



## PLAN VIP NEW

### CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO DEL PLAN MEDICO SALUD ZULIA

#### (Anexo "A")

Con el objetivo de regular las relaciones entre **EL CONTRATANTE** quien se encuentra identificado perfectamente en el contrato de afiliación y Plan Médico Salud Zulia, C.A., referido a los Servicios de Asistencia Médica que se les ofrece a través de la comercialización, supervisión y control de calidad de los Servicios médicos contratados, se ha dispuesto el presente documento que contiene las disposiciones generales y comunes para los afiliados en los **PLANES DE SALUD VIP**, identificado como **CONDICIONES DEL SERVICIO DEL PLAN MEDICO SALUD ZULIA (Anexo "A")** y que constituye la base y forma parte de dicho contrato, especificados a continuación:

**1. GLOSARIO DE TERMINOS.** A los efectos de una adecuada interpretación de las condiciones del servicio ofrecido y del contrato entre las partes, se establecen las siguientes definiciones: **Centro de Atención**: Se entiende como tal a la clínica o recinto hospitalario, en el cual el Afiliado recibe los servicios de asistencia médica. **Médico**: Profesional de la medicina, debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión, de conformidad con la legislación Venezolana. **Enfermedad**: Alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo, que origine reducción de su capacidad funcional y que requiera tratamiento médico y/o intervención quirúrgica. **Patología**: rama de la medicina que estudia las enfermedades con fines de diagnóstico. **Enfermedad Crónica**: enfermedad habitual, permanente de recidivante, o aquella que permanece por más de seis (6) meses consecutivos. **Tratamiento Médico**: Conjunto de medidas realizadas u ordenadas por un médico que se ponen en práctica para la curación o alivio de una enfermedad o lesión. **Preexistencia**: enfermedad, afección, malformación o lesión aparecida o adquirida, antes de la fecha de afiliación o suscripción de este contrato, así como sus secuelas, sus causas, complicaciones o sus efectos tardíos, aunque estos solo se manifiesten con posterioridad a la fecha de afiliación o suscripción de este contrato

**Enfermedad Congénita:** aquella que viene con el nacimiento, debido a malformaciones de los sistemas del cuerpo humano durante el desarrollo intrauterino del feto, influenciado por causas exógenas o endógenas. **Acto Médico:** es el procedimiento profiláctico, diagnóstico, terapéutico, de rehabilitación o paliativo que ejecuta un médico u otro profesional de la salud en el ejercicio de sus actividades profesionales. **Atención Intrahospitalaria:** procedimiento de diagnóstico o terapéutico, que solamente se puede realizar bajo reclusión hospitalaria. **Atención Ambulatoria:** procedimiento de diagnóstico o terapéutico que no requiere la reclusión hospitalaria. **Accidente:** lesión corporal sufrida por el contratante afiliado o su grupo familiar originada por la acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita o ajena a su voluntad. **Emergencia:** Condición que compromete la vida o la integridad física del afiliado, cuya atención inmediata y diagnóstico sea realizada por un médico calificado de la institución hospitalaria prestadora de los servicios de salud. **Consulta Médica:** es toda visita realizada por los afiliados o su grupo familiar al médico, en solicitud de orientación, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de alguna afección. **Cirugía Electiva:** Es toda aquella cirugía que a diferencia de una cirugía de emergencia, puede ser planificada. **Cirugía Exploratoria:** Es aquella que se realiza para diagnosticar una enfermedad abdominal no precisable por otros métodos. **Cirugía Plástica:** Es aquella cirugía que tiene por objeto la corrección y mejoramiento de anomalías de origen congénito, adquirido, tumoral o involutiva que requieran reparación o reposición de la forma corporal y su función. **Cirugía Estética:** Es toda aquella cirugía orientada a la mejora de la apariencia de ciertas partes del cuerpo por medio de procedimientos quirúrgicos. **Prótesis:** Pieza o aparato artificial que se coloca o se implanta en el cuerpo para sustituir otra pieza, a un órgano o a un miembro. **Plazos de Espera:** tiempo requerido para tener derecho gradual al servicio de asistencia médica de manera total, en los contratos colectivos o individuales. **Contratante:** la persona natural o jurídica que celebra el contrato con Plan Médico Salud Zulia C.A., y que asume la responsabilidad de los pagos que corresponden como contraprestación por los servicios suministrados y que representa a los afiliados, su grupo familiar o colectivo. **Afiliado:** toda persona beneficiaria de los servicios que otorga el presente contrato y que aparecen registrados como tales. **Grupo Familiar:** es el grupo de beneficiarios afiliados, registrados como tales en este contrato, integrado por el titular, su cónyuge o concubina, hijos y padres del titular. **Contrato Colectivo:** se refiere a un contrato emitido para un grupo de afiliados compuesto por más de 40 beneficiarios, que pertenecen a un grupo humano definido, tales como empresas, gremios, asociaciones o similares, el cual asume la función de contratante en representación de ellos. **Solicitud de afiliación:** cuestionario que proporciona Plan Médico Salud Zulia, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación de los afiliados así como también del estado de salud de cada una de las personas que

