



Estadal no incorporó créditos presupuestarios suficientes para cubrir los gastos generados por Aporte patronal al seguro de vida, accidentes personales, hospitalización, cirugía, maternidad (HCM) y gastos funerarios por empleados y parlamentarios. En atención a esta situación, el Consejo Legislativo ha estado realizando ante el Ejecutivo Estadal, las gestiones pertinentes a fin de lograr la asignación de créditos presupuestarios acordes a las necesidades de su Recurso Humano en lo que respecta a aquellos que permitan cubrir los gastos generados por Aporte patronal al seguro de vida, accidentes personales, hospitalización, cirugía, maternidad (HCM) y gastos funerarios por empleados y parlamentarios.

A causa de esta situación, la administración del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, ha evaluado los costos originados por la contratación de las pólizas de seguros por Hospitalización, Cirugía y Maternidad para los funcionarios y parlamentarios adscritos, concluyendo que los mismos son elevados en consonancia con el Presupuesto que maneja el Parlamento Regional y aquellos recursos que pudiese obtener por este concepto. Se pudo determinar, que la contratación de Pólizas de Seguros puede suplirse por un Fondo Administrado de Salud, donde el Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo autogestionará la afiliación a las clínicas y pagará el costo por cada siniestro. Tomando en consideración que dicho fondo se nutrirá del mismo dinero del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo invierte en pagar las pólizas de HCM a las diferentes aseguradoras contratadas.

En este sentido los planes de servicios médicos autoadministrados, constituyen modalidades de autoseguros por medio de las cuales, los recursos que iban a ser utilizados en el pago de primas de hospitalización, cirugía y maternidad, son administrados por el Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, quien se encarga de la inversión de los recursos, administración y prevención de riesgos y liquidación de siniestros. Considerando, que la cancelación del gasto a través del Fondo Administrado de Salud se realizará en el momento que el siniestro ocurre, reduciendo de esta manera el riesgo a ser asumido por ambas partes, ahorrando recursos que pueden ser invertidos en prestar una mayor y mejor atención en salud a toda la población del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo.

Ahora bien, tomando en consideración que es deber de las instituciones públicas garantizar un adecuado servicio de salud a sus trabajadores, siempre que dicho servicio no vaya en detrimento de la gestión y administración del Patrimonio Público.

Es por ello, que se llevaron a cabo estudios y revisaron experiencias de otros organismos públicos en Venezuela, pudiéndose concluir que existe la necesidad y posibilidad de crear la Alternativa Socialista para la Atención Médica, por parte del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, conforme a procedimientos administrativos y financieros específicos, para la creación y administración de dicho fondo. Para lo cual se presenta el presente Reglamento, el cual consta de ocho (08) capítulos y cuarenta y nueve (49) artículos.

El Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, en ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 22 numerales 1º, 8º y 10 de la Ley Orgánica de los Consejos Legislativos de los Estados, en concordancia con el artículo 14 numerales 1º, 8º, 10 y 16 del Reglamento Interior y de Debates.

## DECRETA

### REFORMA PARCIAL AL REGLAMENTO SOBRE LA CREACIÓN Y MANEJO DE LA ALTERNATIVA SOCIALISTA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA (ASAM) DEL CONSEJO LEGISLATIVO BOLIVARIANO DEL ESTADO CARABOBO

#### EL SIGUIENTE:

**Artículo 1º:** Se modifica el artículo 24, incorporándose el literal "v" quedando redactado de la siguiente manera:

#### **Artículo 24 GASTOS CUBIERTOS**

"ASAM", cubrirá los siguientes gastos ocasionados por los beneficiarios y/o sus cargas familiares, excepto los contemplados en los literales "s" y "u", que serán única y exclusivamente para beneficio de los titulares:

- a.- Gastos médicos que se originen cuando un afiliado sea hospitalizado a consecuencia de una intervención quirúrgica, tratamiento y/o accidentes. También se cubrirán los gastos médicos derivados de una intervención ambulatoria y de casos de cirugía menor o de tratamiento de enfermedades que no ameriten hospitalización.
- b.- Honorarios profesionales del médico tratante o cirujano principal, de los asistentes, ayudantes, anestesiólogo y médicos consultantes.
- c.- Servicios Administrativos, conformados por:
  - c.1. Habitación (gastos por alojamiento), serán indemnizados hasta por los montos usualmente cobrados por una habitación privada en la misma clínica.
  - c.2. Acompañante ( sólo gastos de alojamiento).
  - c.3. Dieta del paciente.
  - c.4. Lencería y útiles de aseo.
- d.- Sala de Terapia Intensiva.
- e.- Sala de operaciones y/o tratamiento (sala de recuperación, sala de parto).
- f.- Derecho de material de anestesia.
- g.- Oxígeno.
- h.- Transfusiones de sangre.
- i.- Estudios Radiográficos y su interpretación.
- j.- Exámenes de Laboratorio y Estudios Microbiológicos.
- k.- Medicinas.
- l.- Material Quirúrgico y de Cura.
- m.- Traslado en Ambulancia local y terrestre.
- n.- Cuidados del recién nacido.
- o.- Procedimientos especiales ( Exámenes especiales ).
- p.- Equipo descartable.
- q.- Los gastos ambulatorios están incluidos hasta el monto de la cobertura indicada para los mismos, mientras exista certificación médica que indique la causa del tratamiento.

