

RESOLUCION N° 2013-003-20

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL PARA EL PERSONAL  
ACADEMICO DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA EXPERIMENTAL  
LIBERTADOR (IPP- UPEL)  
JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva en sesión N° 43, de fecha diez de junio del año dos mil trece, en uso de la facultad que le confiere el Artículo 11, numeral 1 del Estatuto del IPP-UPEL, resuelve aprobar las

CONDICIONES GENERALES QUE RIGEN LA ADMINISTRACION DEL PROGRAMA DE MEDICINA CONCERTADA PARA EL PERSONAL ACADEMICO Y SUS GRUPOS FAMILIARES DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR (U.P.E.L)

Junio de 2013

**MODIFICADO EN MAYO 2016**



---

---

## **CLÁUSULA N° 1 DEFINICIONES**

### **1 UNIVERSIDAD:**

Este término se refiere a la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (U.P.E.L), la cual está conformada por la Sede Rectoral y los siguientes Institutos: Instituto Pedagógico de Caracas; Instituto Pedagógico de Barquisimeto, “Dr. Luis Beltrán Prieto Figueroa”; Instituto Pedagógico de Maturín; Instituto Pedagógico de Maracay, “Rafael Alberto Escobar Lara”; Instituto Pedagógico de Miranda, “José Manuel Siso Martínez”; Instituto de Mejoramiento Profesional del Magisterio; Instituto Pedagógico Rural “Gervasio Rubio” y el Instituto Pedagógico Rural “El Mácaro”.

### **2. IPP – UPEL:**

Es el Instituto de Previsión Social para el Personal Académico de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

### **3. JUNTA DIRECTIVA**

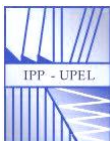
Es la máxima autoridad de los asuntos ordinarios del IPP-UPEL.

### **4. MEDICINA CONCERTADA:**

Es el PROGRAMA DE SALUD creado por el IPP – UPEL, basado en la atención médica de tipo ambulatoria que tiene como objetivo fundamental atender, bajo un enfoque autogestionario, las necesidades de salud del Personal Académico de la Universidad y su grupo familiar, a través de Servicios de promoción, de prevención y de diagnóstico. El programa está conformado por los subprogramas Médicos Concertados, Farmacia, Laboratorios, Imagenología, Radiología y Lentes.

### **5. CONDICIONADO:**

Es el conjunto de Normas dictadas por la Junta Directiva del IPP-UPEL que regulan la administración de los servicios que conforman el Programa de Salud.



## **6. PERSONAL ACADÉMICO:**

Identifica a los miembros del personal docente de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, clasificado como Profesores Ordinarios, Jubilados, Pensionados y Especial.

## **7. AFILIADO TITULAR:**

Se entiende como tal a cualquier miembro del Personal Académico de la Universidad, que haya formalizado su solicitud de inscripción al Programa IPP-UPEL. También es Afiliado Titular el trabajador fijo del IPP-UPEL.

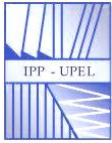
## **8. AFILIADO BENEFICIARIO:**

Término que identifica a cualquiera de las siguientes personas inscritas por el Afiliado Titular como beneficiario del programa, previa comprobación legal de su condición de beneficiario:

- a) El Cónyuge o el (la) concubino (a), sin límite de edad.
- b) Los hijos solteros:
  - Con edad menor o igual a dieciocho (18) años.
  - Con edad mayor de dieciocho (18) años, que demuestre su condición de estudiante, hasta cumplir los veintiocho (28) años de edad.
  - De cualquier edad, siempre y cuando demuestren anualmente y mediante Informe Médico plena incapacidad física o se les compruebe incapacidad mental para estudiar o trabajar.
- c) El padre y la madre del Afiliado Titular, sin límite de edad.
- d) Los sobrevivientes del Titular, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula N° 6. Se incluyen en esta categoría los hijos póstumos.

