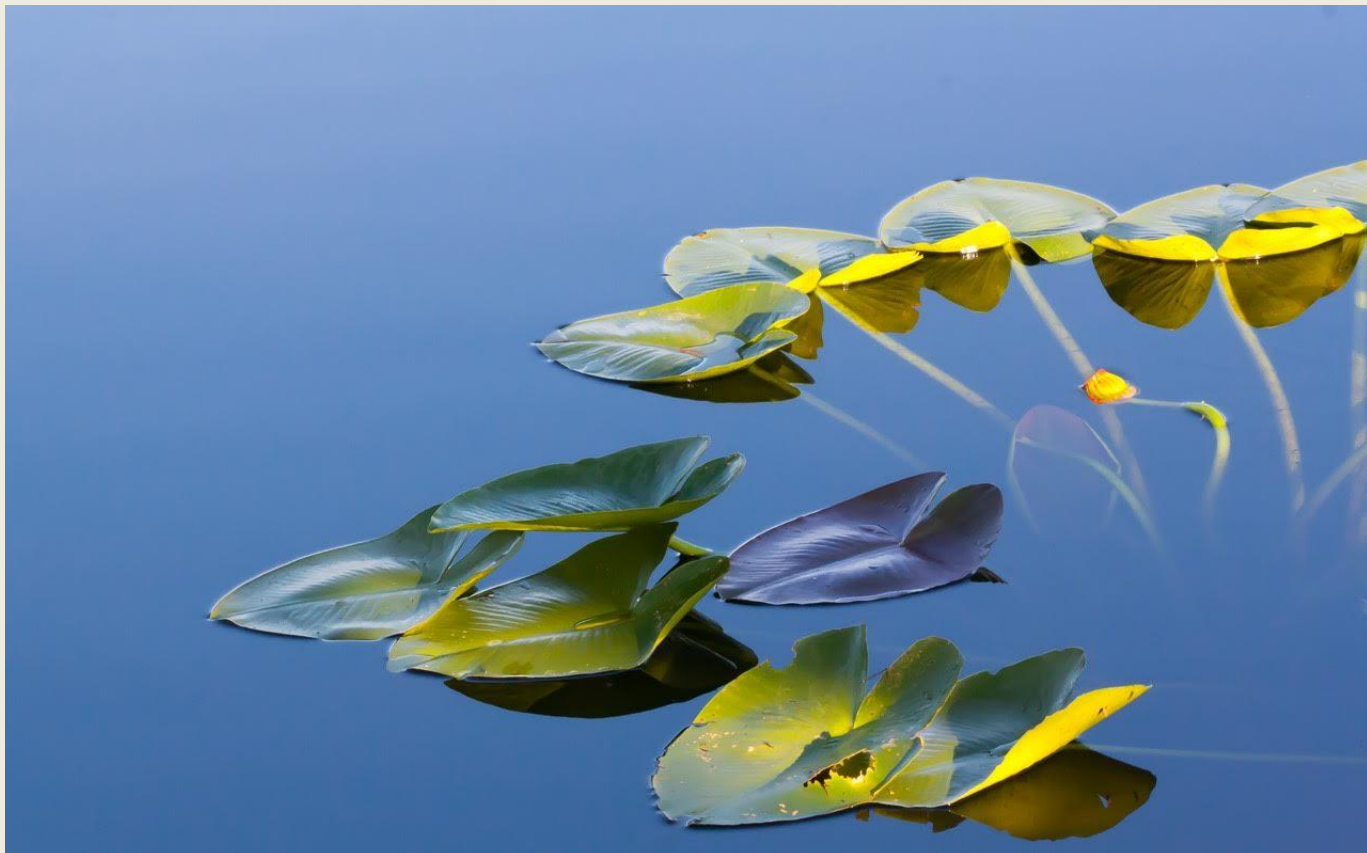




NOTICIERO AFICS ARGENTINA

AÑO 30, N° 3, julio-septiembre

2016



Editado por la Comisión Directiva de AFICS.

Editores Responsables: Antonio Pio, Isabel Narvaiz Kantor, Caty Iannello

Sede AFICS:

M.T. de Alvear 684, Piso 4º, 1058, Buenos Aires.

E-mail: argentina.afics@gmail.com

Tel: 011 4319 4200, Fax: 011 439 4201

Atención: Martes de 14 a 16 horas, salvo 2da. quincena de diciembre y el mes de enero

SITIOS WEB donde consultar Noticieros AFICS Argentina:

www.onu.org.ar/afics

http://www.fafics.org/FAAFI-FAFICS_AFICS-Argentina_TE.htm



NOTICIERO AFICS ARGENTINA

AÑO 30, N° 3, Julio-Septiembre 2015

INDICE	Página
Consejo de FAFICS: Informe de la 45 Sesión, Viena, 8 de Julio 2016	3
FAFICS: Comité Permanente sobre Jubilaciones. Resumen del Informe de la Sesión celebrada en Viena, 8 de julio 2016	11
FAFICS: Comité Permanente sobre Seguro de Salud de los Jubilados de NNUU (<i>After Service Health Insurance-ASHI</i>). Resumen del Informe de la Sesión celebrada en Viena, 8 de julio 2016	15
Revista de Revistas: Noticieros de Austria y Brasil	17
Temas de Salud:	
Novedades de CIGNA	20
Seguro de Salud de OPS/OMS	20
Medicinas Alternativas	22
<i>¿Pensando en viajar?</i>	25
Otras informaciones de interés	
Crónica de un asado!	29
<i>Pago de cuotas</i>	29
<i>Ficha de Asociación a AFICS y Carnet de socio</i>	30
<i>Noticias de VITTAL</i>	31
<i>Tren ALMA</i>	32
<i>Para comunicarse con el Fondo de Jubilaciones de NNUU</i>	33
<i>Agradecimientos</i>	34
<i>Foto de tapa: Paz. Autor: Álvaro Staropoli</i>	

Consejo de FAFICS Informe de la 45 Sesión, Viena, 11-13 de Julio de 2016

La sesión se realizó en *Vienna International Centre*, sede de Naciones Unidas en Viena, del 11 al 13 de julio de 2016.



Nuestra delegación: de izquierda a derecha Valentina Leibo, Judit Luraschi, Isabel Kantor y Marisa Manus. AFICS Argentina también representó a las Asociaciones de Brasil y México. A Isabel, Presidente de AFICS, nuestra Asociación le costó los gastos de estadía en Viena. Judit, Marisa y Valentina actuaron como delegadas ad honorem. Desde aquí expresamos nuestro profundo agradecimiento por su trabajo y dedicación en favor de los intereses de todos los jubilados.

Sesión de apertura

Jerry Barton, presidente de la asociación anfitriona ARICSA, dio la bienvenida a los delegados a Viena, les deseó una experiencia agradable y productiva, dio detalles de los eventos sociales y explicó ciertos arreglos técnicos y logísticos.

En nombre de Yukiya Amano, Director General de OIEA, Janice Dunn Lee, Director General Adjunta y Jefe de Administración, señaló que

era muy grato acoger al Consejo de FAFICS, reconoció la contribución que los jubilados hacen al Sistema de Naciones Unidas y deseó éxitos en las deliberaciones del Consejo.

El Consejo eligió a Alan Prien (FFOA, Roma) como Presidente y a Peter Lillie (ARICSA, Viena) como Relator.

Admisión de nuevos miembros

El Consejo aprobó la admisión de Guinea-AAFNU como miembro pleno de FAFICS.

Informe de la Presidenta de FAFICS, Sra. Linda Saputelli

La Presidenta resumió algunos de los temas que se iban a abordar en el curso de la sesión del Consejo. Dijo que a pesar de la introducción del IPAS, Sistema Integrado de Ajuste de las Jubilaciones, en agosto del 2015, el pago de los beneficios había funcionado sin retraso para los jubilados existentes, pero no así para los nuevos beneficiarios. Se esperaba un debate en profundidad sobre este asunto durante la sesión del Consejo.

La Presidenta señaló la labor realizada con relación a la idoneidad de los sistemas nacionales de seguridad social y su posible introducción en los planes de seguro de salud de los jubilados.

Estaba segura de que, dado el amplio debate en los Comités Permanentes, que se habían reunido el 8 de julio, el Consejo sería capaz de concentrarse en las conclusiones acordadas y la aprobación de las recomendaciones pertinentes.

Temas de jubilaciones

Retrasos en el pago de los beneficios a nuevos jubilados y cónyuges sobrevivientes

Estos retrasos, que en algunos casos, fueron de hasta 10 meses, han causado un penoso sufrimiento a los nuevos beneficiarios por las dificultades financieras que tuvieron. Los retrasos de más de seis meses tienen repercusiones fiscales para los nuevos jubilados en algunos países. El Fondo de Jubilaciones ha tomado medidas correctivas muy tardías.

La mayoría de las Asociaciones han recibido quejas de los nuevos jubilados y enfrentaron la tarea de resolver los casos individuales, lo que fue complicado por la falta de respuesta a los reclamos dirigidos al Fondo de Jubilaciones.

La carga del reclamo caía sobre el jubilado que debía recurrir al auto-servicio en un sitio de la web que no estaba actualizado o no funcionaba. No se contaba con opciones para aquellos que no disponían de medios de comunicación digital. Cónyuges sobrevivientes fueron un grupo particularmente vulnerable por toda la documentación requerida por el Fondo.

El Fondo debería llevar a cabo un detenido análisis de estos problemas, determinar enseñanzas y establecer

medidas para evitar que vuelvan a ocurrir.

Deberían explorarse las obligaciones legales que incumben al Fondo de Jubilaciones, tanto más cuanto que los Estatutos no tienen disposiciones relativas a la compensación por los retrasos en el pago de los beneficios.

No se había previsto la terminación de una serie de misiones de mantenimiento de la paz de ONU a finales de 2015 y el Fondo de Jubilaciones se vio superado por la enorme afluencia de liquidaciones por retiro que tenían que ser procesadas. Si tales circunstancias sucedieran de nuevo, el Fondo tendría que estar preparado para enfrentarlas de una manera más efectiva.