- r.- Accidentes laborales reportados. Los mismos deberán ser presentados con su expediente completo, recibo de fondos y gastos de administración.
- s.- El servicio médico odontológico, correspondiente a rayos x, emergencias, operatorios dentales (resina foto curable), exodoncias simples, tonificación de fluor, tractecmomía simples y profilaxias.
- t.- Cirugía de cataratas en los ojos, con posterior verificación por personal autorizado del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO, a fin de determinar la veracidad del procedimiento y diagnostico presentado, aquella persona que se niegue al chequeo y revisión del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO, le será negado o descontado lo pagado por este concepto.
- u.- Exámenes de Citología, Mamografía, Desintometría Ósea, Ganmagrama Óseo y todos aquellos exámenes anuales que refieran a afecciones a la población femenina.
- v.- Consultas, tratamientos por obesidad mórbida, trastornos metabólicos y cirugías variatricas que no corresponden a tratamientos o intervenciones de tipos cosméticos y/o estéticos.

**Artículo 2º:** Se modifica el artículo 25, eliminándose el contenido del literal "s", quedando redactado de la siguiente manera:

#### **Artículo 25**

##### **SERVICIOS EXCLUIDOS**

"ASAM", no cubrirá los siguientes servicios:

- a. Atención general con fines de reposo. Así mismo la estadía en esta exclusión comprende, Instituciones de tipo termal, vida natural, asilos y otras Instituciones u Organismos con fines de reposo.
- b. Las cirugías y/o tratamientos por adicción a drogas o alcoholismo y efectos funcionales u orgánicas derivadas por el uso y abuso agudo o crónico del alcohol, etilismo, uso de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y sus consecuencias, lesión, enfermedad o tratamiento causado por ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares, o hechos deliberados que cometa el afiliado, tales como los intentos de suicidio, lesiones auto inferidas y abortos provocados. Así como curas de reposo, trastornos del sueño, tratamientos de trastornos funcionales de la conducta (neurosis, depresión, angustia, ansiedad, psicosis, stress) o enfermedades psiquiátricas y/o deficiencias mentales.
- c. Tratamiento y asistencia médica para el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (HIV).
- d. Chequeo general de la salud y exámenes con fines diagnósticos preventivos
- e. Tratamientos de Acupuntura.
- f. Las Cirugías o Tratamientos plásticos y otros procedimientos cuya finalidad sean de tipo estético o cosmético, incluidos entre éstos el trasplante de pelo, ortodoncia, mamoplastia de cualquier tipo, tratamiento quirúrgico de la patología no tumoral de la glándula mamaria, lipoescultura, entre otros. Se exceptúa la cirugía plástica, que sea necesaria como consecuencia de lesión accidental, reparadora.
- g. Tratamientos desensibilizantes para alergias, atención de estados gripales, vacunaciones de cualquier tipo y control o chequeos pediátricos. Tratamientos médicos o quirúrgicos para acné o alopecia.

- h. Tratamientos médicos o quirúrgicos de ortopedia incluyendo hallux valgus, sesamoideos, exostosis o deformidades en dedos de los pies, a menos que sea requerido como consecuencia de un accidente.
- i. Tratamiento o intervenciones de la región cráneo mandibular, incluyendo el síndrome temporomandibular y otras condiciones relacionadas con la unión entre la mandíbula, el cráneo y los músculos, nervios y otros tejidos en esa articulación. Distonía miofaciales y anomalías del crecimiento de los maxilares y anomalías del crecimiento de los maxilares.
- j. Cirugía o tratamientos de refracción de la vista, incluyendo astigmatismo, bien sea por métodos quirúrgicos o no. Blefaroplastías estéticas o funcionales, a menos que sea necesaria como consecuencia de un accidente o enfermedad contraída.
- k. Enfermedades de transmisión sexual, incluyendo las causadas por el virus de Papiloma Humano (V.P.H.), enfermedad inflamatoria pélvica sin diagnóstico definido.
- l. Consultas, tratamientos de Psicopedagogía, Psicología y Psiquiatría.
- m. Consultas, exámenes, tratamientos y medicamentos para la planificación familiar.
- n. Gastos por concepto de alimentación suplementaria.
- o. Tratamientos visitas médicas, exámenes, medicamentos, o vacunas, para los efectos preventivos, no inherentes o necesarios para el diagnóstico de una incapacidad, accidente o enfermedad.
- p. Todos aquellos estudios, consultas y medicamentos que no tengan relación con la enfermedad tratada o sean desproporcionados para el diagnóstico según protocolos de la ciencia médica.
- q. Productos recetados por médicos, no considerados como medicamentos.
- r. No será cubierto por "ASAM" la hospitalización o intervención quirúrgica: brazaletes de identificación, termómetros clínicos, pañales, servicio de mamaderas, avisos de publicidad, u otro gasto de naturaleza no médica.
- s. Asistencia médica, estudios, tratamiento y hospitalización para alteraciones o problemas del crecimiento, tratamiento para terapia ocupacional o de lenguaje conductual, de estudio y por déficit psicomotor.
- t. La atención particular de enfermería durante la hospitalización y/o intervención quirúrgica, salvo que el médico tratante certifique. No obstante, se evaluará por el Consejo Directivo y de acuerdo a diagnóstico.
- u. Sicometrías y test de diagnóstico psicológico.
- v. Donadores de sangre.
- w. Arriendo de equipos para uso ambulatorio, que no sean de riesgo vital.
- x. Accesorios médicos.
- y. Servicio de Cafetería.
- z. Estacionamiento,
- aa. Floristería.
- bb. Curas Sucesivas.
- cc. Teléfono y Televisión.
- dd. La práctica de deportes de alto riesgo como profesional o aficionado, tales como: competencias de velocidad, carreras de autos, lucha, submarinismo, paracaidismo, vuelo en equipos livianos, artes marciales de cualquier tipo, boxeo, alpinismo, escalada, motociclismo, parapente.
- ee. Daños por la participación como promotor o causante de hechos delictivos, riñas, huelgas o disturbios callejeros. Daños como consecuencia que el beneficiario participe