## **9. REPORTE GENERAL DE AFILIADOS:**

Es el Registro de Afiliados emitido por las Unidades de Personal de los Institutos



---

Pedagógicos (incluye el I.M.P.M.) de la Universidad o de la Sede Rectoral, donde constan los datos actualizados del Afiliado Titular y de los Afiliados Beneficiarios.

**10. PRIMERA CONSULTA:**

Se entenderá como tal a la acción de acudir a la consulta médica o psicológica por primera vez, así como a los Servicios Radiológicos, Imagenológicos y exámenes de laboratorio, para llegar al diagnóstico de una patología determinada, en un momento dado.

**11. CONSULTA SUCESIVA:**

Se define como la acción de acudir a la consulta médica o psicológica para el control general de salud, así como de determinadas patologías, en un número de consultas establecidas para el transcurso de un año. Incluye los servicios radiológicos e Imagenológicos, así como los exámenes de laboratorio.

**12. CENTRO HOSPITALARIO CONCERTADO:**

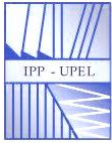
Se entenderá como tal a cualquier instituto de salud legalmente establecido que preste servicios médicos preventivos, de diagnósticos y de referencias que haya suscrito un contrato de servicio con el I.P.P.-U.P.E.L.

**13. MÉDICO CONCERTADO:**

Se entenderá como tal al médico tratante, profesional de la medicina, o especialista en el área de la psicología, que haya cumplido con todos los requisitos establecidos en la Ley del Ejercicio de la Medicina y quien suscribe un contrato con el IPP-UPEL.

**14. PROFESIONALES DE APOYO CONCERTADOS:**

Se entenderán como tales a aquellos profesionales que ostenten el título respectivo y que hayan cumplido con todos los requisitos establecidos en la ley del ejercicio de su respectiva profesión, para ayudar al médico en el establecimiento de un



diagnóstico.

**15. GRUPO MÉDICO CONCERTADO:**

Se entenderá como tal al grupo de profesionales especialistas legalmente asociado que preste servicios médicos preventivos, de diagnósticos y de referencias, que haya suscrito un contrato de servicio con el I.P.P- U.P.E.L

**16. MEDICO TRATANTE NO CONCERTADO:**

Profesional legalmente autorizado para el ejercicio de la medicina, o especialista en el área de la psicología que no haya suscrito contrato de prestación de servicio con el IPP-UPEL.

**17. NEONATO:**

Período que va desde el nacimiento hasta los 28 días.

**18. LACTANTE:**

Período que comprende desde los 29 días de vida hasta los 2 años de edad. Este período se divide en:

- Lactante menor, desde el primer mes hasta los 12 meses.
- Lactante mayor, desde 1 año hasta los 2 años.

**19. PREESCOLAR:**

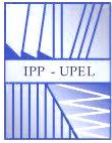
Período que comprende desde los 2 años hasta los 6 años.

**20. ESCOLAR:**

Período que comprende desde los 6 años hasta los 12 años.

**21. ADOLESCENTE:**

Período de la vida que se extiende desde los 12 años hasta los 21 años.



## **22. ADULTO:**

Períodos de la vida a partir de los 22 años de edad.

## **23. PREVENCIÓN:**

Cualquier acto dirigido a prevenir las enfermedades y promover la salud. Incluye la evaluación y promoción del potencial de salud, la administración de las medidas prescritas, como puede ser las inmunizaciones, la educación sanitaria, el diagnóstico precoz y el diagnóstico y tratamiento de las limitaciones funcionales.

## **24. ENFERMEDAD:**

Es toda alteración de la salud que provoque anormalidad fisiológica o psiquiátrica en el afiliado, de tal manera que le impida realizar normalmente sus funciones naturales o el ejercicio habitual de sus actividades y ocupaciones.

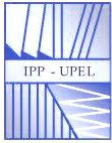
## **25. PROMOCION DE LA SALUD:**

Es el conjunto de actividades que realizan las distintas personas e instituciones para lograr que la vida sea posible y existan adecuadas condiciones de salud.