Los miembros del personal a punto de retirarse no siempre recibieron orientación sobre los procedimientos que debían seguir; las organizaciones demoraban en enviar al Fondo los documentos de los que se jubilaban; y el Fondo debía contar con los recursos humanos necesarios para procesar las nuevas jubilaciones y pensiones.

Teniendo en cuenta el gran número de problemas asociados con el retraso en los pagos a las nuevas jubilaciones, el Consejo identificó una serie de cuestiones que deben abordarse con decisión. Estas fueron:

- ✓ **Mejora de la comunicación con aviso de recepción de los documentos recibidos por el Fondo y seguimiento de los casos individuales.**
- ✓ **Información en los seminarios previos a la jubilación sobre los**

requisitos de separación y los documentos necesarios con el fin de que el Fondo pueda procesar las jubilaciones de manera oportuna.

- ✓ Mayor difusión de información mediante la creación de Oficinas del UNJSPF en África, Asia, América Latina y Oriente Medio.
- ✓ Estrecha cooperación entre todas las partes implicadas en el proceso de separación del servicio activo: los jubilados, los secretarios de los Comités de Jubilaciones del Personal, las Organizaciones y el Fondo de Jubilaciones.

Informe del Comité Permanente sobre Temas de Jubilación

El Presidente del Comité Permanente sobre Temas de Jubilación presentó el informe de la reunión realizada el 8 de julio (*ver un resumen de este informe en el siguiente artículo de este Noticiero*).

El Consejo tomó nota de este informe y adoptó sus recomendaciones.

Situación de los ex participantes en el UNJSPF de la Federación Rusa, Ucrania y Bielorrusia cuando estos países formaban parte de la Unión Soviética

Mikhail Gunar, presidente de la Asociación de la Federación Rusa, informó que los esfuerzos para buscar una solución al problema de los jubilados que habían sido excluidos de la jubilación de Naciones Unidas no habían tenido respuesta alguna por el Secretario General de Naciones Unidas.

El Consejo decidió encomendar a la Presidente de FAFICS, Linda Saputelli, y al Presidente Emérito, Andrés Castellanos, entrevistar al Jefe de Gabinete del Secretario General de Naciones Unidas para informarle la historia del caso, y que FAFICS se preparaba para iniciar acciones legales. Al mismo tiempo, la Presidenta de FAFICS examinaría otras opciones con el CEO del Fondo de Jubilaciones. En caso de iniciarse una acción legal, el Tesorero aconsejaría a todas las Asociaciones que contribuyeran a un fondo de solidaridad.



La sesión del Consejo durante la presentación del CEO del Fondo de Jubilaciones Sr. Sergio Arvizu.

Sesión con el CEO del Fondo de Jubilaciones (Sergio Arvizu) y el Deputy CEO (Paul Dooley)

Sergio Arvizu dio un panorama general de la situación actual del Fondo. Subrayó que la evaluación actuarial era positiva y que la última auditoría había confirmado que el IPAS era una herramienta robusta y sostenible para el pago mensual a todos los beneficiarios.

Al introducirse el IPAS, el pago de los beneficios para los nuevos jubilados y

cónyuges sobrevivientes había sido una tarea ardua. Sin embargo, no todos los retrasos eran atribuibles al personal del Fondo. En parte se debieron a que la documentación recibida de las agencias y organizaciones era incompleta.

Todos los casos al 1 de marzo de 2016 habían sido procesados, pero dado el aumento inesperado en las separaciones por la reducción de las operaciones de las fuerzas de mantenimiento de paz de ONU, la presión no había cesado. También reconoció que el Fondo tenía poco personal. Sólo ocho puestos habían sido aprobados de los 46 que se habían solicitado durante el periodo 2010-2015.

Se espera tener aprobados los recursos necesarios para establecer oficinas del Fondo en África, Asia, América Latina y Oriente Medio. Además, se estaba implementando el autoservicio digitalizado y un centro de llamadas telefónicas.

Paul Dooley manifestó que las asociaciones de jubilados tuvieron un papel clave en el cambio favorable de la percepción pública cuando la moral del personal del Fondo era baja debido a la mala prensa generada por reclamos maliciosos sobre el desempeño del Fondo.

Preguntas de las Asociaciones después de estas presentaciones

Retrasos en el pago de los beneficios

La no recepción de una pensión es la peor pesadilla de un jubilado. Jubilados descontentos descargan invariablemente su frustración a las

Asociaciones locales. Es de esperar que se tomen medidas para asegurar que las organizaciones presenten la documentación de quienes se van a jubilar a tiempo y que el Fondo mejore su procesamiento.

Con el fin de evitar retrasos excesivos en los pagos de pensiones a los cónyuges sobrevivientes, se sugirió que todos los documentos necesarios (con excepción, lógicamente, del certificado de defunción) se enviaran al Fondo antes de la separación del servicio activo. El Fondo podría alentar a las organizaciones a no disminuir puestos correspondientes a las jubilaciones, como ocurrió en UNESCO.

Sin duda sería útil que los jubilados supieran los nombres de los funcionarios del Fondo que están a cargo de su documentación, ya que ello facilitaría la comunicación.

Comunicaciones

La falta de respuesta del Fondo a las llamadas telefónicas y correos electrónicos fue una queja común entre muchas Asociaciones. Es necesario mejorar las comunicaciones y también establecer centros regionales.

Los seminarios previos a la jubilación podrían desempeñar un papel central en alertar a los jubilados potenciales sobre requisitos de documentación y procedimientos del UNJSPF. La experiencia positiva del apoyo prestado por el Fondo a un seminario sobre jubilación de la Universidad de ONU en Japón es un buen modelo.

Publicidad y percepción

Las críticas formuladas en diversos reclamos del personal activo fueron claramente inexactas, a diferencia de la preocupación expresada por las Asociaciones que estuvieron en un plano muy diferente. En especial, las críticas dirigidas al personal del Fondo fueron hirientes y socavaron su moral. El personal debe recibir el crédito que merece; a pesar de ello, es difícil tratar con mentiras evidentes. Sin embargo, se admite que la percepción de los jubilados sobre las bondades del sistema IPAS no ha sido tan positiva como la percepción del Fondo.

Las evaluaciones del Fondo en los últimos años habían señalado que la falta de personal era el problema primordial. Serían necesarios diez funcionarios adicionales para establecer centros regionales y resolver problemas locales en términos de lenguaje y vinculaciones con las Asociaciones de jubilados. Las nuevas tecnologías y la creación de un *call-center* pueden contribuir a mejorar el servicio.

El Fondo procesa actualmente 1.300 casos por mes y en promedio se necesitan de 6 a 8 semanas para completar cada caso individual. A finales de marzo 2016, el 69,3% de los pagos pendientes se habían tratado y al final de mayo esa cifra se situó en el 97,2 por ciento. Desde la introducción de IPAS, la carga de trabajo de procesamiento aumentó en un 50 por ciento.

Sesión con la Representante del Secretario General de Naciones Unidas (RSG) para las Inversiones del Fondo (Ms Carol Boykin)

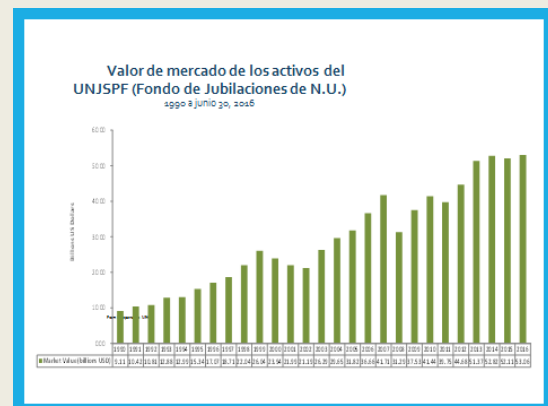
Carol Boykin explicó que los últimos quince meses habían sido un período de volatilidad superior a la normal para el mercado de inversiones, sin embargo está convencida de que el Fondo se halla bien posicionado con respecto a sus objetivos.

Las inversiones son relativamente conservadoras y tradicionales; no se han realizado inversiones en fondos de riesgo. El capital ha sido conservado pese a las dificultades de este período, el crecimiento fue 2,68 por ciento en el año en curso. Las inversiones están diversificadas en 120 países en todas clases de activos, un 50% en dólares de EEUU.

El Fondo es consciente de los Principios para las Inversiones Responsables y en la tendencia de dejar de invertir en la minería del carbón. El Fondo ha adquirido inicialmente bonos verdes robustos económica y ecológicamente, pero la oferta de tales bonos a precios competitivos es limitada. El capital del Fondo asciende a algo más de 53 mil millones de US\$ en julio 2016.

En resumen:

Enfoque conservador, preservación del capital, situación del Fondo fuerte en un 91%; beneficios seguros.



A la luz de las presentaciones del CEO, el Deputy CEO y la RSG para Inversiones, el Consejo decidió que los representantes de FAFICS en el UNJSPB (*Pension Board*) actuaran de acuerdo con las decisiones y recomendaciones que surgían de la discusión sobre cuestiones de jubilaciones y la separación del servicio activo, teniendo en cuenta las respuestas del CEO y la RSG.

Problemas de los Seguros Médicos después de la separación del servicio activo (*After Service Health Insurance – ASHI*)

Georges Kutukdjian presentó el informe del Comité sobre After Service Health Insurance que se reunió el 8 de julio (*ver resumen de este informe en otro sitio de este Noticiero*).

En el debate, se expresó que no era deseable ni viable la propuesta de unificación de los diversos seguros de salud del Sistema de Naciones Unidas en un único servicio. También se expresó preocupación sobre el uso de los sistemas nacionales de seguro de salud como principal proveedor de seguro de salud para los jubilados del Sistema de Naciones Unidas. Los sistemas nacionales de salud están sujetos a la legislación nacional sobre el cual las organizaciones y las agencias de Naciones Unidas no tienen control.