- activamente en motín, conmoción civil, disturbios populares, disturbios laborales y daños maliciosos.
- ff. Enfermedad epidémica o endémica. Atención no quirúrgica de la tuberculosis. Enfermedades o lesiones causadas por accidentes catastróficos (terremotos, maremotos, inundaciones, accidentes nucleares, huracanes, deslaves) o radiación nuclear y sus consecuencias.
- gg. Tratamientos o gastos médicos o quirúrgicos y sus complicaciones a consecuencia de infertilidad, esterilización, disfunciones o insuficiencias sexuales, monarquía, pubertad precoz, impotencia, vasectomía, intervención de la esterilización, cambio de sexo, tratamientos anticonceptivos, dismenorrea, menopausia, andropausia y sus consecuencias, osteoporosis postmenopausia y síndrome de climaterio.
- hh. Especialidades Médicas no aceptadas o reconocidas por la Federación Médica Venezolana.
- ii. Tratamientos Médicos realizados en establecimientos no autorizados legalmente por las autoridades competentes.
- jj. Otros servicios que no tengan relación la asistencia médica.

El Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, en ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 22 numerales 1º, 8º y 10 de la Ley Orgánica de los Consejos Legislativos de los Estados, en concordancia con el artículo 14 numerales 1º, 8º, 10 y 16 del Reglamento Interior y de Debates.

## DECRETA

### REFORMA PARCIAL AL REGLAMENTO SOBRE LA CREACIÓN Y MANEJO DE LA ALTERNATIVA SOCIALISTA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA (ASAM) DEL CONSEJO LEGISLATIVO BOLIVARIANO DEL ESTADO CARABOBO.

EL SIGUIENTE:

#### CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

##### Artículo 1º DE LA CREACIÓN DEL FONDO

Se crea la Alternativa Socialista para la Atención Médica del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, el cual en lo adelante se denominará "ASAM", el mismo se regirá por las condiciones establecidas en la Contratación Colectiva Vigente, en materia de beneficios médicos – sociales y por el presente reglamento.

##### Artículo 2º GARANTÍAS DEL FONDO

"ASAM", es un fondo sin personalidad jurídica, creado exclusivamente para administrar los recursos asignados como Aporte patronal al seguro de vida, accidentes personales, hospitalización, cirugía, maternidad (HCM) y gastos funerarios por empleados y a parlamentarios. "ASAM", es un Sistema de Gestión y Trámite de Hospitalización, Cirugía y Maternidad

(H.C.M), auto-administrado por servidores responsables, adscritos al Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, para garantizar el bienestar socioeconómico de los funcionarios públicos y su grupo familiar, asegurándole la protección social frente a diversas eventualidades programadas o de emergencia.

##### Artículo 3º OBJETO DEL FONDO

"ASAM" tiene por objeto administrar mediante los principios constitucionales de transparencia, equidad, honestidad y justicia social los recursos mencionados en el artículo anterior a fin de garantizar la prestación de los servicios de salud: médico, odontológicos, oftalmológicos y funerarios de los funcionarios del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo de manera eficiente, efectiva y eficaz.

##### Artículo 4º OBJETIVOS DEL FONDO

Se definen como objetivos de "ASAM", los siguientes:

- Garantizar la efectiva asistencia médica para los funcionarios y su grupo familiar.
- Asegurar respuestas oportunas y eficientes.
- Gestionar la asistencia en materia de salud requerida por los funcionarios públicos.
- Tramitar y hacer efectivos reembolsos de gastos médicos, solicitud de cartas de compromisos, atención en casos de emergencia.
- Establecer vínculos directos y mantener una relación respetuosa y receptiva con las clínicas y centros de salud tratantes.

##### Artículo 5º DEFINICIONES

A los fines del presente Reglamento, se define lo siguiente:

- Aporte patronal: Contribución patronal realizada por el Consejo Legislativo del Estado Carabobo, para financiar gastos ocasionados por sus funcionarios.
- Auto-administrado: Administración propia de los recursos por parte del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, con su mismo recurso humano.
- Beneficiarios: Todas las personas que se favorecen del fondo, tanto el titular como su carga familiar.
- Titular: Funcionario o Parlamentario adscrito al Consejo Legislativo del Estado Carabobo.
- Carga Familiar: Los familiares del funcionario, debidamente declarados por el titular, considerándose los mismos: el padre y la madre, su cónyuge o concubina y los hijos.
- Cobertura: Rango de alcance de los planes a beneficiar por el Consejo Legislativo del Estado Carabobo a través de "ASAM".
- Siniestro: Es un acontecimiento que origina daños concretos que se encuentran garantizados por "ASAM" hasta determinada cuantía, obligando a "ASAM" a restituir, total o parcialmente, a sus beneficiarios, el capital garantizado en el presente Reglamento.