estarán amparadas por el contrato y demás datos que puedan influir en la estimación de riesgos, que deben ser contestada en su totalidad y con exactitud por el afiliado titular, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del contrato de afiliación.

**2. VIGENCIA DEL CONTRATO:** El contrato estará vigente durante un año a partir de la afiliación y firma del contrato entre las partes, fecha en la cual podrá ser renovado automáticamente, sin que esto impida que durante la vigencia del contrato Plan Médico Salud Zulia, C.A pueda realizar cambios en el presente condicionado para una mayor calidad en el servicio.

**3. SERVICIOS CONTRATADOS:** El afiliado y su grupo familiar, tendrán derecho a la prestación de los Servicios Médicos profesionales por parte de un profesional de la medicina conforme a los términos del contrato, a cuyos efectos deberá pagar el importe mensual convenido correspondiente por los servicios contratados. Dichos servicios son los que se describen taxativamente a continuación: **1.- SERVICIO DE CONSULTAS MEDICAS:** Básicas y Especializada. **2.- SERVICIOS DE EXAMENES DE LABORATORIOS (BASICOS):** Hematología: Hemoglobina, hematocritos, Leucocitos, Hemograma, V.S.G. Bioquímica: Glicemia, Glicemia post pandrial, Urea. Creatinina, Ácido Úrico, Colesterol, Triglicéridos, Perfil Lipídico, Proteograma, TGO, TGP, Fosfatasa Alcalina, Amilasa, LDH, Bilirrubina T y F, Calcio, Magnesio, Fósforo, Serología: PCR, Factor Reumatoideo, ASLO, Toxo Test IHA, Coagulación: Plaquetas, Fibrinógeno, TP, TPT, Uroanálisis: Orina completa, Depuración De Creatinina, Proteinuria, Coprología: Heces directo, Sangre oculta. **SERVICIO DE LABORATORIOS ( ESPECIALES):** Hormonas: TSH, T3 –T3 L, T4 – T4 L, P.S.A Total y libre, Insulina basal y post pandrial, Hemoglobina glicosilada, Serología: VDRL, Toxo , IgG, IgM, HIV, H. Pilory, Bioquímica: CPK-MB, Troponina T, HbA1c, Bacteriología : Urocultivo, Hemocultivo, Coprocultivo, Espermocultivo, Cultivo de Líquido Cefalorraquídeo, Cultivo de Líquido Pleural, Cultivo de Líquido Sinovial, Cultivo de Esputo, Cultivo de Líquido Ascítico, Cultivo de Líquido Peritoneal, Cultivo de Exudado Faríngeo, Cultivo de Secreción Nasal, Cultivo de Secreción Ocular, Cultivo de Secreción Oíca, Cultivo de Secreción de Herida, Cultivo de Secreción de Herida Post Operatorio, Cultivo de Ulceras, Cultivos de Abscesos, Cultivos de Secreción Vaginal, Cultivos de Secreción Uretral, Cultivos de Escaras. **3.- Exámenes Preoperatorios** (solo para procedimientos y estudios realizados en este centro de salud) **4.-Ecogramas Básicos:** Transvaginal, Hepatobiliar, Abdominal, Pélvico, Renal. **5.-Ecogramas Especiales:** Transfontanelar, Mamario, Partes Blandas (cuello-piel-abdomen), Prostático Vesical, Testicular, Tiroideo, Prostático Transrectal vía pélvica, Doppler Renal – Abdominal, Doppler Arterial y Venoso, Doppler testicular, Doppler Tiroideo. **6.- Ecogramas de Maternidad:** Obstétrico, Morfogenético, Perfil Biofísico, Perfil Hemodinámico. **7.- Servicio de Radiología:** Tórax, Pie, Muñeca, Manos, Rodilla, Hombro, AP caudal/verdadera/cefalocaudal, Cadera, Calcáneo, Cavum, Cráneo,

Columna Lumbo Sacra AP-LAT, Columna Cervical AP LAT, Silla Turca, Columna Toraco Lumbar, Abdomen de pie, peso máximo para realizar rayos x hasta 90 kg.