Como lo demostró **la presentación de AFICS Argentina** sobre los informes elaborados por las Asociaciones de América Latina, los 23 esquemas nacionales de salud en esta región no podrían proporcionar el tratamiento médico de calidad que

los jubilados de las Naciones Unidas y sus familias deben tener. Es por lo tanto esencial que las Asociaciones informen sobre los sistemas nacionales de salud en sus países para conocimiento y uso del Secretario General.

El Consejo acordó que las Asociaciones deben informar sobre sus sistemas nacionales de salud a FAFICS a más tardar el 16 de septiembre.

Además el Consejo identificó las siguientes cuestiones que deben abordarse con decisión:

- ✓ **Reafirmación del principio de que el cuidado de la salud después del servicio activo es un componente esencial de las condiciones de empleo y un asunto social, - no solo una cuestión financiera.**
- ✓ **Protección de los derechos adquiridos de los jubilados.**
- ✓ **Rechazo de la unificación de los seguros de salud del Sistema de Naciones Unidas.**
- ✓ **Rechazo de la incorporación obligatoria a los planes nacionales de seguros de salud como cobertura primaria de salud.**
- ✓ **Cualquier consideración sobre la viabilidad del uso de planes nacionales de salud debe ser dejada a la discreción de las organizaciones, teniendo en cuenta, entre otros, los aspectos legales y el impacto**

negativo sobre la movilidad de los jubilados.

- ✓ **Reafirmación del sistema en vigencia de contribuciones de los jubilados a los seguros de salud.**

Informe Cuadrial al Consejo Económico y Social para el período 2011-2014

Este informe cuatrienal describe las actividades en la promoción de los objetivos de las Naciones Unidas durante el período 2011-2014 que FAFICS debe presentar cada 4 años como ONG que tiene status de relaciones consultivas con el Consejo Económico y Social (ECOSOC).

El informe altamente comprimido se basó en los textos presentados por las Asociaciones federadas en FAFICS. Las delegaciones ARICSA, AAFNU-Níger y **AFICS-Argentina**, señalaron que sus presentaciones se habían omitido en el documento consolidado. El Secretario del Bureau de FAFICS acordó rectificar esa omisión.

Se aconsejó a las Asociaciones a que prepararan informes breves cada año sobre sus actividades en la promoción de los objetivos de Naciones Unidas con el fin de simplificar la preparación del texto para el próximo informe cuatrienal, que estaba previsto para el 2018.

Modificación de los artículos 6 y 8 de los Estatutos sobre votaciones en el Consejo de FAFICS

En nombre del grupo de trabajo formado por las Asociaciones de Argentina, Brasil y Chile, **AFICS-Argentina** presentó los antecedentes

y fundamentación a las enmiendas propuestas a los artículos 6 y 8 de los Estatutos de la Federación que luego presentó AFICS-Uruguay. En 1979, la Federación había introducido mayoría simple sobre la base de una asociación, un voto, a excepción de las decisiones presupuestarias y la modificación de los Estatutos que requerían una mayoría ponderada. En 2007, se introdujo la votación por doble mayoría como un compromiso entre la mayoría simple y la mayoría ponderada. En la nueva propuesta de enmienda se argumentó que, de acuerdo con la práctica de larga data de las Naciones Unidas, FAFICS podía adoptar la regla de mayoría simple para todas las decisiones si no se podía lograrse el consenso.

En el debate que siguió, se recordó que nunca había sido necesario proceder a una votación y el principio del consenso había demostrado ser útil en todas las sesiones. Si el sistema actual funcionaba bien, no era necesario introducir un cambio. En la experiencia de la Federación, las pequeñas y las grandes Asociaciones se enfrentan a los mismos problemas sin distinción alguna. Las Asociaciones miembros no son estados soberanos; de ahí que la analogía con el sistema de votación de la Asamblea General de las Naciones Unidas no sería aplicable a FAFICS. Teniendo en cuenta los desafíos actuales que enfrenta la Federación, se consideró que no es este el momento para debatir problemas virtuales o teóricos.

El delegado de AFICS-Uruguay declaró que su Asociación había estado tratando de introducir los cambios en los artículos 6 y 8 durante

muchos años. En respuesta a los esfuerzos y persistencia de la Asociación de Uruguay, se recordó que los Estatutos actuales son el resultado de intensos esfuerzos de toda la Federación. Los Estatutos no implicaban perjuicio a ninguna región o subregión.

En resumen, el Consejo decidió mantener el *statu quo* sobre el sistema de votación hasta que se haga evidente una razón para el cambio.

Cuestiones administrativas y financieras

Informe de los Auditores para el ejercicio 2015

El Consejo puede excluir de la

Federación a los miembros que, durante tres años consecutivos, no paguen las cuotas. El plazo de pago se estableció por primera vez para el 31 de marzo de cada año.

El Consejo aprobó el balance y los ingresos y gastos de la Federación para el año 2015. También tomó nota del informe provisional sobre la gestión del presupuesto de 2016.

FICSA concedió cuota de afiliación libre a FAFICS en reconocimiento del apoyo y asesoramiento que la Federación ha dado a FICSA a lo largo de muchos años.

El Consejo aprobó el presupuesto para 2017.

Elección del Bureau de FAFICS para el período Julio 2016 / Julio 2017

Linda Saputelli fue elegida Presidente por aclamación.

Los siete Vicepresidentes elegidos por votación fueron:

Ms. Junko Sato	Japón
Marashetty Seenappa	Bangalore
Warren Sach	Nueva York
Ari Ibrahim Toubo	Níger
Ms. Adriana Gómez	Chile
Jerry Barton	Austria
Ms. Katia Chestopalov	Ginebra

Jayaraman Sundaresan y Wolfgang Milzow fueron elegidos por aclamación para el cargo de Secretario y Tesorero, respectivamente.

Los representantes de FAFICS al Board del Fondo de Jubilaciones y otros órganos en 2017 son:

Linda Saputelli	Presidenta de FAFICS
Gerhard Schramek	Presidente, Comité Permanente de Jubilaciones
Warren Sach	Vicepresidente, Comité Permanente Jubilaciones
Marashetty Seenappa	AFUNPI, Bangalore
Marco Breschi	FFAO, Roma
Louis D. Ouedraogo	AAFNU, Burkina Faso

Fecha y lugar de la 46ª reunión del Consejo

La fecha y el lugar de la Sesión del Consejo en 2017 se determinarán por el lugar y la fecha que decida el *Board* del Fondo de Jubilaciones para su sesión anual.

FAFICS
Comité Permanente sobre Jubilaciones
Resumen del Informe de la sesión celebrada en Viena
8 de Julio de 2016

La sesión del Comité fue presidida por su Presidente, Gerhard Schramek, de la Asociación de Jubilados de Austria (ARICSA)

Situación actuarial del Fondo de Jubilaciones al 31 de diciembre 2015

El superávit provisorio estimado al 31 de diciembre de 2015 se situó en el 0,16 por ciento de la remuneración pensionable, un progreso notable en comparación con el déficit del 0,72 por ciento en el bienio anterior. La tendencia actuarial es satisfactoria y por lo tanto, no hay necesidad de adoptar medidas correctivas ni ningún motivo de preocupación.

Informe del Comité de Seguimiento de Activos y Pasivos e Inversiones del Fondo de Jubilaciones (Comité ALM – Assets and Liabilities Committee)

El Comité ALM ha recomendado al Secretario General de Naciones Unidas la adopción de una clara política de inversión con el objetivo de maximizar los rendimientos y así lograr al menos una tasa real de retorno del 3,5 por ciento en el largo plazo que actualmente no se está logrando. En ese contexto, es necesario un análisis profundo de las principales prácticas, la gestión del riesgo y el rendimiento de las inversiones en comparación con otros fondos públicos de jubilaciones que tienen mejores resultados.

El Comité ALM está preocupado por

la composición de la Comisión de Inversiones. Es esencial que los cinco puestos de alto nivel en la División de Gestión de Inversiones se llenen sin más demora, junto con otros catorce que están actualmente vacantes. Ha sido motivo de preocupación una posible relación causal entre las vacantes y el bajo rendimiento de las inversiones del Fondo.

El Comité Permanente también señaló la necesidad de reestructurar los informes semanales y otros emitidos por el Fondo de Jubilaciones que ilustran acerca de la consecución de las metas financieras y la evaluación de los activos. Las preocupaciones expresadas por el personal de Naciones Unidas a este respecto eran legítimas. Las deficiencias relacionadas con el rendimiento de las inversiones plantean riesgos para el Fondo.

El Comité recomendó que FAFICS apoye las recomendaciones y conclusiones del Comité ALM.

Aplicación del párrafo 26, Sistema de Ajuste de las Jubilaciones

El Fondo de Jubilaciones preparó una propuesta para resolver la ambigüedad de las disposiciones del párrafo 26 del Sistema de Ajuste de

las Jubilaciones en relación con el dual o local track.

En la nueva propuesta era bienvenida la inclusión del procedimiento para restablecer el local track en países en los que se había suspendido y que FAFICS debía apoyarlo. Sin embargo, se comentó que el nuevo párrafo 26:

- ✓ No prevé la consulta con las AFICS locales o con la Federación antes de suspender el local track en un país.
- ✓ Se ha suprimido el actual ítem b del párrafo 26 que describe ejemplos de situaciones que podrían conducir a la suspensión del local track. Precisamente el inciso (i) de dicho ítem b describe una situación económica - muy alta inflación y un tipo de cambio estable - que había llevado a la suspensión del local track en varios países. El nuevo párrafo 26 en la forma propuesta no cubriría una situación de este tipo.
- ✓ El nuevo párrafo no menciona la propuesta de FAFICS que se considere la opción de congelar los beneficios del local track en lugar de suspenderlos. En opinión de FAFICS, el congelar beneficios por el local track podría evitar las dificultades que la suspensión total provoca a los beneficiarios afectados.