## **26. NIVELES DE ATENCIÓN:**

**a) NIVEL PRIMARIO:** Constituido por todas aquellas actividades dirigidas a impedir la aparición de enfermedades o a disminuir la probabilidad de padecer una enfermedad determinada. Estas actividades incluyen la promoción y protección de la salud. Ejemplos: vacunas y controles médicos, según la edad y sexo.

**b) NIVEL SECUNDARIO:** Actividades que tienen por objetivo detener la evolución de las enfermedades, mediante la acción desplegada en la fase pre-clínica, cuando aún los síntomas y signos no aparecen, pero existen en estado subclínico, permitiendo detectar precozmente el proceso patológico y poner en práctica las medidas necesarias para impedir su progresión. La prevención secundaria pretende reducir la prevalencia de la enfermedad, mediante las pruebas de cribaje: citología, biopsias, mamografía, determinación de colesterol, RA-Test,



entre otros.

**c) NIVEL TERCIARIO:** Dirigido al tratamiento de una enfermedad previamente establecida, evitando su progresión y con ello la aparición de complicaciones e incapacidades, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.

### **27. GASTO RAZONABLE, USUAL Y ACOSTUMBRADO:**

Se entenderá como gasto razonable, usual y acostumbrado, para un mismo tipo de atención, el promedio de gastos cobrados según los registros respectivos:

- a) Por profesionales médicos o psicólogos, de experiencia y calificación similar, cuando se trate de Honorarios Médicos.
- b) Por los procedimientos médicos prestados en las consultas y en los servicios de radiología, imaginología y laboratorio, dentro de una misma localidad.

### **28. BAREMO:**

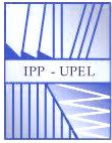
Es el instrumento de control que refleja los gastos considerados por la Junta Directiva del IPP – UPEL como gastos razonables, usuales y acostumbrados, dentro de una misma localidad.

### **29. SINIESTRO:**

Constituye la ocurrencia del riesgo o realización del evento previsto y garantizado por la cobertura del programa de Medicina Concertada.

### **30. DECLARACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y GASTOS MÉDICOS:**

Es el acto a través del cual El Afiliado, El Centro Hospitalario Concertado, El Grupo Médico Concertado o El Médico Concertado solicita, en formato emitido por el IPP-UPEL, la indemnización de un siniestro, anexando los recaudos exigidos en la Cláusula N° 19.



**31. INFORME MÉDICO:**

Documento emitido por el profesional de la medicina o psicólogos que atiende al Afiliado como paciente, en el cual debe indicar en forma clara y precisa los antecedentes del mismo, etiología, diagnóstico y evolución de la enfermedad tratada, así como también el tratamiento médico indicado.

**32. COBERTURA:**

Es el monto establecido por el IPP-UPEL para respaldar financieramente a los afiliados frente a prestadores del servicio de salud.

**33. CLAVE DE ACCESO:**

Codificación numérica correlativa emitida telefónicamente por el IPP-UPEL con el objeto de autorizar la prestación del servicio médico y de garantizar la legitimidad de la afiliación con el IPP-UPEL.

**34. DIAGNÓSTICOS EXCLUIDOS:**

Diagnósticos considerados no amparados por la cobertura del programa de Medicina Concertada.

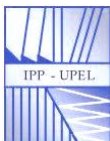
**CLÁUSULA N° 2  
OBJETO DEL CONDICIONADO.**

El objeto del presente condicionado es regular la administración de los servicios que conforman el programa de MEDICINA CONCERTADA, por parte del IPP – UPEL, y el uso de estos servicios por parte del afiliado.

**CLÁUSULA N° 3  
BASE LEGALES**

Se establecen como las bases legales para el presente Condicionado, los principios rectores de previsión social integral establecidos en el Artículo 114 de la Ley de Universidades, el Reglamento General de la UPEL, las Resoluciones Nro. 93.138.694.1, 94.154.554, 99.204.861.1 y 2008.317.3071, de fechas 08/07/93,





---

11/09/94, 09/01/99 y 09/10/2008 respectivamente, emanadas del Consejo Universitario, a través de los cuales se crea el IPP – UPEL y se aprueba el Estatuto que lo rige y las modificaciones del mismo; así como también, las Actas Convenios y la solicitud de Ingreso al Registro de Afiliados.