**8.- Servicio de Mamografía. 9.- Servicio de Tomografía Simple (sin contraste):** Tórax, Abdomen, Pelvis, Mano, Muñeca, Codo, Hombro, Rodilla, Tobillo, Pie, Columna Lumbar, Columna Cervical, Columna Dorsal, Urotac, Cerebral, Cráneo, Cuello y Nariz, Cara. Peso máximo para realizar tomografías hasta 90 kg. **10.- Servicio de Odontología.** Consultas, Limpieza, Restauraciones con Resina foto curada, Exodoncias dentales. **11.-Citología vaginal** (una vez al año) para cada miembro femenino del grupo familiar. **12.- Cardiología:** Electrocardiograma, Ecocardiograma, Mapa, Holter, Valoración Cardiovascular pre operatorio para procedimientos y estudios realizados en este centro de salud. **13.- Servicio de Emergencias** las 24 horas del día, entendiéndose como tales aquellas que no puedan ser atendidas en una consulta médica de rutina. **14.- Cirugías Electivas y Cirugías de Emergencia de las siguientes especialidades.**

**Cirugía General (Electivas):** Hernia Umbilical, Hernia Inguinal, Hernia Crural, Colectectomía por laparoscopia (no incluye equipo de laparoscópico), Tiroidectomía por nódulos, bocio, tiroiditis (No incluye biopsia por congelación), Lesiones de piel y partes blandas (verrugas, baso celular, lunares), Quistes, Lipomas. **Cirugía General (Emergencia):** Apendicitis, Trauma Abdominal cerrado, Trauma Abdominal penetrante por arma blanca o arma de fuego (aplican excepciones exclusión), Trauma Hepático, Trauma Esplénico. **Cirugías Pediátricas (Electivas):** Hernia Umbilical, Hernia Inguinal, Hernia Crural, Hidrocele, Lesiones de piel y partes blandas (verrugas, baso celular, lunares), Lipoma, Quistes. **Cirugía Pediátrica (Emergencia):** Apendicitis, Traumatismos Abdominales. **Urología (Electiva):** Varicocele, Hidrocele, Hernia Inguinal, Fimosis. **Urología (Emergencia):** Torsión Testicular, Traumatismo del Pene, Traumatismo Renal. **Otorrinolaringología (Electivas):** Adenoidectomía, Amigdalectomía, Adenoamigdalectomía. **Otorrinolaringología (Emergencias):** Fractura nasal (tabique-huesos propios de nariz), Hematoma Septal, Absceso Admigdalar. **Traumatología (Electivas):** Síndrome Túnel Carpiano, Dedo en gatillo, Onicocriptosis, Enfermedad Dquervain, Síndrome de canal de Guyon, Síndrome de canal cubital. **Traumatología (Emergencias):** **Fracturas postraumáticas accidentales de miembro superior:** a) Falanges, b) Metacarpianos, c) Radio (no articular), d) Cubito (No articular), Clavícula. **Fracturas postraumáticas accidentales de miembro Inferior:** a) Tibia (no articular),b) Peroné (No articular),c) Fémur. **Luxaciones de miembro Superior:** a) Hombro, b) Codo, c) Muñeca, d) Digitales. **Luxaciones de miembro Inferior:** a) Tobillo (no asociado a fracturas), Esguinces. **Amputaciones Traumáticas:** Punta de dedo (manos y pies). **Ginecología:** Cuando el embarazo es concebido dentro del segundo (2º) año de contrato: Parto Natural, Cesárea, Embarazo Ectópico, Legrado o Aspiración Uterina. **Ginecología (Electivas):** Miomectomía, Tumoración Benigna de Ovarios, Histerectomía **Ginecología**

**(Emergencia):** Traumatismo Vulvar y/o vaginal. Legrado uterino por fibromatosis (cuando ocurra después del 1 año de contrato). **Las cirugías no mencionadas taxativamente en este condicionado no están cubiertas. 15.- Unidad de cuidados Intensivos. 16.- Servicio de Hospitalización Adultos y Pediátricos.** Con cobertura de gastos clínicos y honorarios profesionales si la causa de ingreso intrahospitalario es tratada con algunos de los especialistas del directorio médico de Plan Médico Salud Zulia.