Nota:

Intervención de AFICS Argentina

La delegación de esta Asociación manifestó su desacuerdo con la propuesta de introducir la congelación del local track durante un período

limitado como una alternativa a la suspensión. No es una alternativa realista establecer una línea de tiempo de seis meses. Además, es imposible determinar de antemano el tiempo necesario para reducir las fluctuaciones en el valor de una moneda nacional vis-a-vis el dólar de EE.UU., predecir la tasa de inflación o identificar otras inconsistencias económicas. La congelación no ofrece ninguna ventaja clara. Hasta ese momento, nunca se había abolido ninguna decisión de suspender el local track.

La delegación de Argentina también manifestó que se debía agregar un tercer parámetro a los dos parámetros propuestos para la suspensión del local track en el nuevo párrafo 26: Cuando los datos nacionales sobre el Índice de Precios al Consumidor son significativamente inferiores a la tasa de inflación real. Una tasa de inflación artificialmente baja en conjunto con valores artificialmente altos para la moneda local reduce el poder de compra de los beneficios de la jubilación.

Además esta misma delegación instó a que una vez que se ha tomado la decisión de reponer el local track en un país después de un período de suspensión, los jubilados y otros beneficiarios deberían poder elegir entre permanecer en el dollar track o volver al local track.

El Comité Permanente apoyó la propuesta del Fondo para el restablecimiento del local track en los países donde está suspendido. También se acordó que el tema de la consulta a FAFICS y las AFICS locales antes de la suspensión del

local track debía ser examinado por el Pension Board al igual que la justificación para suprimir el ítem original (b) del párrafo 26 sobre ejemplos de situaciones aberrantes. Asimismo, instó a que se realice un estudio para determinar los beneficios de la congelación, como una alternativa a la suspensión del local track.

Revisión de los Procedimientos de Apelación contra decisiones del Fondo de Jubilaciones

El Presidente informó que los representantes de FAFICS habían logrado cambios significativos en el proyecto del Fondo de Jubilaciones sobre la revisión de las reglas de apelación por desacuerdo con decisiones del CEO. Las nuevas reglas serían:

- ✓ El Comité Permanente del Board que debe decidir sobre las apelaciones se reunirá antes de la sesión del Board en lugar de la práctica actual de realizar una sesión nocturna durante el período en que se reúne el Board.
- ✓ Los miembros del Comité Permanente recibirán los expedientes de los casos de apelación al menos tres semanas antes de la sesión, a fin de dar suficiente tiempo para estudiar la documentación de cada caso.
- ✓ El CEO del Fondo de Jubilaciones no va a estar presente en las sesiones de revisión de los casos de apelación, a fin de evitar posibles conflictos de intereses y asegurar la mayor independencia del Comité como órgano de revisión y decisión.

- ✓ Los apelantes tendrán acceso a la respuesta del Fondo a sus reclamos y podrán comentar sobre la misma.

Nota.

Intervención de AFICS Argentina

La delegación de AFICS Argentina expresó su satisfacción porque la propuesta de modificaciones a las reglas contemplaba casi todas sus preocupaciones por las apelaciones. Pero esperaba que se considerara que todas las decisiones del Comité Permanente fueran publicadas en el sitio web del Fondo de Jubilaciones dejando de lado la práctica actual de mantener confidenciales y secretas tales decisiones.

El Comité Permanente acordó apoyar las propuestas para mejorar el proceso de apelación. Se dio la bienvenida al mayor grado de libertad que se reconoce a los apelantes y a la intención de dar una mayor transparencia a todo el proceso.

Informe sobre la situación del Fondo de Emergencia

El informe sobre este asunto se centró en la forma en que el Fondo de Jubilaciones había ejercido criterios razonables y una mayor flexibilidad en la aprobación de los subsidios del Fondo de Emergencia, además de introducir actividades de promoción más efectivas.

Las delegaciones expresaron las siguientes inquietudes durante el debate:

- ✓ La mayor proporción de los subsidios se han otorgado a

beneficiarios de países de altos ingresos de Norteamérica y Europa (especialmente Italia y Francia).

- ✓ La utilización del presupuesto del Fondo de Emergencia continúa siendo menos del 50% debido a que muchos pedidos no se pueden aprobar porque la documentación es incompleta o no cumple con los requisitos de las Reglas.
- ✓ El Fondo tiene deficiencias en sus comunicaciones con los jubilados antes y durante el proceso de solicitud de ayuda al Fondo de Emergencia.
- ✓ El Fondo no hace un seguimiento adecuado después de una respuesta inicial positiva para aliviar la situación de los jubilados que han sido víctimas de desastres naturales. Con motivo de las inundaciones en Chennai, India, y el huracán en las islas de Fiji, las Asociaciones locales de jubilados no tuvieron información rápida sobre los requisitos para solicitar la ayuda al Fondo de Emergencia. En ambos casos, las Asociaciones locales no tuvieron control sobre los procedimientos que fueron dificultosos por las deficiencias operativas del Fondo de Jubilaciones.
- ✓ A menudo los que necesitan solicitar la ayuda financiera no saben qué documentación deben presentar o no pueden entender las respuestas que reciben que, en ocasiones, están redactadas en una lengua distinta a la solicitud original.
- ✓ Las Asociaciones de jubilados no pueden tener mayor intervención efectiva en casos individuales debido a diversas disposiciones

de confidencialidad establecidas por el Fondo de Emergencia.

A fin de resolver los problemas mencionados se hicieron las siguientes propuestas:

- Organización de un taller durante una sesión del Consejo de FAFICS para informar a las Asociaciones sobre dificultades comunes en la presentación de las solicitudes de ayuda al Fondo de Emergencia.
- Asignación de más recursos de personal para las operaciones del Fondo de Emergencia.
- Transferencia al siguiente bienio del presupuesto del Fondo de Emergencia no utilizado en un bienio.

En conclusión, el Comité reafirmó la necesidad de una mayor flexibilidad por parte del secretariado del UNJSPF y mayor participación de los Secretarios de los *Staff Pension Committees* de las organizaciones que integran el Fondo de Jubilaciones. También reiteró las recomendaciones del Consejo de FAFICS reunido en Ginebra en 2015.

Informe sobre beneficios conyugales conforme a los artículos 34 y 35 de los Estatutos del Fondo de Jubilaciones

Los artículos 34 y 35 se refieren a la unión legal que tiene el derecho a los beneficios conyugales del Fondo de Jubilaciones.

Dos años atrás, el Secretario General de ONU emitió nuevas directrices sobre la situación de los funcionarios de las Naciones Unidas: se especificó

que la condición personal será determinada por el Estado donde se realizó la unión, en lugar de hacerlo por las leyes del país de origen del funcionario. La mayoría de las organizaciones han adoptado una política similar. El Grupo de Trabajo ha recomendado al CEO del Fondo revisar las directrices para la aplicación a los artículos 34 y 35 a fin de alinearlos con la política de las Naciones Unidas de que la legalidad del vínculo sea reconocida por la autoridad competente en el lugar

donde se estableció el mismo, y los efectos jurídicos de la unión sean similares a los del matrimonio, para la adquisición de derechos de pensión.

Se reconoció además que es tiempo para ampliar la definición de «cónyuge». Sin duda esto facilitará la vida de muchas personas.

En conclusión, el Comité acordó apoyar la propuesta presentada por el Grupo de Trabajo.

FAFICS
Comité Permanente sobre Seguros de Salud
After Service Health Insurance – ASHI
Resumen del Informe de la reunión celebrada en
Viena. 8 de Julio de 2016

La sesión del Comité fue presidida por su Presidente, George Kutukdjian, de la Asociación de Jubilados de París, Francia

Grupo de Trabajo de ONU sobre Gestión del Seguro de Salud de Jubilados y Pensionados

El informe de un Grupo de Trabajo sobre el Seguro de Salud de Jubilados y Pensionados fue elevado por el Secretario General a la consideración del 5to Comité de la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre de 2015. El informe fue publicado en el **Noticiero Nro. 2, Abril – Junio 2016, páginas 7 – 13, de AFICS Argentina**. Este Grupo de Trabajo fue establecido en 2012 por el Comité de Alto Nivel de Gestión, Finanzas y Presupuesto de Naciones Unidas y se lo designa en inglés *HLCM FB Network Working*

Group on ASHI (High Level Committee on Management, Finance and Budget, Network Working Group on After Service Health Insurance. FAFICS tiene cuatro representantes en este Grupo de Trabajo.

El seguro de salud después de la separación del servicio no es sólo una cuestión económica, sino que siendo sobre todo un componente esencial del empleo, constituye un derecho adquirido inalienable del personal que se jubila.

El costo de las prestaciones de los planes de seguro de salud

encuestados en 2014 ascendió a casi 732 millones de dólares.

El uso potencial de los planes de seguro de salud nacionales se menciona en la Recomendación 4 del Informe.

El Grupo de Trabajo propuso:

- ✓ Seguir apoyando a que las organizaciones exploren el valor de los sistemas nacionales de seguro de salud como planes complementarios en el contexto de los planes de seguros de salud del Sistema de Naciones Unidas.
- ✓ Las organizaciones deben analizar con los Estados Miembros la posibilidad de que los planes nacionales proporcionen cobertura primaria de seguro de salud a los beneficiarios del Fondo de Jubilaciones de Naciones Unidas y en algunos casos también al personal activo del Sistema de Naciones Unidas.
- ✓ Las organizaciones deben evaluar la conveniencia, practicidad y las implicaciones financieras de la incorporación de sus planes de seguro de salud en los planes nacionales

Se informó además que la Asamblea General de Naciones Unidas decidió prorrogar el mandato del Grupo de Trabajo con el fin de estudiar otras opciones para aumentar la eficiencia y la contención de costos de los Seguros de Salud y de presentar propuestas específicas cuestiones a la próxima Asamblea General.

La cuestión de los derechos adquiridos es fundamental para el análisis de la Recomendación 4 del

Grupo de Trabajo. El desconocer el derecho al seguro de salud después de la separación del servicio activo constituiría una violación del principio de solidaridad entre las generaciones, y podría ser considerado como una cuestión de derechos humanos del personal y los jubilados. La Asamblea General de Naciones Unidas ha aceptado que el seguro de salud en la jubilación era parte integrante de las condiciones de empleo.

