación domiciliaria; óptica, audiológica; odontología; celiaquía; prótesis y otros insumos biomédicos.

Artículo 18- Cirugía plástica. Los casos de cirugía plástica, sólo podrán ser incluidos en este régimen cuando se consideren de carácter reparador, indispensables para la corrección de malformaciones ostensibles o que originen en el paciente una disminución para el desempeño de sus actividades. En tal evento “La Caja” requerirá asesoramiento médico previo.

Artículo 19- Modalidad de cobertura. Para la provisión de los servicios se establecen dos modalidades: convenios o reintegros. En el primer caso, “La Caja”, a través del Consejo Directivo, celebrará convenios con instituciones prestadoras de salud de trayectoria reconocida. Con esta modalidad se obtendrá una cobertura de la totalidad de los gastos autorizados, que serán facturados por el prestador a “La Caja”, según normas previamente acordadas. Algunos convenios podrán establecer un monto a cargo del beneficiario en concepto de copago.

En el segundo caso, los beneficiarios pueden elegir libremente, dentro de todo el territorio del país, los médicos, odontólogos, farmacéuticos, obstetras y demás profesionales de la salud, como así también los establecimientos de internación. El sistema de reintegros será utilizado para dar cobertura a aquellas prestaciones e insumos no previstos por el mecanismo de convenio o cuando estando previstos, el beneficiario elija a un prestador no contratado.

Artículo 20- Gastos en el extranjero. Los gastos de salud realizados por los beneficiarios en el exterior del país solo serán reconocidos como co-seguro del seguro médico que en forma obligatoria deberá tener el beneficiario y con las condiciones y topes que establezca el Consejo Directivo.

Artículo 21- Montos y topes. “La Caja” convendrá los valores con los prestadores para los servicios por ellos brindados, acorde con los vigentes en el mercado y determinará la documentación que deberá presentarse para la fiscalización de los mismos. Dichos valores servirán como marco de

referencia cuando las mismas prácticas sean realizadas por prestadores sin convenio con el sistema, constituyendo los tope de reintegro.

Para aquellas prestaciones que no estuvieran comprendidas en los convenios y que se consideren alcanzadas por la cobertura del sistema, “La Caja” establecerá los montos tope de reintegro y los requisitos que deberán completarse para acceder a ellos.

Artículo 22- Verificación. “La Caja” por sí o por medio de los profesionales que designe cuenta con la prerrogativa de verificación y control de las causas, plazos y demás circunstancias invocadas en los pedidos de las prestaciones y sus reintegros, como también para exigir el cumplimiento de todos los requisitos que estime convenientes en salvaguarda de sus intereses. Los beneficiarios deberán en cada caso cumplir con los recaudos exigidos para el otorgamiento del reintegro.

Artículo 23- Reintegro excepcional. Cuando por las características excepcionales de la asistencia médica realizada, los gastos resultaren desproporcionadamente superiores a los límites establecidos en esta reglamentación, “La Caja”, previo dictamen fundado de la Asesoría Médica y/u Odontológica, podrá acordar un reintegro excepcional hasta de un 50% del monto fijado para cada prestación. La excepcionalidad aquí contemplada se sustenta en situaciones objetivas y nunca derivadas de la prerrogativa arancelaria propia de los profesionales o instituciones intervinientes.

Artículo 24- Requisitos para reintegros. El beneficiario al solicitar el reintegro deberá adjuntar la documentación establecida para cada caso y de la misma deberá surgir:

- a- La calidad o condición del peticionante u originante de la prestación, según lo dispuesto en el Título Primero, y número de credencial.
- b- El diagnóstico de la enfermedad certificado por el profesional tratante o la razón de la asistencia recibida.
- c- Historia clínica en todos los casos de internación y en los casos complejos de atención ambulatoria.
- d- Las recetas de medicamentos, y/u órdenes de análisis, radiografías y otras prácticas realizadas.
- e- Los comprobantes de pago de los gastos realizados emitidos en legal forma.
- f- Para los casos de odontología, la ficha correspondiente.
- g- Protocolo quirúrgico en caso de cirugías ambulatorias o internaciones quirúrgicas.
- h- Certificado de implante en caso de colocación de prótesis.
- i- Las demás exigencias que resulten necesarias a juicio de “La Caja” para mejor proveer a la solicitud.