#### CAPÍTULO II DE LOS BENEFICIARIOS

##### Artículo 6º BENEFICIARIOS DEL FONDO Son beneficiarios de "ASAM":

- a.- Los funcionarios adscritos al Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo.
- b.- Los Legisladores elegidos por voluntad popular adscritos al Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo.
- c.- Las cargas familiares y cónyuge de los funcionarios públicos a que se refieren los literales a. y b. del presente artículo, que se encuentren legalmente autorizadas.

**PÁRAGRAFO PRIMERO:** Las cargas familiares, será conformada por el cónyuge, los hijos legítimos y padres de los beneficiarios mencionados en los literales a y b.

**PÁRAGRAFO SEGUNDO:** Las cargas familiares favorecidas con este beneficio, son:

- 1.- Cónyuge o concubino del Beneficiario mencionado en los literales a y b.
- 2.- Padres del Beneficiario mencionado en los literales a y b.
- 3.- Hijos del beneficiario mencionado en los literales a y b menores de veinticinco (25) años de edad, cuya filiación este expresamente registrada en el expediente personal del beneficiario.

#### Artículo 7º

##### ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Para ser uso efectivo de los beneficios contemplados en este reglamento los funcionarios del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, deben tener actualizados sus datos; así como también lo que corresponden a los de su grupo familiar.

**PÁRAGRAFO ÚNICO:** Para ser uso efectivo de los beneficios de "ASAM", el beneficiario está en la obligación de tener actualizados los datos personales dentro del fondo. El proceso de actualización es obligatorio; dentro de los 20 días del comienzo de cada ejercicio económico, de un nacimiento, de una defunción, cambio de condición civil del titular o cualquier otro cambio dentro del grupo familiar.

#### Artículo 8º

##### PÉRDIDA DE LA CALIDAD DE BENEFICIARIO

La calidad de beneficiario se perderá, al momento que ocurra:

- a.- La destitución o remoción.
- b.- La renuncia.
- c.- La culminación de período legislativo, en el caso de los parlamentarios.

**PÁRAGRAFO ÚNICO:** La pérdida de la calidad de beneficiarios se extenderá además a sus cargas familiares.

### CAPÍTULO III

#### DEL FINANCIAMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y COORDINACIÓN DEL FONDO DE ASISTENCIA MÉDICO SOCIALISTA

#### Artículo 9º

##### INGRESOS DEL FONDO

"ASAM" se financiará con los recursos presupuestarios y financieros asignados a las partidas:

- a.- 4.01.07.08.00. Aporte patronal al seguro de vida, accidentes personales, hospitalización cirugía, maternidad (HCM) y gastos funerarios por empleados.
- b.- 4.01.07.50.00. Aporte patronal al seguro de vida, accidentes personales, hospitalización, cirugía, maternidad (HCM) y gastos funerarios por parlamentarios.
- c.- 4.01.07.06.00. Ayudas para medicinas, gastos médicos, odontológicos y de hospitalización a empleados.

#### Artículo 10

##### MANEJO FINANCIERO DEL FONDO

Se autoriza la apertura y manejo de una cuenta corriente en una entidad financiera del Estado, a nombre de CONSEJO LEGISLATIVO BOLIVARIANO DEL ESTADO CARABOBO - "ASAM", cuya cuenta permitirá el adecuado manejo de los recursos.

**PÁRAGRAFO PRIMERO:** La apertura inicial de tales recursos corresponderá al monto que financieramente pueda otorgar el CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO conforme con sus disponibilidades financieras, pero que nunca podrá ser menor al 25% de los créditos presupuestarios asignados y disponibles en las partidas mencionadas en el artículo 9, para lo cual, la administración del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, comprometerá, causará y pagará el monto asignado, para poder ser transferido a la cuenta corriente del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO "ASAM".

**PÁRAGRAFO SEGUNDO:** Para los años sucesivos, de igual manera se incorporará a la cuenta corriente a nombre del CONSEJO LEGISLATIVO BOLIVARIANO DEL ESTADO CARABOBO - "ASAM" los créditos presupuestarios asignados a las partidas señaladas en el artículo 9, transfiriéndose a la cuenta conforme a las disponibilidades financieras del Consejo Legislativo y cuando así lo permita, por lo menos el 25% de los recursos asignados a tales partidas, dentro de los 40 días de inicio del ejercicio fiscal, pudiendo transferir el resto de los recursos financieros en un plazo no mayor de 180 días contados a partir del primer aporte efectuado, indistintamente de la cantidad de abonos que pueda realizar en ese lapso, a fin de garantizar la liquidez permanente del Fondo. Sin menoscabo de la incorporación de los créditos adicionales aprobados, los cuales serán transferidos dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, luego de ser recibidos en las cuentas principales del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Los recursos que se manejen en la cuenta corriente a nombre del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO - "ASAM", dependerán de los aportes que el Consejo Legislativo del Estado Carabobo le transfiera, conforme a lo mencionado en el artículo 9, requiriendo al cierre del ejercicio económico financiero, la devolución de los excedentes o sobrantes obtenidos al Tesoro Estatal, pudiendo de manera inmediata solicitar su reincorporación vía crédito adicional con el propósito de garantizar la continuidad del Fondo en el tiempo, siendo estos créditos complemento de asignaciones presupuestarias contenida en la Ley de Presupuesto del Estado.

