

REGLAMENTO DEL FONDO DE CONTINGENCIA MEDICA

Artículo 1:

El objetivo del Fondo de Contingencia Médica es dar cobertura a todos los casos no amparados o excesos no indemnizados por el sistema de HCM. de los Empleados Administrativos, a través del Dpto. de Mutualidad adscrito a la Dirección de Personal de la UCLA, para los que por su magnitud sobre pase la cobertura de HCM.

Artículo 2:

Será beneficiarios de la cobertura del Fondo de Contingencia Médica el personal administrativo y los parientes debidamente inscritos en el mismo.

Artículo 3:

La constitución del Fondo de Contingencia Médica se realizará de la siguiente manera:

- a. Aporte institucional único no recurrente de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, de bolívares 41.431.762,00, y cualquier otra utilidad que resultase de los beneficios otorgados al personal administrativo en el presupuesto asignado para ello.
- b. Aporte mensual del trabajador afiliado:
 - **Bs. 5.000,00 mensual** para el trabajador con carga familiar **hasta cuatro personas**.
 - **Bs. 1.000,00** por cada beneficiario adicional incluido.
- c. De los beneficios del Fondo que serán reutilizados para el año siguiente.

Artículo 4:

El aumento de los aportes mensuales del trabajador afiliado será fijado para los años siguientes por la Comisión de los Servicios Médicos, tomando en cuenta los % de aumentos de sueldos que se le apliquen al empleado aplicándosele a la cuota mensual y será descontado inmediatamente en el mes siguiente de haberlo recibido. El aporte del empleado deberá ser garantizado por un periodo de 14 meses de afiliación descontado de nómina mensualmente. La cantidad aportada durante la afiliación no será reintegrable al trabajador en caso de retirarse del fondo.

Artículo 5: Sistema de Indemnización del Fondo de Contingencia Médica.

El personal administrativo y los afiliados al Fondo de Contingencia Médica podrán hacer uso de los beneficios en los siguientes casos:

- a. Cuando exista una diferencia no cubierta por el Sistema de Indemnización del H.C.M. de los Empleados Administrativos, como producto de los gastos de hospitalización, cirugía y maternidad del titular o sus afiliados en el SMO, el beneficiario recibirá un auxilio hasta un máximo del 60% del monto de la cobertura del HCM, siempre que el diagnóstico este cubierto por la presente normativa en su artículo 7, literales A y B.
- b. Los casos no amparados por el HCM, se indemnizarán según lo establecido en la Normativa de funcionamiento del Fondo de Contingencia Médica, debidamente aprobada por la Comisión de Servicios Médicos, hasta un máximo **del 60% del monto de la cobertura del HCM**.

Parágrafo Primero:

El monto del auxilio se determina con base a la diferencia entre la cantidad no indemnizada por el HCM y el total de gastos efectuados para el caso a pagar.

Artículo 6: Procedimientos y Requisitos para la Indemnización.

Las Indemnizaciones a que hubiere lugar por el Fondo de Contingencia Médica, se pagarán con base en certificaciones médicas de diagnósticos y tratamientos efectuados, documentos y facturas originales concernientes al caso a indemnizar.

- Informe Médico detallado y avalado por el SMO.
- Facturas Originales.
- Exámenes diagnósticos sobre el caso a indemnizar.

Se dará un plazo no mayor a treinta días a partir de la fecha de ocurrencia del caso a indemnizar para la presentación de los recaudos necesarios y el pago de los beneficios cubiertos se efectuará dentro de los siguientes treinta días después de la fecha de recepción de la documentación original.

Todos los casos a indemnizar serán estudiados y aprobados por la Comisión de los Servicios Médicos.

Artículo 7: Beneficios a Indemnizar.

1.- BENEFICIOS:

- a. Los beneficios cubiertos por el Fondo de Contingencia Médica para cada caso de enfermedad, tanto para el afiliado titular como para sus beneficiarios así como el porcentaje máximo de cobertura, son los que se detallan más adelante según lo establecido en el Reglamento de este Fondo en los artículos 2 y 3:

1.1- Quimioterapia (Solo Medicinas)	100%
1.2- Radioterapia(Sin Honorarios)	100%
1.3- Cobaltoterapia (Sin Honorarios)	100%
1.4- Drogas antineoplásicas, estudios especiales, laboratorio, radiología, medicinas, derivados de casos de CA y otras patologías que ameriten dichos tratamientos (citostáticos)	100%
1.5- Tratamientos de SIDA (Sin Honorarios)	100%
1.6- Pruebas inmunológicas en caso de transplantes	100%
1.7- Diálisis	70%
1.8- Medicina Nuclear	70%
1.9- Estudios especiales, medicinas, laboratorio, radiología, servicio paramédico, de fisioterapia; en los casos de hospitalización en las instituciones hospitalarias públicas	100%
1.10- Tratamientos para epilepsia	50%
1.11- Tratamientos de impotencia y frigidez, debidas a organicidad	50%
1.12- Tratamientos de terapia hormonal por disfunción endocrina severa	50%