Artículo 25- Continuación de tratamiento. No se reintegrarán los montos abonados por compra de medicamentos que fueren adquiridos después de los 90 días de su prescripción, salvo que en la misma se hubiera indicado un tratamiento durante un lapso más prolongado. No obstante, podrá admitirse el reintegro, previo dictamen de la Asesoría Médica o de la Asesoría Odontológica, según el caso, cuando por las características y antecedentes de la afección resulte razonable, sin haber mediado la indicación de tratamiento prolongado.

Artículo 26- Monto mínimo. Para la presentación del trámite de reintegro, “La Caja” fijará periódicamente los montos mínimos. Si dicho monto no fuera alcanzado dentro de los 12 meses del hecho que lo origine, el beneficiario podrá solicitarlo igualmente.

Artículo 27- Perención del trámite. Operará la perención del trámite transcurridos tres meses desde la fecha de recepción por parte del interesado de la notificación que haga “La Caja” respecto de los elementos faltantes u observaciones reglamentarias. Ello, sin perjuicio de su reiniciación en caso de no haberse producido la caducidad del derecho.

Artículo 28- Caducidad del derecho a reintegro. La posibilidad de percibir los reintegros y/o subsidios fijados en este reglamento, caducará de pleno derecho a los 12 meses de producido el hecho que lo origine.

Artículo 29- Nuevas prestaciones. La incorporación de nuevas prestaciones e insumos que surjan del avance de la ciencia será evaluada, mediante informes técnicos que certifiquen su beneficio, con dictamen de la Asesoría Médica y/u Odontológica de “La Caja”, según corresponda. La incorporación definitiva de éstas, así como la definición del mecanismo y el alcance de la cobertura serán resueltas por el Consejo Directivo.

Artículo 30- Prestación complementaria. “La Caja” cuenta con un sistema de prestación complementaria destinado a cubrir los gastos extraordinarios de los beneficiarios que presenten condiciones de salud especiales con diagnósticos específicos. “La Caja” establecerá los requisitos que deberán cumplir los beneficiarios para acceder a la prestación, el alcance, límites y valores a cubrir en cada caso.

Artículo 31- Gratificación por jubilación. “La Caja” podrá conceder a los notarios titulares o adscriptos que se acogieran al régimen jubilatorio, una gratificación, cuyo monto y condiciones serán determinados por el Consejo Directivo.

Artículo 32- Gratificación por paternidad. “La Caja” podrá conceder a los notarios titulares o adscriptos una gratificación por paternidad, cuyo alcance, monto y condiciones serán determinados por el Consejo Directivo.

Artículo 33- Alojamiento. “La Caja” podrá reintegrar los gastos originados por alojamiento fuera de su residencia habitual para aquellos beneficiarios con tratamientos de radioterapia y/o post operatorios que lo requieran con la debida prescripción médica, en los casos, con las condiciones y montos establecidos al efecto que periódicamente se estipulen.

TÍTULO CUARTO DE LOS SUBSIDIOS

Capítulo Primero **Causas que los originan**

Artículo 34- Supuestos. La Caja podrá otorgar subsidios estableciendo periódicamente los montos conforme a la índole de los mismos y a sus posibilidades financieras. Los subsidios podrán ser otorgados por las siguientes causas:

- a. Nacimiento.
- b. Gestación.
- c. Nupcialidad.
- d. Incapacidad transitoria.
- e. Fallecimiento.

Capítulo Segundo

Subsidio por nacimiento o adopción

Artículo 35- La persona en ejercicio de la función pública notarial o que se haya acogido a los beneficios jubilatorios, tendrá derecho a un subsidio por nacimiento o adopción de su hijo o hija. Deberá realizar la presentación acompañando la respectiva partida, certificado o testimonio de adopción plena.

Capítulo Tercero

Subsidio por gestación

Artículo 36- La persona en ejercicio de la función pública notarial o que se haya acogido a los beneficios jubilatorios, y que efectivamente geste en su cuerpo, tendrá derecho a un subsidio por gestación. Se devengará con el nacimiento, sin perjuicio de su liquidación, que podrá operar desde un mes antes de la fecha probable de parto, lo cual se acreditará con el respectivo certificado médico, o en su caso, con el de nacimiento.

Capítulo Cuarto

Del subsidio por nupcialidad

Artículo 37- Alcance. Los notarios titulares o adscriptos en ejercicio de su profesión o jubilados gozarán del derecho a la percepción de un subsidio único por nupcialidad mediante la presentación del respectivo certificado de matrimonio.

Capítulo Quinto

Subsidio por incapacidad transitoria

Artículo 38- Alcance. Los notarios titulares o adscriptos, que por enfermedad o accidentes se incapacitaren totalmente para ejercer su profesión durante más de treinta días, tendrán derecho a un subsidio por un término no mayor de un año.