#### Artículo 11

##### CONSEJO DIRECTIVO

"ASAM", será coordinado por un Consejo Directivo, conformado por siete (07) consejeros. Dicho Consejo Directivo tendrá a su disposición como apoyo a su gestión un Coordinador de Servicios. El Consejo Directivo estará compuesto por:

- a.- Presidente del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo.
- b.- Director General de Administración del Consejo Legislativo del Estado Carabobo.
- c.- Director General de Recursos Humanos del Consejo Legislativo del Estado Carabobo.

d.- Presidente de la Comisión **Permanente** de Salud y Calidad de Vida del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo.

e.- Secretario General del Sindicato Único de Empleados al Servicio del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo (SUEMP-CLEC).

f.- Secretario de Organización del Sindicato Único de Empleados al Servicio del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo (SUEMP-CLEC).

g.- Coordinador de Servicios de ASAM.

**PÁRAGRAFO PRIMERO:** El Coordinador de Servicios, será un miembro más del Consejo Directivo teniendo el mismo voz y voto. Las funciones del Coordinador de Servicios, serán las correspondientes al análisis, revisión, chequeo y control de las coberturas de "ASAM" utilizadas o solicitadas por los beneficiarios.

**PÁRAGRAFO SEGUNDO:** El Coordinador de Servicios, deberá ser un funcionario del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, con conocimientos en materia de salud ocupacional y de servicios médicos referidos al área de seguros, el cual será nombrado en forma honorífica mediante Resolución por el Presidente del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, sin que ésta menoscabe las actividades de su carga normal de trabajo.

#### Artículo 12

##### **DURACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO**

Los integrantes del Consejo Directivo de "ASAM", durará en sus funciones mientras ostenten los cargos mencionados en el artículo anterior.

#### Artículo 13

##### **DECISIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO**

Las decisiones del Consejo Directivo de "ASAM", se adoptarán por la mayoría de sus integrantes y será presidido por el Presidente del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo. Cuyas reuniones podrán efectuarse con la presencia de por lo menos cinco (05) de sus miembros.

#### Artículo 14

##### **ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**

Las decisiones del Consejo Directivo de "ASAM", se llevarán mediante acta que se levante al respecto, las cuales se mantendrán archivadas de manera cronológica y quedarán resguardadas en la Dirección General de Administración.

#### Artículo 15

##### **ATRIBUCIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO**

El Consejo Directivo de "ASAM", tendrá las siguientes atribuciones:

- a.- Evaluar las extensiones de cobertura.
- b.- Decidir sobre los casos de excepción.
- c.- Velar por el cumplimiento del objeto del fondo.
- d.- Fiscalizar el adecuado uso del fondo, por parte de los beneficiarios.
- e.- Autorizar a los centros de salud el ingreso del beneficiario.
- f.- Establecer vínculos y acuerdos directamente con los centros de salud y profesionales de la medicina, su afiliación al sistema y los precios referenciales correspondientes a la asistencia médica, inferiores a sus tarifas normales ofrecidas y convenidas con empresas aseguradoras, garantizando los mejores convenimientos y beneficios para los afiliados a "ASAM".

g.- Establecer y articular vínculos con el Sistema Público de Salud, a los fines de estimular la utilización de la medicina preventiva y de servicio médicos básicos con el propósito de minimizar costos.

h.- Sancionar al beneficiario infractor, de acuerdo a lo señalado en el Capítulo VI "De las Sanciones".

i.- Dictar las instrucciones necesarias para el funcionamiento del Fondo, que no se encuentren contempladas en el presente Reglamento.

j.- Reunirse de manera ordinaria el primer (1er) lunes de cada mes a las 10:00 a.m., en la sala de reuniones de Presidencia, y de manera Extraordinaria cuando el Presidente del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo o cuando por lo menos la mitad más uno de sus miembros lo requieran.

#### Artículo 16

##### **ADMINISTRACIÓN DEL FONDO**

"ASAM", será administrada financieramente por el Presidente del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo y el Director General de Administración.

**PÁRAGRAFO ÚNICO:** El Presidente del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, será quien firme y autorice los convenimientos con los diferentes centros de salud e instituciones que provean los servicios que requiere "ASAM", para el cabal cumplimiento de su objeto.

#### Artículo 17

##### **FIRMAS AUTORIZADAS**

La emisión de pagos se llevará a cabo mediante dos firmas conjuntas, asignándose para ello como firmas autorizadas al Presidente del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, el Director General de Administración y el Director General de Recursos Humanos. Entendiéndose que la firma principal corresponde exclusivamente al Presidente del Consejo Legislativo, quien además es el Presidente del Consejo Directivo de "ASAM" y cuya firma siempre debe estar presente en el manejo de la cuenta corriente de "ASAM". Las firmas Secundarias corresponderán al Director General de Administración y al Director General de Recursos Humanos, pudiendo estar presente para manejar la cuenta bancaria cualquiera de estas de manera indistinta, pero de forma conjunta con la Principal.

#### Artículo 18

##### **LIBROS CONTABLES DEL FONDO**

El Director General de Administración, a fin de garantizar el correcto manejo de los recursos deberá llevar los Libros contables y financieros respectivos, debiendo manejar por lo menos:

- a. Libro Diario de "ASAM", en el cual se registrarán en orden cronológico las entradas y salidas de recursos.
- b. Libro Mayor de "ASAM", en el cual se registrarán de manera segregada las diferentes cuentas con sus movimientos financieros, permitiendo el mismo visualizar su comportamiento.