1.13- Curas de reposo indicadas por enfermedad ocupacional u orgánica	50%
1.14-Tratamientos realizados por especialistas o especialidades no reconocidas por la Federación Médica Venezolana	50%
1.15 – Tratamientos por enfermedad mental y sus consecuencias	50%
1.16 - Tratamientos por insuficiencias cardiacas o accidentes coronarios	70%
1.17 – Adquisición de prótesis fijas de cualquier tipo. siempre que sea para uso permanente	70%

En los casos en que se solicite un % de indemnización mayor será determinado por la Comisión de Servicios Médicos.

B) Queda establecida la cobertura al afiliado titular en los casos que se especifican a continuación:

- Gastos de medicinas, prescritas por el médico internista del Servicio Médico Odontológico del Personal Administrativo, o subespecialista tratante avalado por el SMO, en los casos de:
 - 100%**
 - 1. Cardiopatía Mixta (Isquémica Hipertensiva) con o sin Insuficiencia.
 - 2. Insuficiencia Renal sin trasplante.
 - 3. Diabetes mellitus.
 - 4. Enfermedad ateromatosa sistémica (Aterosclerosis)
 - 5. Enfermedades del tejido conectivo. (Lupus, Artritis)
 - 6. Secuelas de Accidentes Cerebrovasculares (ACV)
 - 7. Síndrome de Parkinson.
 - 8. Corrección de la Miopía o problemas de refracción.
- Para las Titulares:

Ginecología:	Hasta Bs. 800.000,00
Maternidad:	
Cesárea:	Hasta Bs. 800.000,00
Parto Normal:	Hasta Bs. 500.000,00
- Adquisición de marcapasos, muletas, sillas de ruedas, prótesis de cualquier tipo, aparatos para mejorar el aspecto sensorial y otros similares, siempre que sea para uso permanente **50%**
- Gastos derivados del alquiler de aparatos ortopédicos, sillas de ruedas de uso temporal, camas especiales, así como cualquier otro equipo para determinados tratamientos **50%**

Artículo 8. De los Plazos de espera.

El trabajador y sus afiliados disfrutarán de los beneficios de este fondo a partir del tercer mes, y el personal de nuevo ingreso tendrá un plazo de seis (6) meses para el disfrute de los beneficios.

Artículo 9: EXCLUSIONES:

El Titular y sus beneficiarios no tendrán derecho a indemnización de los gastos en que incurran por los conceptos descritos en:

- 1.- Cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico realizado a consecuencia de:
 - 1.1. Participación en: riñas, alteración del orden público, actos delictivos, actos de guerra, motín o rebelión civil.
 - 1.2. Prácticas de ocupación o deportes arriesgados* o no declarados

Polo	Rodeo	Coleo	Rugby
Boxeo	Benjí	Cacería	Motocross
Equitación	Alpinismo	Artes Marciales	Paracaidismo
Sumarísimo	Ski Acuático		
Vuelos en parapentes y ultralivianos			
Competencia de Velocidad o resistencia			
- 2.- Tentativas de suicidio y daños o lesiones causadas a si mismo, ya sea en estado de cordura o pérdida de la razón, y sus consecuencias. Todo procedimiento derivado de suicidio o conato del mismo.
- 3.- Todo procedimiento de Cirugía cosmética o plástica , salvo aquel tipo reconstructivo por accidente , o donde exista una alteración funcional que así lo justifique y confirme el SMB.
- 4.- Todo tratamiento Odontológico, salvo aquel que fuere necesario como secuela de un accidente. (Sujeto a estudio para cubrir con la reestructuración de los Servicios Odontológicos)
- 5.- Procedimientos de dependencia: alcohol, estupefacientes y psicotrópicos.
- 6.- Cualquier accidente o enfermedad que se compruebe sea consecuencias de ingesta de alcohol.
- 7.- Cualquier procedimiento de Maternidad en hijos o consecuencias.
- 8.- Servicios optométricos, refracción de la vista (afecciones de la miopía), de habilitación de lentes de contacto, para los beneficiarios del trabajador.
- 9- Abuso y/o dependencia de drogas, estupefacientes o alcaloides.
- 10- Enfermedades infecciosas que ameriten cuarentena, enfermedades venéreas.