**4. ESPECIALIDADES MÉDICAS OFRECIDAS: BASICAS;** Medicina General a partir de 17 años de edad, Medicina Interna a partir de 17 años de edad, Pediatría hasta los 16 años de edad, Ginecología a partir de los 8 años de edad, **ESPECIALIZADAS;** Ginecología a partir de 8 años de edad, Cardiología Adulto a partir de 18 años de edad, Cirugía General a partir de 17 años de edad, Cirugía Pediátrica hasta 16 años de edad, Dermatología niños y adultos, Gastroenterología Adulto a partir de 18 años de edad, Hematología niños y adultos, Nefrología Adulto a partir de 18 años de edad, Neumonología niños y adultos, Nutrición niños y adultos, Odontología niños y adultos, Psicología a partir de 8 años de edad, Oftalmología niños y adultos, Otorrinolaringología niños y adultos, Reumatología a partir de 18 años de edad, Traumatología niños y adultos, Urología a partir de 15 años de edad, Anestesiología niños y adultos, ciertas especialidades pueden ser ofrecidas de manera temporal.

**5. ALCANCE Y OBJETO DEL CONTRATO:** Los servicios de asistencia médica prestados por Plan Médico Salud Zulia C.A, mencionados en el numeral 3, serán ofrecidos en su totalidad en la **sede Principal de Plan Médico Salud Zulia** ubicada en calle 99 C, Edificio Salud Zulia, N° 19H-10, Urbanización Urdaneta Sector Sabaneta del Municipio Maracaibo del Estado Zulia, en conjunto con el **Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia**. El contratante afiliado y su grupo familiar tendrán derecho a los servicios básicos que se encuentren disponibles en las Sucursales de Plan Médico Salud Zulia ubicadas en el territorio venezolano y los servicios especiales siempre y cuando cumplan los plazos de espera exigidos para estos. El afiliado podrá disfrutar de los servicios ofrecidos en las sucursales según los beneficios contratados siempre y cuando estos servicios se encuentren disponibles, por lo que en caso de necesitar la atención de servicios no disponibles en las sucursales, deberán acudir a sede principal si fuese el caso. En todo caso, el contratante afiliado y su grupo familiar se obligan a cumplir estrictamente las orientaciones y prescripciones médicas para la prevención, mantenimiento y promoción de su salud. El incumplimiento por parte del contratante y su grupo familiar de las orientaciones médicas impartidas, será considerado como motivo suficiente para proceder a la suspensión del servicio. Los exámenes de diagnóstico que no están expresamente contemplados en éste contrato no serán cubiertos ni reembolsados, así como los estudios que estando contemplados, no puedan realizarse por fuerza mayor o por que los equipos no estén operativos para el

momento, no serán cubiertos ni reembolsados. Cuando el afiliado se encuentre en el servicio de Hospitalización y requiera algún examen y/o estudio de diagnóstico cubierto en este condicionado y éste no pueda ser realizado por circunstancias imputables a PLAN MEDICO SALUD ZULIA, el afiliado debe estar autorizado previamente y por escrito a realizarlo de forma particular, en cuyo caso el monto por concepto de reembolso será sumado a la cobertura anual del afiliado.

**6. CONSULTAS MÉDICAS:** El servicio de consultas médicas externas ya sea General o Especializada no tiene limitación en cuanto al número de consultas durante la vigencia del contrato, sin embargo, solo podrán ser atendidos por dos especialidades en un mismo día. El límite de gastos por afiliado y por año contrato para los servicios intrahospitalarios, de clínica, de procedimientos complementarios de diagnóstico, exámenes de laboratorio especializado, es acumulable hasta el monto de cobertura del plan contratado.

**7. CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA:** Los servicios previstos en éste contrato, serán otorgados única y exclusivamente por Plan Medio Salud Zulía, ya sea en la sede principal, en sus sucursales donde esté disponible el servicio requerido y en el Centro Clínico Materno Pediátrico Zulía, C.A., cualquier servicio de atención en un centro diferente a los mencionados, no serán objeto de reembolso alguno.

**8. HORARIOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA:** Las emergencias serán atendidas durante las 24 horas del día, los 365 días del año, siempre que tales necesidades de atención provengan de patologías repentinas o accidentes y siempre que las mismas no puedan ser atendidas dentro del horario de consulta del médico general.

**9. TITULARIDAD:** Este contrato y los servicios en este contemplado, son intransferibles y válidos con carácter de exclusividad para el contratante afiliado y sus beneficiarios registrados, no pudiendo por tanto cederse ni transferirse a ninguna otra persona.

**10. IDENTIFICACIÓN:** Al momento de requerir cualquiera de los servicios ofrecidos en el presente contrato es condición indispensable que el afiliado se identifique mediante la presentación de su cédula laminada o comprobante sustitutivo debidamente expendido por la autoridad competente, en el caso de menores de edad presentar partida de nacimiento.