#### Artículo 19

##### **REPORTES FINANCIEROS DEL FONDO**

El Director General de Administración, deberá presentar trimestralmente los estados financieros de "ASAM", donde se aprecien los Ingresos, Egresos y Cuentas por Pagar, conjuntamente con los índices de liquidez, solvencia y endeudamiento. Dentro de los primeros quince (15) días de

inicio del Ejercicio Fiscal, deberá presentar el resultado financiero de la cuenta de "ASAM", sus estados financieros e informe con indicadores financieros de la situación económica del fondo.

#### Artículo 20

##### LIBROS Y REPORTES DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

El Coordinador de Servicios de "ASAM", a fin de garantizar la correcta y efectiva prestación del servicio, deberá llevar lo siguientes libros:

a.- Libro Diario de Siniestralidad, por tipo de evento:

- a.1. Libro Diario de Emergencias.
- a.2. Libro Diario de Hospitalización.
- a.3. Libro Diario de Cirugía.
- a.4. Libro Diario de Maternidad.
- a.5. Libro Diario de Oftalmología.
- a.6. Libro Diario de Odontología.
- a.7. Libro Diario de Medicamentos.
- a.8. Libro Diario de Reembolsos.
- a.9. Libro Diario de Gastos Funerarios.

b.- Reporte Mensual de Siniestros, conforme a la información suministrada por el literal anterior.

#### Artículo 21

##### EXPEDIENTE DEL TITULAR

El Coordinador de Servicios de "ASAM", llevará de manera organizada y cronológica un expediente por cada titular, donde archivará toda la información pertinente de los servicios médicos recibidos por el titular y su carga familiar, así como de toda la documentación procesada por "ASAM", que tenga relación con el titular y el resto de sus beneficiarios. Dicho expediente se aperturará con la Planilla de Afiliación a "ASAM" y deberá actualizar sus datos anualmente, conforme a lo señalado en el artículo 7 del presente Reglamento. Su archivo se efectuará de manera cronológica y estará debidamente foliado.

#### Artículo 22

##### ÍNDICES DE SINIESTRALIDAD

El Coordinador de Servicios de "ASAM", deberá presentar trimestralmente los índices de siniestralidad por evento, señalados en el artículo anterior, con un análisis de la situación de siniestralidad.

#### Artículo 23

##### AUDITORÍA DEL FONDO

El Presidente del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, podrá contratar los Servicios Profesionales de personas naturales o jurídicas, para auditar el manejo administrativo y financiero del fondo, sin menoscabo, que en cualquier momento solicite el apoyo a la Comisión de Contraloría del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo y de la Contraloría del Estado Carabobo a fin de revisar los movimientos financieros del fondo.

### CAPÍTULO IV

#### DE LOS BENEFICIOS, COBERTURA Y CONDICIONES DEL FONDO DE ASISTENCIA MÉDICA SOCIALISTA

#### Artículo 24

##### GASTOS CUBIERTOS

"ASAM", cubrirá los siguientes gastos ocasionados por los beneficiarios y/o sus cargas familiares, excepto los contemplados en los literales "s" y "u", que serán única y exclusivamente para beneficio de los titulares:

- a.- Gastos médicos que se originen cuando un afiliado sea hospitalizado a consecuencia de una intervención quirúrgica, tratamiento y/o accidentes. También se cubrirán los gastos médicos derivados de una intervención ambulatoria y de casos de cirugía menor o de tratamiento de enfermedades que no ameriten hospitalización.
- b.- Honorarios profesionales del médico tratante o cirujano principal, de los asistentes, ayudantes, anestesiólogo y médicos consultantes.
- c.- Servicios Administrativos, conformados por:
  - c.1. Habitación (gastos por alojamiento), serán indemnizados hasta por los montos usualmente cobrados por una habitación privada en la misma clínica.
  - c.2. Acompañante ( sólo gastos de alojamiento).
  - c.3. Dieta del paciente.
  - c.4. Lencería y útiles de aseo.
- d.- Sala de Terapia Intensiva.
- e.- Sala de operaciones y/o tratamiento (sala de recuperación, sala de parto).
- f.- Derecho de material de anestesia.
- g.- Oxígeno.
- h.- Transfusiones de sangre.
- i.- Estudios Radiográficos y su interpretación.
- j.- Exámenes de Laboratorio y Estudios Microbiológicos.
- k.- Medicinas.
- l.- Material Quirúrgico y de Cura.
- m.- Traslado en Ambulancia local y terrestre.
- n.- Cuidados del recién nacido.
- o.- Procedimientos especiales ( Exámenes especiales ).
- p.- Equipo descartable.
- q.- Los gastos ambulatorios están incluidos hasta el monto de la cobertura indicada para los mismos, mientras exista certificación médica que indique la causa del tratamiento.
- r.- Accidentes laborales reportados. Los mismos deberán ser presentados con su expediente completo, recibo de fondos y gastos de administración.
- s.- El servicio médico odontológico, correspondiente a rayos x, emergencias, operatorios dentales (resina foto curable), exodoncias simples, tonificación de fluor, tractecmonía simples y profilaxias.
- t.- Cirugía de cataratas en los ojos, con posterior verificación por personal autorizado del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO, a fin de determinar la veracidad del procedimiento y diagnóstico presentado, aquella persona que se niegue al chequeo y revisión del CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO CARABOBO, le será negado o descontado lo pagado por este concepto.
- u.- Exámenes de Citología, Mamografía, Desintometría Ósea, Ganmagrama Óseo y todos aquellos exámenes anuales que refieran a afecciones a la población femenina.
- v.- Consultas, tratamientos por obesidad mórbida, trastornos metabólicos y cirugías variáticas que no corresponden a tratamientos o intervenciones de tipos cosméticos y/o estéticos.