La utilización de sistemas nacionales de salud originaría muchos problemas. Los planes nacionales son variables en calidad en todo el mundo; además no existen en muchos Estados miembros. Hay que tener en cuenta que la cobertura de los jubilados de Naciones Unidas que no han contribuido a lo largo de su vida laboral a los sistemas nacionales, crearía presiones en los aspectos financieros de tales sistemas que menudo están sobrecargados por la afluencia de jubilados.

FAFICS no puede apoyar la idea de la unificación de los seguros de salud de ONU. Por cierto los problemas de los seguros de salud del Sistema de Naciones Unidas no se deben a la falta de un sistema común unificado para todas las organizaciones.

En un enfoque de todo el Sistema de Naciones Unidas no es deseable ni viable la unificación de los planes de seguros de salud de todas las organizaciones dada la diversidad de sus reglas y características. Hay una necesidad primordial de garantizar un seguro de salud de alta calidad que cubra a todos los jubilados.

Es importante que todas las asociaciones federadas en FAFICS proporcionen información sobre sus respectivos sistemas nacionales de salud para antes de fines de septiembre 2016. Se recordó que la información sobre los planes nacionales de salud estaba disponible en los informes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

Se le solicitó a AFICS / Nueva York que proporcionara información sobre la experiencia adquirida en EE.UU. desde la introducción del programa Medicare B que es obligatorio para los jubilados de Naciones Unidas que residen en ese país.

Los planes nacionales de salud son inapropiados como cobertura suplementaria obligatoria para jubilados de Naciones Unidas y sus dependientes en los países de América Latina

AFICS Argentina presentó el informe sobre este tema en cuyo

Anexo se detallan las características de los planes nacionales de salud de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, México, Paraguay y Perú. El documento de esta presentación fue publicado por AFICS Argentina en el **Noticiero Nro. 2, Abril – Junio, páginas 16 – 17, 2016.**

El Comité Permanente expresó su reconocimiento por la labor realizada por las Asociaciones de América Latina y señaló que el informe contiene información valiosa con respecto a la continuación de los trabajos de la Comisión Permanente y de los representantes de FAFICS en el Grupo de Trabajo HCLM FB / ASHI.

Otros asuntos

Se informó al Comité Permanente de que FAFICS había sido informado de algunos problemas de CIGNA para el reembolso de gastos médicos. FAFICS seguiría vigilando la situación.

REVISTA DE REVISTAS

Association of Retired International Civil Servants in Austria
ARICSA NEWS, Marzo 2016
Editor: Jerry Barton

➤ Declaración de ARICSA sobre el pago de las nuevas jubilaciones

ARICSA es consciente de los problemas causados a los nuevos jubilados por las inaceptables largas demoras en cobrar la primera mensualidad de su jubilación. El personal del Fondo de Jubilaciones ha estado trabajando con mucho esfuerzo desde Agosto del 2015, y las medidas específicas que se han adoptado

han permitido esperar que los atrasos estuvieran eliminados en el mes de junio. También se espera que estas medidas mejoren los servicios a los beneficiarios y la distribución de los informes trimestrales sobre los cálculos de los beneficios para quienes los cobran por el local track.

ARICSA ha notado que una porción significativa de las demoras en el procesamiento de las jubilaciones surgieron de las organizaciones en las cuales trabajaron los nuevos jubilados y se ha ofrecido para trabajar con las Organizaciones con sede en Viena en la difusión de información que necesite el personal que se jubila.

En el mes de febrero el Fondo de Jubilaciones informó que hasta esa fecha "*el Fondo pagó sin interrupción y a su debido tiempo los beneficios a más de 72000 jubilados y otros beneficiarios que residen en 190 países. Para estos beneficiarios la introducción del IPAS no fue un problema porque no hubo demoras en el pago mensual de los beneficios. El sistema IPAS está funcionando con eficiencia y eficacia, y se sigue mejorando continuamente [...].*"

Debido al progreso que está realizando el Fondo de Jubilaciones, ARICSA no ve que tenga valor alguno el tomar parte en acciones de protesta – más bien el valor es negativo, como la firma del petitorio que está en circulación solicitando la renuncia del CEO del Fondo de Jubilaciones. Se recomienda a los socios que no firmen ese petitorio.

➤ **El App Móvil, un nuevo procedimiento para los reclamos al Seguro de Salud administrado por Allianz**

Desde marzo de 2016, Allianz Worldwide Care Services ha establecido que los que aportan al Seguro de Salud de UNIDO (United Nations Industrial Development Organization) pueden solicitar los reclamos de reembolsos por gastos de salud, además de email y de fotocopias de las facturas, por APP Móvil, de acuerdo a las siguientes condiciones: Se deben enviar fotos de las facturas y de las pruebas de haber sido pagadas.

- Por razones de auditoría, los solicitantes de reembolsos deben guardar los originales de los reclamos durante tres años y ,en caso de ser requeridos, deben entregarlos a *Allianz Worldwide Care Services* para su verificación.
- Solamente reclamos por menos de 1000 Euros pueden ser transmitidos por APP Móvil. Todos los reclamos por encima de esta cifra deben ser hechos por fotocopias impresas.

Associação dos Antigos Funcionários Internacionais de Brasil
Boletim AAFIB 112, Junio 2016 Editor: Joao Carlos Alexim

➤ **Discurso del Secretario General de Naciones Unidas en la reunión de AFICS – Nueva York**

El Secretario General Ban Ki-moon estuvo presente en la reunión de AFICS\Nueva York, en la que dio un sólido respaldo al Fondo de Jubilaciones de Naciones Unidas y reconoció la colaboración voluntaria que brindan las Asociaciones de Jubilados federadas en FAFICS.

- ✓ Agradeció a AFICS Nueva York por la ayuda que ha prestado a los jubilados y pensionados de muchas maneras a lo largo de muchas décadas.
- ✓ El Fondo de Jubilaciones continúa fuerte, con una gestión sólida y una estrategia conservadora de inversiones.
- ✓ La administración del Fondo, incluyendo el Board en el que hay representantes de los jubilados, continúa teniendo el control necesario. Esta estructura va a continuar en el futuro.
- ✓ Existe mucha preocupación por los problemas recientes como las demoras en iniciar los pagos de beneficios a los nuevos jubilados y pensionados que les ha provocado penurias, en especial a los que no tienen otros medios de subsistencia.
- ✓ Estos atrasos se deben a varios factores, y uno de ellos es la demora de las Organizaciones en envío de la documentación necesaria de cada nuevo jubilado al Fondo. También hay problemas surgidos por la introducción del

nuevo sistema de pagos (IPAS). Cualquiera sea el motivo, se deben hacer todos los esfuerzos para eliminar la lista de espera y garantizar los pagos a los nuevos beneficiarios. Se están explorando maneras de agilizar todos los procedimientos relacionados para reducir estas demoras.

- ✓ Un simple mensaje enfático del Secretario General es que las personas que lo dieron todo para las Naciones Unidas, todos los días durante su carrera, merecen recibir su jubilación tan rápido como sea posible después de separarse del servicio activo.

En este discurso en la reunión de AFICS Nueva York, el Secretario General también se refirió a los principales acontecimientos de Naciones Unidas durante el 2015:

- Las metas 2030 de la Agenda para el Desarrollo Sustentable han inspirado iniciativas para la paz y la prosperidad en todas partes.
- El Acuerdo de Paris sobre los cambios climáticos representan un Pacto de Paz con el Planeta. Al respecto, la Agenda de Acción de Addis Abeba señala el camino para la movilización de los recursos o financieros necesarios.
- En el último año de su mandato, el Secretario General subrayó la dedicación del personal de ONU y el formidable poder de la cooperación internacional en tiempos de múltiples crisis, conflictos y extremismos violentos, la expansión del Ebola y los

problemas de financiamiento global. Se alcanzaron progresos en el logro de las metas del Milenio, se reforzaron medidas para la prevención de conflictos y de las violaciones a los derechos humanos. Hubo buenos progresos en el *empoderamiento* de las mujeres, incluso en las Naciones Unidas. Se reforzaron las operaciones de paz y se adoptaron medidas contra los abusos sexuales en estas operaciones.

➤ **Número de Identificación Exclusivo (UID) del Fondo de Jubilaciones**

El Fondo de Jubilaciones envió en abril una carta a los beneficiarios, firmada por el CEO, Sergio Arvizú, anunciando una función opcional de *self-service*, a la que se podrá tener acceso a través del sitio web del UNJSPF. Esta opción va a tener

gradualmente nuevas funciones y servicios. Para tener acceso se debe tener una contraseña o *pin* y responder a algunas preguntas de seguridad. El *pin* puede ser obtenido online en www.unjspf.org registrando los datos personales solicitados y una dirección e-mail.

Con este *pin* ahora se puede acceder a informaciones sobre la recepción en Nueva York del Certificado de Sobrevivencia, (o si no fue recibido) y sobre el último aumento en las jubilaciones y pensiones del *dollar track*, que tuvo lugar en abril de 2014. También informa sobre las deducciones para el seguro de salud.

Además, esta carta del Fondo incluyó el nuevo *número de identificación exclusivo* (UID) del beneficiario. Este número substituirá *gradualmente* a los actuales dos números R / (jubilación) y P / dependientes y beneficiarios (pensiones).



TEMAS DE SALUD

NOTICIAS DE CIGNA



El miércoles 29 de junio se realizó una charla sobre el Seguro de Salud CIGNA, a cargo de nuestra socia y asesora Luz Chiappara, en la sede de CEPAL en Buenos Aires, cuyo uso nos fue muy gentilmente facilitado a ese efecto. Concurrieron 27 socios de AFICS y familiares que tienen este seguro. Después de la exposición se hicieron preguntas que fueron respondidas por la expositora. Luego nuestra Asociación ofreció un café/té con *petit fours* en una confitería cercana. Allí se ven en la foto, de izquierda a derecha: María del H. Artola Belvis, Luz Chiappara y nuestra tesorera, Dolores Lemos Treviño.