Artículo 39- Requisitos. El notario deberá acompañar a su pedido de subsidio el correspondiente informe médico y la certificación del Juzgado Notarial que acredite el otorgamiento de licencia. En ningún caso será procedente el beneficio si no se lo solicitare durante el tiempo de incapacidad.

Artículo 40- Apreciación. La incapacidad será apreciada por “La Caja” sobre la base de los antecedentes clínicos obrantes en el legajo del notario; sobre informes de uno o más médicos que ésta designe o, a su solicitud, por la autoridad sanitaria oficial.

Artículo 41- Liquidación. Comprobada la incapacidad, el subsidio se liquidará desde la fecha solicitada por el Notario o en su defecto desde la fecha de aprobación de la solicitud, no pudiendo abonarse por períodos anteriores al inicio de la licencia. Otorgado el subsidio “La Caja” podrá disponer, en cualquier momento, nuevas revisiones médicas destinadas a verificar el grado de incapacidad del beneficiario.

Artículo 42- Extinción. El subsidio se extinguirá:

- a) Cuando cese la incapacidad.
- b) Cuando transcurriere el término de un año a contar desde la fecha en que comenzó a liquidarse el subsidio.
- c) Cuando existieren circunstancias que modificaren el derecho a su percepción, aún cuando el

beneficiario no lo hubiere comunicado a “La Caja”.

d) Cuando por acción u omisión imputable al beneficiario se impidieren o perturbaren los exámenes médicos o se negaren injustificadamente las informaciones requeridas por “La Caja”.

Capítulo Sexto

Subsidio Por Fallecimiento

Artículo 43- Originantes. Son originantes del subsidio por fallecimiento:

- a) Los notarios en actividad y los notarios jubilados.
- b) Las personas establecidas en el artículo 3º incisos a y b.

Artículo 44- Beneficiarios. En caso de fallecimiento de un notario en actividad o jubilado, será beneficiaria la persona con derecho a pensión. No obstante, en caso de no existir personas con derecho a pensión, se efectuará un reintegro por gastos de sepelio, hasta el monto máximo establecido por “La Caja”, a quien acreditar haberlos realizado. Se admitirá el pago a los representantes legales con facultades suficientes.

En caso de fallecimiento de alguna de las personas contempladas en el inciso b) del artículo anterior, será beneficiario el notario titular, adscripto o jubilado.

Artículo 45- Orden de prelación. El subsidio causado por las personas previstas en el artículo 43 inciso a) se abonará en el siguiente orden excluyente de prelación: cónyuge o conviviente, hijos menores o incapaces.

Artículo 46- Alteración por la voluntad expresa del causante. El orden de prelación señalado en el artículo anterior, podrá ser alterado por voluntad del causante. Dicha alteración deberá ser consignada en documento público o documento privado con autenticación notarial de la firma y con conocimiento previo de “La Caja”, anterior a la muerte.

Artículo 47- Monto. “La Caja” establecerá periódicamente el monto del presente subsidio con valores diferenciados para cada uno de los grupos de causantes amparados en los incisos del artículo 43.

Artículo 48- Defunción fetal. Los notarios titulares o adscriptos, tendrán derecho al cobro de un monto, a determinar por “La Caja”, en los supuestos de defunción fetal de hijos, quedando comprendidos en el mismo los gastos que pudieren ocasionarse por la inhumación de los restos. A este fin será necesaria la presentación del certificado médico pertinente, del que surja una gestación superior a las 20 semanas, y la correspondiente partida de defunción fetal expedida por el Registro de las Personas.

TÍTULO QUINTO

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Capítulo Primero

Artículo 49- Reconsideración. Las decisiones relativas a la aplicación e interpretación de este Reglamento quedan reservadas al criterio exclusivo de “La Caja”. Sus resoluciones no darán lugar a otros recursos que el de reconsideración, el que deberá interponerse ante el Consejo Directivo dentro del plazo improrrogable de quince días, contados de la respectiva notificación.

Artículo 50- Organismos administrativos de tramitación. Los pedidos de reintegros por asistencia de la salud, tramitarán ante las divisiones correspondientes de la Dirección de la Caja de Seguridad Social.

Artículo 51- Declárese parte integrante del presente Reglamento las resoluciones del Consejo Directivo que fijen el monto y las condiciones de otorgamiento de los subsidios, prestaciones, aportes de sostenimientos y de los requisitos para presentación de trámites.

Artículo 52- El Consejo Directivo establecerá la fecha de entrada en vigencia del presente Reglamento.