#### Artículo 25

##### SERVICIOS EXCLUIDOS

"ASAM", no cubrirá los siguientes servicios:

- a. Atención general con fines de reposo. Así mismo la estadía en esta exclusión comprende, Instituciones de tipo termal, vida natural, asilos y otras Instituciones u Organismos con fines de reposo.
- b. Las cirugías y/o tratamientos por adicción a drogas o alcoholismo y efectos funcionales u orgánicas derivadas por

- el uso y abuso agudo o crónico del alcohol, etilismo, uso de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y sus consecuencias, lesión, enfermedad o tratamiento causado por ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares, o hechos deliberados que cometa el afiliado, tales como los intentos de suicidio, lesiones auto inferidas y abortos provocados. Así como curas de reposo, trastornos del sueño, tratamientos de trastornos funcionales de la conducta (neurosis, depresión, angustia, ansiedad, psicosis, stress) o enfermedades psiquiátricas y/o deficiencias mentales.
- c. Tratamiento y asistencia médica para el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (HIV).
- d. Chequeo general de la salud y exámenes con fines diagnósticos preventivos
- e. Tratamientos de Acupuntura.
- f. Las Cirugías o Tratamientos plásticos y otros procedimientos cuya finalidad sean de tipo estético o cosmético, incluidos entre éstos el trasplante de pelo, ortodoncia, mamoplastia de cualquier tipo, tratamiento quirúrgico de la patología no tumoral de la glándula mamaria, lipoescultura, entre otros. Se exceptúa la cirugía plástica, que sea necesaria como consecuencia de lesión accidental, reparadora.
- g. Tratamientos desensibilizantes para alergias, atención de estados gripales, vacunaciones de cualquier tipo y control o chequeos pediátricos. Tratamientos médicos o quirúrgicos para acné o alopecia.
- h. Tratamientos médicos o quirúrgicos de ortopedia incluyendo hallux, sesamoideos, exostosis o deformidades en dedos de los pies, a menos que sea requerido como consecuencia de un accidente.
- i. Tratamiento o intervenciones de la región cráneo mandibular, incluyendo el síndrome temporomandibular y otras condiciones relacionadas con la unión entre la mandíbula, el cráneo u los músculos, nervios y otros tejidos en esa articulación. Disonía miofaciales y anomalías del crecimiento de los maxilares y anomalías del crecimiento de los maxilares.
- j. Cirugía o tratamientos de refracción de la vista, incluyendo astigmatismo, bien sea por métodos quirúrgicos o no. Blefaroplastias estéticas o funcionales, a menos que sea necesaria como consecuencia de un accidente o enfermedad contraída.
- k. Enfermedades de transmisión sexual, incluyendo las causadas por el virus de Papiloma Humano (V.P.H.), enfermedad inflamatoria pélvica sin diagnóstico definido.
- l. Consultas, tratamientos de Psicopedagogía, Psicología y Psiquiatría.
- m. Consultas, exámenes, tratamientos y medicamentos para la planificación familiar.
- n. Gastos por concepto de alimentación suplementaria.
- o. Tratamientos visitas médicas, exámenes, medicamentos, o vacunas, para los efectos preventivos, no inherentes o necesarios para el diagnóstico de una incapacidad, accidente o enfermedad.
- p. Todos aquellos estudios, consultas y medicamentos que no tengan relación con la enfermedad tratada o sean desproporcionados para el diagnóstico según protocolos de la ciencia médica.
- q. Productos recetados por médicos, no considerados como medicamentos.
- r. No será cubierto por "ASAM" la hospitalización o intervención quirúrgica: brazaletes de identificación, termómetros clínicos, pañales, servicio de mamaderas, avisos de publicidad, u otro gasto de naturaleza no médica.
- s. Asistencia médica, estudios, tratamiento y hospitalización para alteraciones o problemas del crecimiento, tratamiento para terapia ocupacional o de lenguaje conductual, de estudio y por déficit psicomotor.
- t. La atención particular de enfermería durante la hospitalización y/o intervención quirúrgica, salvo que el médico tratante certifique. No obstante, se evaluará por el Consejo Directivo y de acuerdo a diagnóstico.
- u. Sicometrías y test de diagnóstico psicológico.
- v. Donadores de sangre.
- w. Arriendo de equipos para uso ambulatorio, que no sean de riesgo vital.
- x. Accesorios médicos.
- y. Servicio de Cafetería.
- z. Estacionamiento,
- aa. Floristería.
- bb. Curas Sucesivas.
- cc. Teléfono y Televisión.
- dd. La práctica de deportes de alto riesgo como profesional o aficionado, tales como: competencias de velocidad, carreras de autos, lucha, submarinismo, paracaidismo, vuelo en equipos livianos, artes marciales de cualquier tipo, boxeo, alpinismo, escalada, motociclismo, parapente.
- ee. Daños por la participación como promotor o causante de hechos delictivos, riñas, huelgas o disturbios callejeros. Daños como consecuencia que el beneficiario participe activamente en motín, conmoción civil, disturbios populares, disturbios laborales y daños maliciosos.
- ff. Enfermedad epidémica o endémica. Atención no quirúrgica de la tuberculosis. Enfermedades o lesiones causadas por accidentes catastróficos (terremotos, maremotos, inundaciones, accidentes nucleares, huracanes, deslaves) o radiación nuclear y sus consecuencias.
- gg. Tratamientos o gastos médicos o quirúrgicos y sus complicaciones a consecuencia de infertilidad, esterilización, disfunciones o insuficiencias sexuales, monarquía, pubertad precoz, impotencia, vasectomía, intervención de la esterilización, cambio de sexo, tratamientos anticonceptivos, dismenorrea, menopausia, andropausia y sus consecuencias, osteoporosis postmenopausia y síndrome de climaterio.
- hh. Especialidades Médicas no aceptadas o reconocidas por la Federación Médica Venezolana.
- ii. Tratamientos Médicos realizados en establecimientos no autorizados legalmente por las autoridades competentes.
- jj. Otros servicios que no tengan relación la asistencia médica.