**11. EDADES:** La edad límite para la afiliación inicial y disfrute de los servicios que otorga el presente contrato es de dos (2) meses hasta los cincuenta y nueve (59) años, sin embargo, aquellas personas que cumplan 60 años en el mes que decidan afiliarse, serán incluidas en el **PLAN VIP AÑOS DORADOS**, cuyos servicios se encuentran descritos a continuación. El Plan Vip Años Dorados está dirigido a toda persona o adulto mayor entre los 60 y 80 años de edad. **MODALIDADES:** ETAPA I, ETAPA II y ETAPA III. **DORADOS ETAPA I:** Abarca **a.-**Servicio de consulta médica general y especializada disponible en Plan VIP **.b.-** Electrocardiograma.

**DORADOS ETAPA II:** Para poder afiliarse en esta etapa deberán someterse a una evaluación médica con la especialidad de medicina general, esto con el fin de determinar las condiciones de salud del contratante y obtener la aprobación por parte de Plan Medico Salud Zulia. En esta etapa, el afiliado respetando los plazos de espera establecido en la cláusula 17 del presente condicionado, tendrán derecho a la prestación de los Servicios Médicos ambulatorios por parte de un profesional de la medicina conforme a los términos del contrato que se describen a continuación: **a.-** Servicio de consulta médica general y especializada **b.-** Servicio de exámenes de laboratorio. **c** Servicio de Ecografía Básico y especiales (se excluyen los de maternidad). **d.-** Servicio de radiología. Citología vaginal (una vez al año), **e.-** Cardiología: Electrocardiograma, Ecocardiograma, Mapa, Holter 24hrs. **f.-** Servicio de Emergencias las 24 horas del día, entendiéndose como tales aquellas que no puedan ser atendidas en una consulta médica de rutina **g.-** Servicio de odontología **h.-** Tomografía simple (sin contraste), mamografía (una vez al año). **DORADOS ETAPA III:** Comprende la atención y disfrute de todos los servicios que otorga Plan VIP, no obstante, para poder afiliarse en esta etapa deberán someterse a una evaluación médica con las especialidades de medicina general, esto con el fin de determinar las condiciones de salud del contratante y obtener la aprobación por parte de Plan Medico Salud Zulia. En esta etapa, el afiliado respetando los plazos de espera establecido en la cláusula 17 del presente condicionado, tendrán derecho a la prestación de los Servicios Médicos profesionales por parte de un profesional de la medicina conforme a los términos del contrato VIP.

**12. AMBULATORIO:** En caso de que el contratante y/o beneficiario obtuviera Plan Ambulatorio luego de la realización del examen de pre ingreso quedaran excluidos de sus beneficios los siguientes servicios: Hospitalización, Unidad de cuidados intensivos, Maternidad, Cirugías electivas y de emergencias.

**13. CAMBIO DE PLANES:** En los casos en los cuales el contratante decida hacer un cambio de Plan, éste conservará la antigüedad para los servicios con que ya contaba en el plan que disfrutaba, pero para poder disfrutar los nuevos beneficios del Plan contratado, deberán cumplir los plazos de espera necesarios y se comenzará a computar a partir del momento en que se haga efectivo el cambio en el sistema.

**14. CUOTAS DE AFILIACIÓN:** Las cuotas de afiliación por los servicios adquiridos por el contratante y su grupo familiar o beneficiarios, será establecido en el cuadro recibo y forma parte del contrato donde se establece el monto de la cuota mensual por persona, de conformidad con el Plan solicitado y serán canceladas los primeros cinco (5) días de cada mes calendario; exceptuando los nuevos afiliados que deberán cancelar al momento de la firma del contrato la primera cuota, quedando las subsiguientes de la forma ya establecida. Plan Médico Salud Zulia, C.A. podrá sobre la base de los incrementos en el costo para la prestación

de los servicios ofrecidos en el presente contrato, por efecto de la inflación, aumentar el monto de la cuota, notificando al contratante con treinta (30) días continuos de anticipación. Cuando no sea cancelada la cuota correspondiente en la fecha de pago establecida, se suspenderá el servicio médico y este se restablecerá en el término siete (7) días continuos a partir de la fecha cierta del pago, en caso de no cancelar la cuota durante dos meses continuos se perderá la antigüedad que tenga como contratante y si no es cancelada durante tres meses continuos el contrato será anulado por parte de Plan Médico Salud Zulia, C.A., y deberá el contratante cancelar lo establecido en el PRAGRAFO UNICO del numeral 15 de este condicionado, si fuere el caso.