#### **CLÁUSULA N° 4**

##### **ADMISION EN EL PROGRAMA**

Para el ingreso al programa de Medicina Concertada, el Afiliado Titular deberá formalizar su inscripción y el de sus beneficiarios dentro de un plazo de noventa días (90) continuos, contados a partir de la fecha en que adquiera su condición de Personal Académico Ordinario o le nace el vinculo familiar (hijo, (a) cónyuge o concubino (a)), consignando por ante la Unidad de Personal de adscripción, copia simple de su Cédula de Identidad y los documentos comprobatorios del vínculo, tales como: Acta de Matrimonio o documento de legalización de concubinato, Partida de Nacimiento del Afiliado Titular, Partida de Nacimiento de hijos, Constancia de Estudios de hijos mayores de dieciocho (18) años, Informe Medico (sólo en el caso de hijos con necesidades especiales). Así mismo, deberá llenar la Planilla de Solicitud de Ingreso al Registro de Afiliados, de acuerdo con el formato suministrado para tal fin.

#### **CLÁUSULA N° 5**

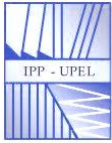
##### **EXCLUSION EN EL PROGRAMA**

Para excluir beneficiarios, el Titular deberá llenar la planilla respectiva en la Unidad de Personal de adscripción, consignando la documentación comprobatoria.

#### **CLÁUSULA N° 6**

##### **CONTINUIDAD DE LA COBERTURA PARA LOS AFILIADOS BENEFICIARIOS.**

Para la continuidad de la cobertura de los afiliados beneficiarios se debe consignar



---

ante la Unidad de Personal de adscripción, la documentación que compruebe la condición de Afiliado Beneficiario, según los siguientes casos:

1. Copia **Certificada de estudio**, entre los meses de octubre y diciembre de cada año, cuando el Afiliado Beneficiario es mayor de edad (18) años y estudiante.
2. **Declaración Jurada**, anualmente, en la cual dará fe de que el descendiente permanece en situación de necesidades especiales, cuando se trata de Afiliados descendiente con necesidades especiales.
3. Manifestación, por escrito, dentro de un lapso máximo de noventa (90) días hábiles a partir del fallecimiento del titular, de la voluntad de los sobrevivientes de permanecer en el programa de Medicina Concertada. Para ello deben consignar ante la Unidad del Personal de adscripción la Declaración de Herederos Universales y comprometerse a cotizar el 100% del aporte.

#### **CLÁUSULA N° 7**

##### **EFFECTIVIDAD DE LA COBERTURA**

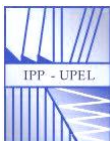
La cobertura o terminación de la afiliación se hará efectiva a partir de la fecha en que se recepcione en el IPP-UPEL, la base de datos enviada por la Unidad de Personal de adscripción, en la cual aparece registrado el nuevo beneficiario, o la información sobre terminación de la afiliación.

#### **CLÁUSULA N° 8**

##### **TERMINACIÓN DE LA AFILIACIÓN**

El beneficio de la cobertura de Medicina Concertada quedará sin efecto por alguna de las causales siguientes:

- 1) Culminación de la relación laboral con la Universidad por parte de un Afiliado Titular.
- 2) Cuando el Afiliado Titular, estando en situación de Permiso no Remunerado, no manifieste por escrito ante la Unidad de Personal de adscripción, su deseo de continuar disfrutando de la cobertura de Medicina Concertada conjuntamente con sus Afiliados Beneficiarios, ni cancele por adelantado, a la U.P.E.L., el aporte que le corresponde por año-cobertura.
- 3) Cuando el Afiliado Beneficiario pierde tal condición de conformidad con la



---

Cláusula N° 1, Numeral 8 y la Cláusula N° 6 de la presente normativa.

4) Invalidez de la cobertura, consagrada en la Cláusula N° 9 del presente Condicionado.