EL PLAN DE CIGNA, GRUPO MÉDICO, HOSPITALARIO Y DENTAL

La base de la información sobre el Seguro CIGNA se halla en el manual **El Plan de CIGNA, Grupo Médico, Hospitalario y Dental**, editado en julio 2015, al que se puede acceder y descargar en la sección personalizada del sitio web: <https://www.cignahealthbenefits.com/es>

Allí se puede consultar sobre búsqueda de asistencia médica, lista de proveedores por localidad, especialidad, etc., pago de facturas médicas, acuerdo previo, cobertura, resumen de beneficios, detalle de los mismos, medicamentos, reembolsos, exclusiones, y finalmente:

Acceso a los formularios: para obtenerlos ir a la sección personalizada de la página web, de forma siguiente:

- En www.cignahealthbenefits.com haga clic en 'Asegurados'.
- Escriba su número de referencia personal y su contraseña. Puede encontrar el número de referencia personal en la tarjeta de afiliación (001/xxxxx).

Para dudas o consultas para las que no halle respuesta en el Manual y en el sitio web, puede comunicarse a nuestro email: argentina.afics@gmail.com

En www.cignahealthbenefits.com pueden consultar los afiliados a CIGNA los profesionales o establecimientos sanitarios por país y por localidad, que tienen convenio con CIGNA. Si se busca "Argentina" aparecen los siguientes. Para mayor información sobre cada uno, debe cliquear en el nombre y aparecerá un pedido de llenar datos de Número de referencia personal (de asociado a CIGNA), y contraseña.

Resultados de la búsqueda

<u>Alexander Fleming S.A.</u>	BUENOS AIRES
<u>CIMAC S.A. - Clínica El Castaño</u>	SAN JUAN
<u>Clínica Cruz del Sur</u>	CALETA OLIVIA
<u>Clinica De La Mujer-Sanatorio Med.Femina</u>	SANTA FE
<u>Clínica Universitaria Reina Fabiola</u>	CORDOBA
<u>Dr. Lantos George</u>	BUENOS AIRES
<u>Drs. Isaac F. Meta & Emilia Sasson</u>	BUENOS AIRES
<u>Fertilidad San Isidro</u>	BUENOS AIRES (SAN ISIDRO)
<u>FLENI - sede Belgrano</u>	BUENOS AIRES
<u>Fleni - Sede Escobar</u>	BUENOS AIRES
<u>Hospital Aleman</u>	BUENOS AIRES
<u>Hospital Español de San Juan</u>	SAN JUAN
<u>Hospital Italiano</u>	BUENOS AIRES

<u>Hospital Privado Centro Médico Córdoba</u>	CORDOBA
<u>Hospital Universitario Austral</u>	PILAR
<u>Inst Argentino De Diagnostico Y Tratam</u>	BUENOS AIRES
<u>Instituto Oulton</u>	CORDOBA
<u>Sanatorio Argentino</u>	SAN JUAN
<u>Sanatorio Centro (Aurea Med S.A.)</u>	ROSARIO
<u>Sanatorio Mater Dei</u>	BUENOS AIRES
<u>Sanatorio Otamendi Y Miroli Sa</u>	BUENOS AIRES

La información incluye formas de pago y convención de tarifas.

© Cigna | Tel. + 32 3 217 68 68 | clientservice1@cigna.com

Las Cartas de Entendimiento entre la OPS / OMS y las Instituciones de Atención de Salud en Argentina

Actualmente están vigentes **Cartas de Entendimiento** (*en adelante Convenios, por ser el término comúnmente usado en las instituciones*), entre la OPS / OMS y siete instituciones de atención de salud en Argentina que se describen en la Tabla. El articulado de los Convenios es el mismo para las seis instituciones que ofrecen servicios de internación. En cambio, el articulado del Convenio con el Centro de Diagnóstico Rossi es algo diferente porque este Centro no ofrece servicios de internación. El texto de los articulados fue preparado en la Sede de la OPS en Washington y se aplica tanto al personal en servicio activo como a los jubilados y pensionados que están afiliados al Plan del Seguro de Salud.

Todos los Convenios tienen cinco años de vigencia. Como en 2015 y 2016 los Convenios se han renovado, todos, están vigentes hasta 2020 o 2021. Los Convenios están firmados por la Directora de la Organización Panamericana de la Salud y el Administrador o Administradora de cada institución.

Convenios con las seis instituciones que tienen servicios de internación **Artículos de mayor interés para los participantes del Plan de Seguro de Salud de la OPS / OMS**

Artículo 3

La OPS / OMS pondrá en conocimiento de todos sus afiliados los arreglos acordados con (nombre de la institución médica) y les suministrará tanto a ellos como a sus dependientes una credencial identificatoria de la Organización.

Artículo 4

(Nombre de la institución médica) se compromete a brindar a los afiliados de la OPS / OMS los servicios médicos de diagnóstico, complementarios, hospitalización y quirúrgicos de acuerdo a los beneficios del Plan de Salud de la

OS / OMS y aplicando las tarifas establecidas, que se adjuntan como Aranceles en el Anexo C (Tarifario).

Artículo 6.a

(Nombre de la institución médica) se compromete a:

Aceptar como depósito máximo del afiliado para su internamiento o tratamiento en (la institución) el equivalente al 20% de los costos anticipados, o el equivalente a pesos siete mil (\$ 7000), aquel que resultara menor.

Comentario:

La disposición de que el afiliado solo paga el 20% del costo anticipado de una internación es la que todos conocen y se ha aplicado y está aplicando bien (con algunas pocas excepciones que se superan fácilmente) en las seis instituciones con convenio. Por la información que AFICS ha recogido nunca se ha aplicado ni el pago de una suma fija (actualmente 7000 pesos) cuando esta es inferior al 20%, ni el pago de solo el 20% cuando se trata de un tratamiento en la institución que no requiere internación, por ejemplo radioterapia por cáncer, diálisis renal o tratamiento por traumatismos. Existen muchos otros casos de tratamientos en la institución que no requieren internación. A pedido de AFICS, la Representación de la OPS en Buenos Aires está solicitando instrucciones a la Sede de Washington sobre el alcance y formas de aplicación de estas dos disposiciones de los Convenios, en especial la que se refiere a tratamientos de alto costo que no requieren internación.

Artículo 6b

(Nombre de la institución médica) se compromete a:

Enviar a la OPS / OMS, dentro de los primeros quince días calendarios de cada mes, un estado de cuenta detallado de la cuenta de cada afiliado, que no exceda el 80% del total del costo de los servicios recibidos por el afiliado y en donde se identifique el depósito realizado por este y las sumas adeudadas a (nombre de la institución) o cualquier excedente que requiera ser devuelto al afiliado.

Artículo 6c

(Nombre de la institución médica) se compromete a:

Cobrar al afiliado directamente el 20% restante y si esta suma resultara menor al valor del depósito, devolver el excedente al afiliado.

Convenio con el Centro de Diagnóstico Rossi (CDR)

Artículos de mayor interés para los participantes del Plan de Seguro de Salud de la OPS / OMS que difieren de los Artículos de los Convenios con las instituciones que tienen servicios de internación y tratamientos en los establecimientos.

Artículo 3

La OPS / OMS pondrá en conocimiento de todos sus afiliados los arreglos acordados con el CDR y les suministrará tanto a ellos como a sus dependientes una credencial identificatoria de la Organización.

Artículo 4

El CDR compromete a brindar a los afiliados de la OPS / OMS los servicios médicos de diagnóstico y complementarios de acuerdo a los beneficios del Plan

de Salud de la OS / OMS y aplicando las tarifas establecidas, que se adjuntan Anexo C (Tarifario).

Artículo 6.a

El CDR se compromete a aceptar como depósito máximo del afiliado para su tratamiento en el CDR el equivalente al 20% de los costos anticipados, o el equivalente a pesos ... mil (\$...), aquel que resultare menor.

Comentario

Debería decir examen diagnóstico o complementario en vez de tratamiento.

Tabla
Lista de instituciones de salud con las cuales la
OPS / OMSD tiene Cartas de Entendimientos, Agosto 2016 (1)

.	Nombre	Dirección	Contacto	Teléfono
1	Hospital Alemán	Pueyrredón 1640 Buenos Aires	Lucía Lim, o Magdalena Frigioni	4827-7013
2	Sanatorio Mater Dei	San Martín de Tours 2952 Buenos Aires	Hugo Rapetti, o Diego Moretti	4809-5555
3	Hospital San Juan de Dios	Ardoino 714 Ramos Mejía	Graciela Drobin	4469-9500
4	Clínica San Camilo	Av. Ángel Gallardo 899 Buenos Aires	Virginia Calvetti, o Juan Atilio	4858-8100 Int. 473 / 476
5	Clínica 25 de Mayo	25 de Mayo 3542 Mar del Plata	Leandro Gotlibas	0223 499-4000
6	Sanatorio Azul	Av. Mitre 943 Azul	Livia Valicenti	02281 42-2670
7	Centro de Diagnóstico Rossi: <ul style="list-style-type: none"> • Barrio Norte • Microcentro • Abasto • Nueva Sede 	Arenales 2777 Corrientes 544 Sánchez Loria 117 Blanco Encalada 2557	Miguel López Fresco	4011-8023

(1) Fuente : Sr. Leandro Rodríguez, Recursos Humanos, Representación OPS/OMS en Argentina

Nota: A partir de ahora tendremos un espacio permanente en el Noticiero para informar sobre seguros de salud. Cualquier socio que tenga alguna dificultad con el funcionamiento del seguro, o alguna pregunta, puede escribirnos a argentina.afics@gmail.com.

Medicinas Alternativas

"La acupuntura, auriculoterapia, homeopatía, hipnosis, sofrología, por nombrar sólo las medicinas tradicionales, alternativas y complementarias más comúnmente practicadas están siendo poco a poco aceptadas en los hospitales. Se trata de un realidad¹ social, cultural y económica innegable".