**15. ANULACION DEL CONTRATO:** Serán motivos de anulación del contrato: **1º)** La falta de pago oportuno de cualquiera de las cuotas establecidas. **2º)** La ocultación, supresión o falsa información por parte del contratante en la declaración de salud con respecto a alguna patología, enfermedad preexistente y/o embarazo, ya sea de manera intencional o por desconocimiento, que pueda influenciar la decisión respecto a la solicitud del servicio médico, en cuyo caso el solicitante o afiliado deberá ser sometido a una consulta de preingreso para definir los próximos beneficios a partir de la fecha del resultado de la consulta. **3º)** Por intento de suplantación o fraude de identidad de alguno de los afiliados en la atención médica requerida. **4º)** Por comportamiento inadecuado, falta de probidad, irrespeto al personal directivo, médico, administrativo y obrero de **Plan Medico Salud Zulia** o del **Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia** por parte del contratante, afiliados o acompañantes en las instalaciones de los mismos o fuera de ellos. **5º)** Cuando por alguna circunstancia se ponga en peligro la seguridad del personal y de las instalaciones de Plan Medico Salud Zulia así como del Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia. **6º)** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). **7º)** Diabetes Tipo I. **8º)** Enfermedades de transmisión sexual no declaradas o adquiridas durante la vigencia del contrato. **9º)** Enfermedades oncológicas nacidas dentro de la vigencia del contrato. En cualquier otro caso Plan Medico Salud Zulia, C.A., tendrá el derecho de suspender el servicio de asistencia objeto del contrato y relevará al centro de atención hospitalaria de la atención de asistencia médica, hasta tanto Plan Médico Salud Zulia, C.A., convenga en la activación del mismo.

**PARAGRAFO UNICO:** Cuando por causas imputables al contratante ocurra la anulación del presente contrato, el contratante deberá cancelar a Plan Médico Salud Zulia, C.A, la diferencia entre lo pagado a través de sus cuotas mensuales y lo consumido por la asistencia médica prestada; si los afiliados no hubiesen usado el servicio, se considerará consumido el monto total pre pagado como indemnización por daños y perjuicios a favor de Plan Médico Salud Zulia, C.A.

**16. PERSONAS AFILIABLES:** Además del contratante, pueden inscribirse como beneficiarios mediante el pago de la cuota que corresponda y con sujeción de plazos de espera, preexistencia y otras condiciones estipuladas en este contrato,

las siguientes personas: el cónyuge o la concubina(o), los hijos dependientes económicamente del titular; los padres del contratante afiliado y de su cónyuge o concubina. No serán afiliables mujeres en estado de gravidez o cuando se sospeche del embarazo.

**17. PLAZOS DE ESPERA:** Para los afiliados que originalmente conformen el grupo para el disfrute del Plan Colectivo (40 o más afiliados), no tendrán plazos de espera para gozar de los beneficios ofrecidos, exceptuando mujeres en estado de gravidez y personas mayores de 60 años, que deberá estar aprobado su ingreso como beneficiario por Plan Médico Salud Zulia, C.A. Las enfermedades preexistentes no estarán cubiertas en ningún caso. Las personas que ingresen posteriormente a la fecha de afiliación inicial tendrán los siguientes plazos de espera. Para el derecho al disfrute de los servicios intrahospitalarios, de clínica y de procedimientos para diagnóstico, se aplican los siguientes plazos de espera a partir de la fecha de vigencia del contrato y el pago del correspondiente recibo: **12 meses**: para cirugías electivas que se ofrecen el numeral **3** que no sean preexistentes o consecuencias de preexistencias; **3 meses** para hospitalización; **12 meses** para unidad de cuidados intensivos; **3 meses** para ecocardiograma adultos, electrocardiogramas, Mapa, Holter 24 horas); **3 meses** para el servicio de estudios especiales, (tomografía simple sin contraste, mamografía (1 vez al año) **3 meses** para Ecogramas especiales, **3 meses** para servicio de exámenes de laboratorio especiales;. El control para la maternidad, aborto espontáneo, embarazo ectópico, parto vaginal, instrumental o cesárea, así como los Ecogramas especiales tales como, perfil hemodinámico, Morfogeneticos y perfil biofísico solo aplica para los embarazos concebidos durante el segundo año de contrato ininterrumpido. En caso de que el embarazo ocurra dentro del primer año de contrato, Plan Medico Salud Zulia C.A., se reserva el derecho de suspender los siguientes servicios mientras dure el embarazo: Laboratorio, Ecogramas (pélvicos, obstétricos, transvaginal, Morfogeneticos, perfil biofísico, perfil hemodinámico), consultas primarias de ginecología y servicio de emergencias obstétricas.