5) Cuando el o la sobreviviente del o de la Afiliado(a) Titular contrae nupcias o establece una relación concubinaría.

6) Cuando los sobrevivientes del Afiliado Titular no manifiesten su voluntad de continuar como beneficiarios del Programa.

### **CLÁUSULA N° 9 INVALIDACIÓN DE LA COBERTURA**

El IPP-UPEL prestará el servicio de Medicina Concertada al Afiliado Titular y de sus Afiliados beneficiarios sin realizarle exámenes médicos previos y con base solamente en las declaraciones y en la buena fe del solicitante, de conformidad con la Cláusula N° 3 del presente Condicionado. En consecuencia, cualquier declaración falsa o dolosa, reticencia u omisión de información invalidará la cobertura de Medicina Concertada, tanto para el Afiliado Titular como sus Afiliados Beneficiarios, quedando liberado el IPP-UPEL de cualquier indemnización y/o reembolso solicitado por los interesados. Así mismo queda entendido que surtirá el mismo efecto anterior, cuando el Afiliado Titular o sus Afiliados beneficiarios, o quien le haya proporcionado los servicios médicos, ya sea en conclusión o no, proporcionen declaraciones falsas al solicitar cualquier pago contemplado en la cobertura.

Si posteriormente al pago de un siniestro, el IPP-UPEL, llegara a comprobar su calificación de improcedente de acuerdo con este Condicionado, solicitará al Afiliado Titular el reintegro parcial o total de dicho pago en forma extrajudicial o judicial.

### **CLÁUSULA N° 10 SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA DE MEDICINA CONCERTADA**



- 1) El IPP-UPEL no prestará el servicio de Medicina Concertada en los casos en que la Universidad suspenda el beneficio otorgado a los Afiliados Beneficiarios si el Afiliado Titular no cumple con lo establecido en la Cláusula N° 6 del presente Condicionado. La reapertura de la cobertura será a partir del momento en que el IPP-UPEL reciba la comunicación respectiva por parte de la Unidad de Personal de adscripción.

### **CLÁUSULA N° 11 AFILIACION Y DESAFILIACION**

La afiliación y desafiliación es potestad de la Universidad, a través de la Dirección General de Personal.

### **CLÁUSULA N° 12 VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN**

La verificación de la documentación consignada para cualquier trámite es responsabilidad de la dependencia que la recepciona.

### **CLÁUSULA N° 13 DEL APORTE**

La Universidad, a objeto de lograr un servicio eficiente por parte del IPP UPEL, entregará el monto del aporte al IPP-UPEL de la manera siguiente:

- El aporte correspondiente a la Universidad, por adelantado y trimestralmente.
- Las retenciones hechas al personal por ese concepto, cada mes y en forma consecutiva

La determinación y ajustes del aporte para el sostenimiento del Programa de Medicina Concertada corresponden al Consejo Universitario de la UPEL.



---

---

**CLÁUSULA N° 14**  
**GASTOS AMPARADOS:**

La cobertura de Medicina Concertada cubrirá los gastos razonables causados por los diferentes procedimientos que se encuentren incluidos en el presente condicionado, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

**1.- Pediatría:**

- **Neonato:** Una (1) Consulta al año.
- **Lactante Menor:** Doce (12) consultas al año.
- **Lactante Mayor:** Cinco (5) consultas al año.
- **Preescolar:** Cinco (5) consultas al año.
- **Escolares:** Cinco (5) consultas al año.
- **Adolescentes:** Cinco (5) consultas al año.

**2.- Ginecología:** Cuatro (4) consultas al año.

**3.- Obstetricia:** Trece (13) consultas al año (incluye una consulta postnatal)

**4.- Urología:** Cinco (05) consultas al año.

**5.- Endocrinología:** Seis (6) consultas al año

**6.- Nefrología:** Seis (6) consultas al año

**7.- Nefrología Infantil:** Seis (6) consultas al año

**8.- Fisiatría:** Seis (6) consultas al año.

**9.- Neumonología:** Cuatro (4) consultas al año.

**10- Psicología:** Veinticuatro (24) consultas o sesiones al año

**11- Psiquiatría:** Seis (6) consultas al año.

**12- Oncología:** Seis (6) consultas al año.

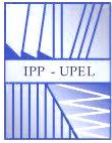
**13.- Cardiología:** Seis (6) consultas al año.