Los enfoques de las medicinas alternativas generalmente están en contraste con la medicina "convencional" occidental, que es científicamente verificable. Estos enfoques de la medicina, a menudo procedentes de prácticas sociales, comprenden un grupo heterogéneo, pero la mayoría de las prácticas pretenden ser integrales, es decir, consideran al paciente como un todo, en su ser físico, mental y del medio ambiente, mientras que la medicina occidental convencional se centra en el órgano enfermo.

En los hospitales existen instrucciones semificiales sobre algunas de estas prácticas, aunque no son (al menos todavía) reconocidas como especialidades médicas separadas.

Las terapias alternativas y complementarias tienen algún éxito, pero también provocan cierta desconfianza porque no siempre están reconocidas legalmente y pueden dar lugar a complicaciones más o menos peligrosas.

¿Por qué las personas recurren a las formas alternativas de tratamiento? A menudo se debe a la decepción con la medicina convencional; la ausencia de efectos secundarios adversos; el tratamiento es de todo el cuerpo y no sólo de la parte afectada. Son «naturales», lo cual es una consideración importante en el mundo contaminado en el que vivimos. Las personas que utilizan terapias alternativas están convencidas de su eficacia y utilidad, sobre todo cuando la medicina convencional no es capaz de curarlos.

¿Cuántas terapias alternativas hay? Son muy numerosas y en este artículo sólo se enumeran unas pocas de las más conocidas. Los Seguros de Salud están empezando a dar cobertura por algunas de ellas.²

Acupresión

Es una técnica de la medicina tradicional china que consiste en hacer presión suave pero profunda con los dedos o algunos dispositivos sobre puntos precisos del cuerpo, ubicados en la palma de la mano, en la planta del pie y en el pabellón auricular, lo que ayuda a relajar los músculos o aliviar una tensión muscular crónica.

Acupuntura

Terapia natural que forma parte de la medicina tradicional china y que consiste en la inserción de agujas finas en puntos precisos del cuerpo de acuerdo a un sistema de meridianos. Comúnmente se utiliza para alivio del dolor. Se puede asociar a la aplicación de calor, presión o láser de luz en los mismos puntos.

Aromaterapia

Uso de aceites vegetales esenciales de flores y plantas que al percibirlos o al usarlos en masajes reducen el dolor, aumentan el bienestar, estimulan o relajan el cuerpo.

Auriculoterapia

Terapia derivada de la acupuntura que utiliza las agujas chinas sobre la base de que un mapa completo del cuerpo está representado en el pabellón de la oreja. Se utiliza principalmente para tratamiento de dolores, alergias, insomnio, trastornos psíquicos e hiperactividad.

Ayurveda

Medicina holística de la India en relación con la longevidad y la salud que propone un bienestar duradero individual, familiar y social. Su objetivo es devolver a la persona a su verdadero medio físico y espiritual. Se basa en un enfoque dietético, tratamientos con hierbas y meditación para la prevención de la enfermedad, la cura del dolor y el restablecimiento del equilibrio fisiológico.

Fitoterapia

Uso de plantas medicinales o sustancias vegetales por sus propiedades para prevenir o curar enfermedades. Se cree que se utilizan hasta 25.000 plantas con fines medicinales en todo el mundo.

Fototerapia

Tratamiento para problemas emocionales estacionales, como la depresión, con base en la exposición, más larga o más corta, a las radiaciones de luz visible brillante. También se utiliza en el tratamiento de enfermedades de la piel.

Homeopatía

Medicina alternativa que trata a los pacientes con pequeñas dosis de sustancias muy diluidas que pueden reproducir los síntomas de la enfermedad tratada en una persona sana. Su base es que lo similar cura lo similar.

Hidroterapia

Uso terapéutico de las propiedades físicas y químicas del agua, con o sin productos estimulantes o relajantes. El hidromasaje y el a presión estimulan el retorno venoso en el cuerpo y tiene un efecto relajante.

Hipnosis

Estado de conciencia alterado inducido por la sugestión, lo que permite a la persona inconsciente liberarse de obstáculos o impedimentos que impiden funcionar de manera autónoma.

Magnetismo

Aplicación de imanes en el cuerpo para aliviar el dolor y tratar problemas de salud. Esta terapia se basa en el control de la energía del campo (aura) que rodea el cuerpo.

Medicina natural

Gama de terapias basadas en remedios naturales, tales como nutrición, estilo de vida, fitoterapia, masajes, etc. con el objetivo de volver a equilibrar la función del organismo por medio de una buena calidad de vida y un sano ambiente.

Medicina tradicional china

Enfoque basado en el principio de que el ser humano pertenece a un universo y que tiene como objetivo lograr una buena circulación de la energía (el Qi).

Mesoterapia

Micro-inyección, por vía intradérmica o subcutánea en el sitio del dolor u otro problema, de pequeñas cantidades de vitaminas, minerales, medicamentos convencionales u homeopáticos. Esto reduce los efectos secundarios que pueden ocurrir después de la absorción de los medicamentos por vía oral. El nombre deriva de la capa de la piel donde se hacen las inyecciones.

Nota de los editores: Se debe advertir sobre el grave peligro de inyecciones de productos no estériles, que han provocado gravísimas infecciones.

Ref.: *Nocardia brasiliensis* infection: an emergent suppurative granuloma after mesotherapy. International Journal of Dermatology, 2014; 53 (7): 888-90.

Método Pilates

Sistema de ejercicios físicos diseñados para mejorar el rendimiento muscular. Es una combinación de las filosofías de ejercicio muscular occidental con el control corporal y flexibilidad orientales.

Musicoterapia

Uso de la música como herramienta terapéutica básica, para recuperar, mantener o mejorar la salud mental, física y emocional de una persona.

Osteopatía

Enfoque manual que consiste en el masaje y la manipulación de las articulaciones. Está basado en el hecho de que la alteración de la movilidad de los huesos o vísceras conduce a consecuencias para su funcionamiento general. La manipulación del cuerpo por el practicante favorece la auto curación.

Quiropráctica o Quiropraxia

Enfoque manual para el tratamiento de algunas afecciones óseas y musculares que se basa en manipulaciones y presiones de la columna vertebral. Se busca promover el mantenimiento de la salud humana mediante el diagnóstico, tratamiento y prevención de deficiencias funcionales. Se centra en que esas afecciones a través del sistema nervioso alteran todos los otros sistemas del cuerpo humano, ya sea sano o no.

Reflexología

Terapia manual que actúa por la presión en puntos específicos de los pies, manos, nariz u oreja (llamados zonas de reflejos) basada en la creencia de que ese masaje tendría efecto beneficioso en un órgano o músculo situado en otra parte del cuerpo y así liberar los canales de energía vinculados a los órganos o músculos.

Shiatsu o digitopuntura

Enfoque de la medicina tradicional japonesa que consiste en utilizar los pulgares y las palmas de las manos para ejercer presión sobre ciertas partes del cuerpo a lo largo de los meridianos con el fin de estimular y equilibrar la circulación de la energía del cuerpo y así aliviar dolores o anestesiarse esas partes del cuerpo. Esto también incluye técnicas de estiramiento, oscilación y movilización sobre la base de la potencia del cuerpo para auto-curarse.

Sofrología

Consiste en un conjunto de técnicas psicossomáticas y métodos de relajación y de modificación de estados de conciencia, distintos del hipnotismo, que tienen como objetivo establecer el equilibrio cuerpo – mente. Es la ciencia de la serenidad o armonía (sof en griego) de la mente (fron en griego) para lograr la plena expresión de la persona y la transformación positiva de su existencia, Incluye prácticas como sugestión, yoga y zen. Se usa en el tratamiento de problemas psicológicos como la depresión, la neurosis y la ansiedad asociada a enfermedades.

TAI CHI CHUAN

Arte marcial chino que se centra en el desarrollo de la fuerza flexible y dinámica, en lugar de la fuerza física pura, para mejorar la calidad de vida tanto física como mental.

YOGA

Disciplina hindú para promover la unión de la conciencia individual con la conciencia universal. Permite la expresión física y psíquica completa de una persona, por medio de ejercicios de respiración, control de la respiración y posturas específicas.

ZEN

Meditación y filosofía que conducen a la realización personal.

Como vemos, no hay escasez de tales métodos. Es difícil evaluar su eficacia, por lo que uno sólo puede basarse en la reacción subjetiva del paciente. El efecto placebo sin duda juega un papel importante. Pero ¿acaso, no es la satisfacción del paciente lo que se busca? **Sin embargo, es esencial:**

- a) No caer en manos de charlatanes
- b) No postergar el diagnóstico de una enfermedad grave, y sobre todo no creer que cualquiera de estas terapias pueden curar el cáncer u otras enfermedades graves. Por ello es recomendable, antes de usar cualquiera de las terapias alternativas / complementarias, asegurarse de que no hay una condición grave subyacente. En este caso, esas terapias podrían ayudar a aliviar al paciente, pero no a curarlo.

Traducción y ampliación del artículo *Alternative Medicines*, publicado por la Asociación de Ex Funcionarios de la OMS de Ginebra en el **AFSM / OMS Quarterly News**, abril de 2016. Traducción y ampliación de Antonio Pio.

1. Fuentes de información: www.who.int; www.hopital.fr/Medecines-alternatives-et-complementaires#sthash.XYM6FGMm.dpuf; www.snf.ch/fr y muchos otros sitios
2. Algunas de las prácticas y las terapias mencionadas en este artículo son reembolsables por el Seguro de Salud de la OMS: Reglas del Seguro de Salud del Personal de la OMS, enero 2016. En caso de duda, es esencial pedir el asesoramiento de Seguro de Salud antes de comenzar el tratamiento. Las **prácticas y terapias reembolsables, siempre que tengan prescripción médica**, son las siguientes:

Ítem B.86	Balneoterapia y tratamientos termales
Ítem B.99	Osteópata / quiropráctico
Ítem B.183	Homeopatía
Ítem B.240	Acupuntura
Ítem B.241	Otras intervenciones médicas tradicionales y complementarias, por ejemplo, ayurveda, medicina tradicional china, terapia neural, solo en régimen ambulatorio, 12 sesiones por año

¿PENSANDO EN VIAJAR?