**18. EXCLUSIONES:** Se encuentran excluidas del servicio médico contratado: La prestación de servicios intra hospitalarios de procedimientos para diagnóstico y consultas especializadas, en aquellas enfermedades o padecimientos que se originen o se relacionen directa o indirectamente, próxima o remotamente con lo siguiente: **1°** Embarazos concebidos durante el primer año de contrato. **2°** Defectos físicos preexistentes, originados u ocurridos antes de la fecha de vigencia de éste contrato. **3°** Enfermedades congénitas y/o genéticas. **4°** Secuelas de accidentes de enfermedades o de intervenciones quirúrgicas ocurridas o efectuadas antes de la fecha de vigencia de este contrato. **5°** Rutinas preoperatorias para cirugías a realizarse como particulares o en instituciones distintas a las aquí establecidas. **6°** Consecuencias o complicaciones por atención médica o cirugías realizadas como particulares o en instituciones distintas a las aquí establecidas. **7°** Cirugía plástica

cosmética o reparadora. **8°** Cirugía cardiovascular. **9°** Cirugías exploratorias. **10°** Cirugías Oftalmológicas. **11°** Adquisición o alquiler de prótesis de cualquier tipo, tales como: marcapasos, válvulas cardíacas, muletas, aparatos para mejorar la audición, aparatos para el tratamiento de enfermedades y/o intervenciones quirúrgicas, material de osteosíntesis y cualquier otro aparato o prótesis similar o afín. **12°** Trasplantes de órganos y cirugías con rayos láser. **13°** Litotricia. **14°** Tratamientos de enfermedades y operaciones odontológicas o maxilofaciales con fines cosméticos o estéticos, tratamientos de conducto. **15°** Enfermedades de transmisión sexual y sus consecuencias. **16°** Epidemias y Pandemias de cualquier tipo. **17°** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y sus consecuencias. **18°** Enfermedades y lesiones causadas por accidentes catastróficos (terremotos, temblor de tierra, inundaciones, maremotos). **19°** Enfermedades y lesiones ocurridas por radiaciones nucleares o cualquier tipo de radiación, por exposición directa o indirecta y sus consecuencias. **20°** Tentativa de suicidio y deficiencias mentales, curas de reposo y todo tipo de consultas y tratamientos psicológicos y/o psiquiátricos, trastornos funcionales de la conducta, neurosis, psicosis, esquizofrenia, **21°** Tratamiento contra la dependencia del alcohol, de drogas estupefacientes y psicotrópicas y sus complicaciones, agudas o crónicas, así como los accidentes ocurridos bajo la influencia del alcohol o de drogas no prescritas medicamente. **22°** Tratamientos de infertilidad, impotencia y frigidez. **23°** Tratamientos de radioterapia, cobaltoterapia, quimioterapia o cualquier otra aplicación de elementos radiactivos o radiaciones con fines terapéuticos. **24°** Fisioterapia y rehabilitación. **25°** Lentes correctivos. **26°** Tratamientos quirúrgicos para la obesidad. **27°** Enfermedades, padecimientos, lesiones o accidentes derivados de: a) Ingesta de alcohol. b) Participación en hechos delictivos, riñas o alteraciones del orden público. c) Actos de guerra declarada o no. d) Actos en servicio militar o policial. e) Motines, insurrecciones, conmoción civil, revoluciones, tumultos populares, rebeliones. f) Actos contrarios a lo establecido en providencias gubernamentales y leyes del país. g) Tratamientos y enfermedades que requieran diálisis peritoneal o por vía sanguínea en forma sucesiva y permanente. **28°** Procedimientos o exámenes de diagnóstico requeridos rutinariamente a los titulares de un colectivo por normas de seguridad industrial. **29°** Toma de muestra para Biopsias. **30°** Uso de Laparoscopia. **31°** Uso de Artroscopia. **32°** Uso Intensificador de imágenes. **33°** Cirugías de emergencias sin plazos de espera por complicación de enfermedades Preexistentes. **35°** Servicio de Banco de Sangre. **36°** Servicio de Vacunación.

**19. DISMINUCIÓN DEL MONTO CONTRATADO:** El centro de atención hospitalaria se obliga a prestar los servicios médicos contratados por el contratante afiliado y su grupo familiar, hasta cubrir el monto máximo convenido con respecto a cada contrato individualmente considerado, de forma acumulativa y por persona durante el año de vigencia de los contratos suscritos entre Plan Médico Salud

Zulia, C.A., los contratantes afiliados y su grupo familiar. Agotada dicha cantidad, los gastos que genere el contratante afiliado y su grupo familiar en el centro de atención hospitalaria, correrán por cuenta de éstos, sin que exista responsabilidad alguna por parte de Plan Médico Salud Zulia, C.A., o del centro de atención hospitalaria con respecto a dicho excedente. Queda entendido que el monto al cual hace referencia ésta cláusula, es en relación única y exclusivamente al régimen intrahospitalario, de cirugía ambulatoria, emergencias, exámenes de laboratorio y de diagnóstico.