**14.- Hematología:** Seis (6) consultas al año.

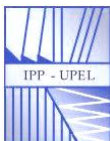
**15.- Gastroenterología:** Seis (6) consultas al año.

**16.- Foniatría:** Seis (6) consultas al año.

**17.- Nutrición y Dietética:** Seis (6) consultas al año.



- 18.- **Neurología:** Seis (6) consultas al año.
- 19.- **Otorrinolaringología:** Seis (6) consultas al año.
- 20.- **Traumatología:** Seis (6) consultas al año.
- 21.- **Neurocirugía:** Seis (6) consultas al año.
- 22.- **Neurología:** Seis (6) consultas al año.
- 23.- **Oftalmología:** Cuatro (4) consultas al año.
- 24.- **Dermatología:** Seis (6) consultas al año.
- 25.- **Medicina interna:** Seis (6) consultas al año.
- 26.- **Otras Especialidades (no contempladas en la cláusula N° 15):** Seis (6) consultas al año.
- 27.- **Vacunas para afiliados con atención de pediatría:** Según el protocolo médico
- 28.- Estudios de rutina en el paciente pediátrico, tales como fenilcetonuria, hipotiroidismo, galactosemia: cuatro (4) ordenes al año, por patología.
- 29.- **Fisioterapia:** Treinta (30) sesiones por patología al año.
20. **Rehabilitación foniátrica:** Veinte (20) sesiones al año.
- 31.-**Psicopedagogía:** Cincuenta sesiones al año.
- 32.- **Exámenes de laboratorio:** Seis (6) órdenes al año.
- 33.- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio, que no estén contemplados en la medicina permanente ni antineoplásica, con un tope anual de quinientas (500) unidades tributarias.
- 34.- En el caso de afiliados con necesidades especiales, se cubrirán los gastos razonados de médicos, de estudios y de medicamentos, de acuerdo a las características propias de la(s) patología(s).



---

---

## CLÁUSULA N° 15

### EXCLUSIONES

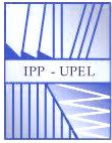
El presente condicionado **no cubre** los gastos incurridos, ya sea directa o indirectamente, a consecuencia de las siguientes situaciones o por los servicios médicos recibidos que se mencionan a continuación:

1. Chequeo y control pre y postnatal, a las hijas de los Titulares (obstetricia)
2. Tratamientos médicos de disfunciones sexuales, infertilidad, inseminación artificial, fertilización in vitro, anticonceptivos y DIU.
3. Exámenes paraclínicos que no guarden relación directa con la causa u origen de la patología declarada.
4. Cualquier procedimiento proporcionado por el personal paramédico, médico o enfermera que medie entre los dos parentesco en línea directa ascendente o descendente en cualquier grado, o colateral dentro del cuarto grado civil de consanguinidad o segundo de afinidad con el afiliado o que conviva con este.
5. Actos médicos no aprobados por la Federación Médica Venezolana como la medicina alternativa: acupuntura, medicina naturista, medicina homeopática, auriculoterapia, musicoterapia, fluidoterapia, reflexología podal, masoterapia, mesoterapia, aromaterapia, iridología, cristaloterapia y otros que no se consideren convencionales para la enfermedad declarada.
6. Tratamiento experimentales o en período de investigación.
7. Consultas y tratamiento odontológicos.

