

CAPITULO IV

Normas de aplicación a los diferentes Beneficios

Art. 47. Para hacer llegar con la mayor oportunidad posible a las interesadas los beneficios de este Seguro, las entidades aseguradoras podrán utilizar la cooperación:

a) De las Mutualidades aceptadas para estos fines;

b) Donde no haya mutualidades, de las Juntas de Protección a la infancia, en las que las entidades aseguradoras deberán tener representación designada por éstas;

c) Donde tampoco haya Juntas de Protección a la infancia, de las Juntas locales de Primera enseñanza o de las Juntas municipales de Sanidad. En ambas deberán tener, para estos efectos, representación las entidades aseguradoras, las aseguradas y sus patronos, y sin la asistencia de estas representaciones no podrán tomar acuerdos en los asuntos relacionados con este Seguro en la primera reunión;

d) Donde tampoco las hubiere, de las Delegaciones del Consejo de Trabajo, en las que, a los efectos de este artículo, tendrán también representación las entidades aseguradoras y los patronos y obreros interesados.

e) Donde por alguna razón no pudiera constituirse dicha Delegación, las Agencias en las entidades aseguradoras, y

f) Donde tampoco hubiere dichas Agencias, si lo estiman oportuno las entidades aseguradoras, de los patronos de las obreras.

Art. 48. Los representantes de la entidad aseguradora del territorio, de las obreras y de los patronos, de las Juntas locales de Primera enseñanza, Juntas municipales de Sanidad y Delegaciones del Consejo de Trabajo serán designados: los primeros, por la entidad aseguradora; los segundos, por el respectivo Patronato de Previsión Social.

Art. 49. Dichas entidades:

a) Velarán por que las beneficiarias reciban la oportuna asistencia facultativa y la retribución en la forma que se pacte;

b) Velarán por que sea estrictamente cumplido el descanso legal de las beneficiarias y por que éstas lacten a sus hijos;

c) Les entregarán los subsidios a que reglamentariamente tuvieren derecho; y

d) Avalarán con su visto bueno las certificaciones que el régimen hiciere necesarias.

Art. 50. 1.º La entidad aseguradora procurará nombrar en cada localidad una entidad cooperadora, respetando el orden establecido en el artículo 47; pero si las conveniencias del régimen y el interés de las beneficiarias lo demandan, podrá alterar ese orden. En este caso, si hubiere alguna reclamación, la decidirá el Consejo de Administración en pleno de dicha entidad aseguradora.

2.º El Instituto Nacional de Previsión y, dentro de su demarcación respectiva, las Cajas Colaboradoras, determinarán las condiciones de la actuación de las entidades cooperadoras, estableciendo, entre otras:

a) El procedimiento de solicitar y recibir las cantidades en metálico destinadas a indemnizaciones y sus plazos;

b) La forma de justificar la entrega a los interesados;

c) Sus relaciones con las visitadoras e Inspectores Médicos;

d) El procedimiento de cumplir las funciones que el artículo anterior les asigna.

Art. 51. Las prestaciones que correspondan a las aseguradas son personalísimas, y las indemnizaciones no podrán ser objeto de renuncia, de cesión, de retención ni de embargo.

Dichos beneficios, una vez obtenidos, son irrevocables, salvo el caso en que se pruebe mala fe en su percepción por parte de la asegurada. Se entenderá que ha obrado con mala fe cuando pidiese las prestaciones a sabiendas de que no le correspondían. En este último caso, la beneficiaria deberá devolver la cantidad o valor de la prestación con mala fe percibida, y, en caso de no hacerlo, se le descontará de los derechos ulteriores a que el Seguro diere lugar con motivo del mismo parto.

Art. 52. 1.º Si muriese el hijo durante el período de reposo, se entregará a la madre la totalidad de la indemnización por descanso aún no percibida. Si fuera la madre la que muriese, se entregará a la persona o institución particular que recogiere y cuidare al recién nacido.

2.º En el primer caso no se requerirá trámite alguno para poner a la madre en el disfrute de sus derechos. Sólo en el caso de que lactara a su hijo, al morir éste cesará el subsidio de lactancia. En el segundo caso, será preciso justificar la muerte de la madre, la personalidad de quien la sucede en los derechos de este Seguro y el hecho de que efectivamente lo recogió y cuidó. Para esto bastará una certificación de la Visitadora o del Médico, visada