**20. PLAN MÉDICO SALUD ZULIA**, asume su responsabilidad frente a EL CONTRATANTE en los términos y condiciones expresamente estipulados en el respectivo Contrato y sus Anexos autorizados y emitidos. En consecuencia, cualquier concepto, término y condición que pueda surgir en la ejecución del Contrato, no autorizado por PLAN MÉDICO SALUD ZULIA en el condicionado plasmado en sus instrumentos documentales expresamente autorizados y aceptados por las partes, aun cuando emanen de cualquier otro sujeto interviniente en la actividad que integra la relación contractual como el caso de los Asesores, no obligará a PLAN MÉDICO SALUD ZULIA ni éste asume responsabilidad alguna, por lo que EL CONTRATANTE al firmar la Planilla de Solicitud declara que conoce y acepta los términos del Contrato y en ningún caso podrá EL CONTRATANTE alegar el desconocimiento de las Condiciones Generales y Particulares del Servicio.

**21. DIRECCION DEL CONTRATANTE:** Para los efectos relativos a las notificaciones de las partes intervinientes en este contrato, se tendrá como domicilio el que aparezca indicado en la solicitud de afiliación, ya que Plan Medico Salud Zulia, C.A, notificara cualquier modificación o anulación del presente contrato.

**22. NOTIFICACION:** Las partes podrán comunicarse cualquier hecho o circunstancia relativa al presente contrato, por medio de comunicación escrita o por correo electrónico que aparezca indicado en la solicitud de afiliación.

**23. DOMICILIO:** Para todos los efectos y consecuencias derivadas del presente contrato, se establece como domicilio especial la ciudad de Maracaibo en el Estado Zulia con exclusión de cualquier otro, a cuya jurisdicción las partes convengan someterse. Se hacen dos (2) ejemplares, de un mismo tenor y a un mismo efecto.

**24. PLAN MÉDICO SALUD ZULIA** sólo será responsable del cumplimiento de sus obligaciones contractuales ante EL CONTRATANTE, siempre y cuando el pago del monto de la Prima del Contrato, en caso que se realice en efectivo, sea recibido en la Caja de la empresa prestadora del Servicio y si es por transferencia u otro medio de pago se haga efectivo en las cuentas bancarias de la empresa prestadora del Servicio expresamente descritas en las Planillas de Solicitud emitidas por PLAN MÉDICO SALUD ZULIA, y estas sean presentadas por el asesor a departamento de ventas para su respectiva contratación y posterior activación a partir de la fecha en que sea recibida, con un máximo de 7 días hábiles, salvo por causa extraña no imputable a Plan Medico Salud Zulia, Plan Medico Salud Zulia no será responsable ni solidaria ni subsidiariamente por pagos que haya efectuado EL CONTRATANTE a otra persona natural o jurídica distinta ni en cuentas bancarias que no hayan sido a las convenidas expresa y

exclusivamente, aun cuando se trate de otros sujetos intervinientes en la actividad que integra la relación contractual como Asesores.

**25. PLAN MÉDICO SALUD ZULIA** responderá exclusivamente por las obligaciones que asume directamente frente a EL CONTRATANTE en los términos y condiciones convenidos en el Contrato. Esta responsabilidad surgirá siempre y cuando las actuaciones, omisiones, recomendaciones, instrucciones y sugerencias emanadas de PLAN MÉDICO SALUD ZULIA las ejecuten sólo sus empleados y/o representantes legales; en consecuencia, cualquier reclamación que pueda surgir contra PLAN MÉDICO SALUD ZULIA, causada por la actuación, omisión, recomendación, instrucción y sugerencia de cualquier persona natural o jurídica, distinta, incluyendo Asesores, no será responsabilidad de PLAN MÉDICO SALUD ZULIA.

**26. LÍMITE DE COBERTURA:** El monto anual de cobertura para cada afiliado de **PLAN VIP NEW** es de QUINCE MIL DOLARES (15.000 USD) anuales, de manera acumulativa, es decir, el monto causado por cada uno de los servicios prestados será acumulado hasta llegar a la suma del monto total de cobertura ya referido.

**27. MODIFICACION DE LAS CONDICIONES:** Plan Medico Salud Zulia C.A., tendrá el derecho absoluto de modificar el contenido de estas condiciones generales cuando así lo considere conveniente para la mejor prestación del servicio y notificara a los contratantes dichas modificaciones en los términos y medios establecidos.

---