## CLÁUSULA N° 16

### MONTOS Y LIMITES MAXIMOS DE LOS GASTOS AMPARADOS

Las cantidades máxima a pagar, correspondientes a los gastos amparados en que incurra un afiliado, por concepto de Medicina Concertada, serán determinadas de acuerdo a lo siguiente:



- a) **En los siniestros atendidos por médicos concertados, centro hospitalarios concertados, grupos médicos concertados, se cancelarán:** la consulta y los exámenes adicionales, necesarios para emitir un diagnóstico, realizados en el consultorio de acuerdo al BAREMO aprobado por la Junta Directiva del IPP-UPEL.
- b) **En los Siniestro atendidos por Médicos Tratante no Concertado, se reembolsarán:** el costo de la consulta y los exámenes adicionales, necesarios para emitir un diagnóstico, realizados en el consultorio, de acuerdo al BAREMO aprobado por la Junta Directiva del IPP-UPEL

Los costos de los siniestros ocurridos en el extranjero, serán convertidos a la unidad monetaria nacional, de acuerdo a la tasa de cambio oficial vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro y se cancelarán de acuerdo a lo establecido en el aparte b) de esta Cláusula. Toda la documentación relacionada con estos gastos deberá venir sellada por el Consulado de Venezuela en el país respectivo, con su planilla de Derechos Consulares.

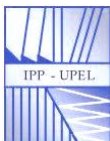
## **CLÁUSULA N° 17**

### **PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONCERTADOS**

La prestación de los servicios de Medicina Concertada se hará de acuerdo con el procedimiento descrito a continuación:

- 1) El Afiliado se obliga a identificarse en el Centro Hospitalario Concertado, Grupo Médico Concertado o Médico Concertado a través de la Cédula de Identidad laminada.
- 2) El Centro Hospitalario Concertado, Grupo Médico Concertado o Médico Concertado, una vez que verifique la Cédula de Identidad laminada, se obliga a comunicarse con una Oficina de Atención al Usuario de IPP-UPEL o con la Sede del IPP-UPEL en Caracas y suministrarle los siguientes datos:
  - Nombre y N° de Cédula de Identidad del Afiliado que requiera





la atención médica (paciente).

- Nombre y N° de Cédula de Identidad del Afiliado Titular.
- Fecha de Nacimiento del Afiliado que requiera la atención médica (paciente).
- Nombre completo y especialidad del Médico tratante.
- Motivo de la Consulta.

3) La Oficina de Atención al Usuario consultada o la Sede del IPP-UPEL en Caracas, verificados y conformados los datos indicados en el punto anterior emitirá, si fuera procedente, **la Clave de Acceso**.

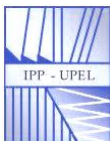
## CLÁUSULA N° 18

### PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE REEMBOLSOS

El Afiliado Titular o el Afiliado Beneficiario tendrán un plazo de sesenta (60) días continuos, contados a partir de la fecha en que se le prestó el servicio, para presentar (en una Oficina de Atención al Usuario o Sede del IPP-UPEL) o enviar a la Sede del IPP-UPEL los recaudos originales que se especifican a continuación:

- a) Formulario de Declaración de Servicios Hospitalarios y Gastos Médicos, completamente lleno y firmado por el afiliado titular o el afiliado beneficiario del servicio.
- b) Facturas contables en original y sin enmiendas, emitidas de acuerdo a la normativa legal vigente.
- c) Informe Médico emitido por el médico tratante, en el cual deberá indicar, en forma clara y precisa, la etiología y evolución de la enfermedad tratada.
- d) Resultados e informes médicos de los exámenes de laboratorios, radiografías, imagenología, ecosonograma, biopsias o cualquier otro estudio.
- e) Orden médica donde indica los estudios a realizar

El IPP-UPEL se reserva el derecho de solicitar, al Afiliado, cualquier otro recaudo que estime necesario e indispensable para la evaluación del Siniestro.



En caso de siniestros donde una empresa de seguro participe en la liquidación con gastos superiores a los del IPP-UPEL, se aceptarán copias certificadas con el sello húmedo del ente emisor.

### **CLÁUSULA N° 19**

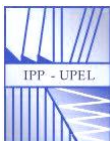
#### **DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS**

1. Cuando el Afiliado incumpla con la normativa de presentación de las reclamaciones prevista en la Cláusula N° 18 del presente Condicionado, el IPP-UPEL se obliga a devolver los recaudos con notificación anexa de las causas que originan la devolución. El Afiliado deberá presentar nuevamente la reclamación al IPP-UPEL con todos los recaudos exigidos en la citada notificación de devolución dentro de un lapso de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha de la devolución.
2. Si la reclamación, al ser reenviada, no cumple con la normativa de presentación de reclamaciones, el IPP-UPEL procederá según lo establecido en la Cláusula N° 21.