CONSULTE a GELQUIS TURISMO

Cel. 15 66 68 13 64

Moldes 1430, 7º. E, 1425 C.A.B.A.



OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS



CRÓNICA DE UN ASADO



El 10 de junio último nos reunimos unos 30 socios y familiares de AFICS y de la Asociación de Jubilados del BID, en un asado de camaradería, en el Club Náutico Buchardo. Hubo asado de carne y verduras, preparados con la maestría de Martín y Tony, nuestro vice-presidente,



exquisitos postres preparados por María Victoria Pagés, vino y bebidas varias. Aquí se pueden apreciar algunos detalles... La animada puesta musical fue obra de Heber Camelo.

Esperamos repetir este tipo de reuniones, y contar con apoyo organizativo y participación de más socios y familiares.

PAGO DE CUOTA ANUAL de AFICS y CUOTAS VITTAL

La cuota anual de AFICS es de US\$40 o de 610\$ argentinos (agosto 2016), de acuerdo a *UN operational rates of exchange* (<https://treasury.un.org/operationalrates/OperationalRates.php>)

Agradeceremos hacer este pago:

1. Por depósito o transferencia bancaria en la cuenta:

Banco Supervielle, Sucursal 61
CAJA de AHORRO N° 01185174-002
Titulares: Isabel NARVAIZ, Antonio PIO, Lía RODRÍGUEZ
Clave Bancaria:

(CBU): 02700618 20011851740029.

CUIT primer Titular: 27-03628769-7

2. En nuestra sede, en efectivo o por cheque, los días martes de 14 a 16 horas (salvo mes de enero y feriados).

Si se paga por depósito o por transferencia, agradeceremos **remitir** copia del comprobante, con los datos personales, a nuestra dirección electrónica:

e-mail: argentina.afics@gmail.com

También puede enviarse por fax, a 011 4319 4201, con atención a AFICS. Por favor, verificar que la copia sea legible y agregar el nombre del remitente, o bien a nuestra dirección postal:

OPS/OMS, atención AFICS, Marcelo T. de Alvear 684, 4º piso (1058) Buenos Aires.

Muchas gracias

Asociación de ex funcionarios de Naciones Unidas en Argentina (AFICS)

INSCRIPCIÓN A AFICS ARGENTINA

Si aún no está asociado a AFICS, puede llenar esta ficha y hacerla llegar por fax a 011-4319-4201, atención AFICS, o escaneada al email: ARGENTINA.AFICS@GMAIL.COM, o por correo a OPS/OMS, atención AFICS, M.T.de Alvear 684, piso 4º, 1058, Buenos Aires, o...finalmente, la puede entregar personalmente un martes de 14 a 16 horas, en nuestra sede (OPS/OMS). También se podrá informar sobre la cuota anual y la forma de pago.

Nombre y apellido.....
Dirección postal.....
Código postal..... Ciudad.....Provincia.....
Fecha y lugar de nacimiento.....(para uso interno solamente)
DNI u otro documento de identidad:.....
Funcionario/a de N.U. (Agencia), de hastao bien:
Pensionado/a.....
Especialidad o hobby.....
Teléfono.....
E-mail.....
Firma..... Fecha.....



CARNET DE SOCIO DE AFICS

SI USTED ES SOCIO DE AFICS, Y AÚN NO TIENE SU CARNET QUE LO ACREDITE, o DEBE ACTUALIZARLO, PODRÁ OBTENERLO RÁPIDAMENTE.

Para tal fin, agradecemos hacernos llegar UNA FOTO COLOR 4 X 4.

- 1. PUEDE ENVIARLA DIGITALIZADA POR EMAIL A <argentina.afics@gmail.com>, indicando su nombre y nro de documento de identidad (DNI) o*
- 2. Entregarla personalmente, los días martes de 14 a 16 horas, en nuestra sede, OPS/OMS, Marcelo T. de Alvear 684, 4º.piso*

ES IMPORTANTE QUE NUESTROS ASOCIADOS TENGAN SU CARNET ACTUALIZADO

INFORMACIÓN sobre servicios VITTAL Grupo UNIDA a socios de AFICS inscriptos en ese plan

La cobertura de servicio capitado incluye los auxilios de emergencias, urgencias y consultas médicas, donde se encuentre la persona en el momento del llamado:

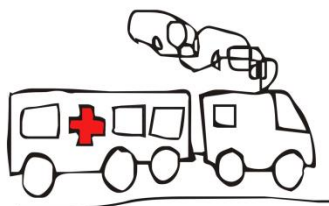
- **Emergencia Médica** (“Grado 1” o “G1”) es toda aquella situación de gravedad en donde se necesita una atención médica inmediata, dado que la vida del paciente corre riesgo inminente. Por ejemplo: la pérdida de conocimiento de cualquier origen no recuperada, el paro cardio-respiratorio, los accidentes graves que causan traumatismos con hemorragias severas, los episodios convulsivos, la electrocución, el dolor de pecho en población de riesgo o con antecedentes cardíacos, caída de altura, etc.
- **Urgencia Médica** (“Grado 2” o “G2”) es toda aquella situación en la que, si bien no existe riesgo inminente, se requiere una rápida intervención médica para evitarlo. El servicio no comprende la atención de crisis o casos de trastornos de conducta o psiquiátricos. Son ejemplos los traumatismos severos, quemaduras, hipertensión arterial con disnea o con hemorragia, fracturas, etc.
- **Consulta médica** (“Grado 3” o “G3”) es una atención a consultas clínicas leves o menores, en este grupo se engloban los cuadros clínicos sin necesidad de rapidez en su atención: traumatismos leves, lipotimia, mareos, hipertensión sin disnea, gastroenteritis, etc.

Los traslados programados no están incluidos en la cobertura del Grupo UNIDA (AFICS) y tiene costos que varían para Ciudad de Buenos Aires o conurbano, servicio diurno o nocturno, y según sean ambulancias comunes o Unidades de Terapia Intensiva Móviles.

La cuota mensual actual para el Grupo UNIDA es de 90\$ a partir del 1 de julio 2016. También han variado los costos del co-seguro (atención a domicilio), que deberá ser abonado por el socio directamente al médico de VITTAL que lo atiende en su domicilio.

GRUPO UNIDA AFICS	Cápita Cuota por mes por persona	Coseguro Pago a realizar por visita médica a domicilio
Julio 2016	\$90,00	\$140,00
Noviembre 2016	\$100,00	\$170,00
Marzo 2017	\$100,00	\$180,00

TREN ALMA



tren hospital para chicos

Las Asociaciones de Jubilados del BID y la de Ex-Funcionarios de las Naciones Unidas -AFICS- han decidido, en vista de la delicada situación del Tren Alma, dedicar también la Campaña Solidaria de este año a apoyarlo.
¡UNÁMONOS!

¿En qué ayudaremos?

Apoyando los esfuerzos para realizar este año tres viajes que darán seguimiento y continuidad a la ayuda prestada en visitas anteriores.

Con qué ayudaremos?

Tu apoyo hará posible alcanzar la entrega a la que nos proponemos llegar:

- 500 Cepillos dentales para niños, 500 Tubos de pasta dental
- 100 Envases de antiparasitarios de uso pediátrico, 100 Envases de Ibuprofeno o Paracetamol de uso pediátrico

¿Dinero?

Ayudará a financiar los gastos del viaje, que sin el tren se multiplican drásticamente. Puedes hacerlo desde la tranquilidad de tu casa aportando dinero directamente, haciendo un depósito en la cuenta de la Fundación:

Banco ICBC-CuentaCorriente en pesos nro. 0540/ 02100352/39 –
CBU 0150540502000100352395

También puedes hacer tu aporte personalizado en forma "on line" a través del botón de la página de la **Fundación:**

www.fundacionalma.org.ar [Doná Hoy/ Donatenow](#)

Contactos útiles: para entrega de donaciones físicas: Azul Miranda, email: azulm@iadb.org Tel: (011)4320-1813. Esmeralda 130 Piso 19, CABA. Para información en general: Cristina Tamborini:

kittyka@fibertel.com.ar o kittyka2003@yahoo.com.ar

Tel: (011) 4783-2061 cel.: 15-4403-9531

***PARA COMUNICARSE CON EL FONDO DE
JUBILACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS,
UNJSPF, NUEVA YORK***



Por teléfono: 1 (212) 963-6931. **Por fax:** 1 (212) 963-3146.

Por e-mail: UNJSPF@UN.ORG

En persona*: Piso 37, 1 Dag Hammarskjöld Plaza,

Calle 48 y 2da Avenida, N. York.

*Se atienden consultas en persona sin cita previa, de lunes a viernes, de las 9.00 a 17.00.

Por correo:

UNJSPF c/o United Nations.

P.O. Box 5036 New York, NY 10017. USA

Si envía su correspondencia certificada, expreso-certificada o por courier (Federal Express, DHL, etc), debe dirigirla a la siguiente dirección:

UNJSPF Pension Entitlements Section (PES)
37th Floor, DHP.
1 Dag Hammarskjöld Plaza
885 Second Avenue New York, N.Y. 10017 USA

Para consultar en Internet, el sitio web del Fondo de Jubilaciones es:
www.unjspf.org

AGRADECIMIENTOS

Constantemente recibimos el apoyo y desde aquí expresamos nuestro agradecimiento



Al Centro de Informaciones de las Naciones Unidas para la Argentina y Uruguay (CINU), en cuya sede podemos realizar nuestra asamblea anual, y desde donde se difunde el Noticiero *on line* www.onu.org.ar/afics



Al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD),

y a **CEPAL**, donde hemos realizado reuniones informativas.



En este número queremos agradecer especialmente a **la Oficina Sanitaria Panamericana (Argentina) y a todos sus funcionarios que amablemente nos atienden y apoyan, donde se reúne la Comisión Directiva, donde cada martes estamos recibiendo a nuestros socios para consultas, y desde donde se distribuye el Noticiero en versión impresa a todos nuestros asociados.**

Los invitamos a consultar la página web de OPS/OMS en:

<http://www.paho.org/arg/>