### **CLÁUSULA N° 20**

#### **SOLICITUD DE RECAUDOS**

Cuando el IPP-UPEL estime necesario e indispensable solicitar al afiliado cualquier recaudo para realizar un adecuado análisis médico y técnico de las reclamaciones, lo notificará el Afiliado mediante comunicación escrita, en la cual se detallen los documentos faltantes y estableciendo en ésta un lapso de Treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha de la notificación, para que el Afiliado consigne la documentación solicitada.



---

---

## **CLÁUSULA N° 21**

### **RECHAZO DE LAS RECLAMACIONES**

El IPP-UPEL no tendrá responsabilidad alguna en las reclamaciones presentadas cuando al Afiliado incurra en los siguientes hechos:

1. Extemporaneidad en la presentación de la reclamación, conforme al lapso de presentación, establecido en la Cláusula N° 18 del presente Condicionado.
2. Extemporaneidad en el reenvío de la reclamación conforme al lapso establecido para ello, en la Cláusula N° 19 del presente Condicionado.
3. Extemporaneidad en la presentación en los recaudos solicitados, conforme al lapso establecido para ello en la Cláusula N° 19 del presente Condicionado.
4. Cuando la causa de la reclamación, corresponde a un Diagnóstico Excluido de la Cobertura de Medicina Concertada, según lo establecido en el presente Condicionado.

## **CLÁUSULA N° 22**

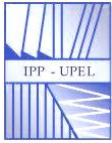
### **CADUCIDAD DE LAS ACCIONES**

El Afiliado tiene un plazo de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha en que fue recibida la notificación de rechazo parcial o total de una reclamación, para solicitar al IPP-UPEL una reconsideración de la misma. Transcurrido dicho plazo, el IPP-UPEL quedará exonerado de toda responsabilidad de pago de dicha reclamación.

## **CLÁUSULA N° 23**

### **COOPERACIÓN DE LOS AFILIADOS**

Los Afiliados se obligan a ser cuidadosos y vigilantes en los servicios recibidos, así como a informar, por escrito, al IPP-UPEL sobre cualquier anomalía que observen en la prestación del servicio y a mantener una actitud equilibrada al



momento de presentar cualquier reclamación sobre el servicio que solicitan.

**CLÁUSULA N° 24**  
**MODIFICACIONES**

Cualquier modificación a este Condicionado deberá ser mediante Resoluciones dictadas por la Junta Directiva del IPP-UPEL.

**CLÁUSULA N° 25**  
**RECURSOS DE RECONSIDERACION**

Los recursos de reconsideración interpuestos por los Afiliados o prestadores de servicios será competencia de la Junta Directiva del IPP-UPEL.

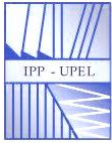
**CLÁUSULA N° 26**  
**DOMICILIO LEGAL**

Para todos los efectos y consecuencias derivadas de este Condicionado se establece como domicilio legal del IPP-UPEL a la ciudad de Caracas.

**CLÁUSULA N° 27**  
**DISPOSICIÓN FINAL**

Cualquier interpretación, omisión y aplicación del contenido del presente Condicionado, será resuelto por la Junta Directiva del IPP-UPEL

Dado, firmado y sellado en el salón de sesiones de la Junta Directiva del IPP-UPEL, en Caracas, a los diez días del mes de julio del año dos mil trece.



Prof. José Ramón Rojas Túa  
Director Presidente

Prof. Pastor Tomás Mendoza Pérez  
Director Secretario

Prof. Ramón Ricardo Jones Ojeda  
Director

Prof. Tomás José Crespo Martel  
Director

Prof. Pedro Hommer Rodríguez Angulo  
Director

—