#### **Artículo 26**

##### **COBERTURA DE GASTOS POR HCM**

"ASAM", cubrirá por gastos de Hospitalización, Cirugía y Maternidad la cantidad de TREINTA MIL BOLÍVARES (Bs. 30.000,00), por evento o siniestro para cada uno de sus beneficiarios. Sin menoscabo, a los efectos de la mejor administración de los recursos que manera "ASAM", que se gestione y convenga con los Centros de Salud Públicos la atención inmediata y especializada del siniestro requerido.

#### **Artículo 27**

##### **COBERTURA DE GASTOS ODONTOLÓGICOS**

"ASAM", tendrá una cobertura anual por concepto de gastos Odontológicos por titular hasta la cantidad de DOS MIL BOLÍVARES (Bs. 2.000,00), relacionados a extracción, amalgama, porcelana, rayos x, emergencias operatorias dentales, exodoncias simples, tartrectomias simples y profilaxis. Sin menoscabo, a los efectos de la mejor administración de los



recursos que maneja "ASAM", que se gestione y convenga con los Centros de Salud Públicos la atención inmediata y especializada del siniestro requerido.

#### Artículo 28

##### **COBERTURA DE GASTOS OFTALMOLÓGICOS**

"ASAM", tendrá una cobertura anual por concepto de gastos de Oftalmología por titular hasta la cantidad de QUINIENTOS BOLIVARES (Bs. 500,00), relacionados a la adquisición, adaptación y/o gastos de optometría para el empleado. Sin menoscabo, a los efectos de la mejor administración de los recursos que maneja "ASAM", que se gestione y convenga con los Centros de Salud Públicos la atención inmediata y especializada del siniestro requerido.

#### Artículo 29

##### **COBERTURA DE MEDICINAS POR TRATAMIENTOS PERMANENTES**

"ASAM", tendrá una cobertura anual por concepto de Ayudas para Medicinas en tratamientos permanentes por titular hasta por la cantidad de CUATRO MIL BOLIVARES (Bs. 4.000,00). Se excluyen de esta cobertura los pagos que efectúa el Consejo Legislativo del Estado Carabobo, de conformidad con la cláusula "Ayudas para medicinas", establecida en el Contrato Colectivo, así como aquellas relacionadas en la Hospitalización del paciente. Por lo tanto, "ASAM", no reembolsará ni asumirá gastos por concepto de medicinas distintos a tratamientos permanentes.

#### Artículo 30

##### **COBERTURA DE GASTOS FUNERARIOS**

"ASAM", tendrá una cobertura anual por concepto de gastos Funerarios por titular y su carga familiar hasta la cantidad de CINCO MIL BOLIVARES (Bs. 5.000,00).

#### Artículo 31

##### **CONDICIONES DE LAS COBERTURAS**

Las condiciones que cubrirá "ASAM", son las siguientes:

- En la cobertura de Hospitalización, Cirugía y Maternidad (HCM), ésta corresponde por evento o siniestro de su titular y/o de cualquiera de los asignados como carga familiar.
- En la cobertura por concepto de gastos Odontológicos, corresponde a una cobertura anual y exclusiva a su titular.
- En la cobertura por concepto de gastos Oftalmológicos, corresponde a una cobertura anual y exclusiva a su titular.
- En la cobertura por concepto de Ayudas para Medicinas, corresponde exclusivamente para medicinas en tratamientos permanentes del titular.
- En la cobertura por concepto de gastos Funerarios, corresponde a una cobertura anual para el titular y su carga familiar.

#### Artículo 32

##### **TIPOS DE PROCEDIMIENTOS PARA TRAMITAR LAS COBERTURAS**

"ASAM", cubrirá sus coberturas, mediante los siguientes procedimientos:

- Reembolsos, los cuales se efectuarán en un plazo no mayor a ocho (08) días hábiles, siempre y cuando exista la suficiente disponibilidad financiera en el Fondo, previa presentación de los requisitos establecidos en este Reglamento.

- Pagos Directos, los cuales se efectuarán a las Instituciones y previo compromiso de "ASAM", en un plazo no mayor a quince (15) días continuos, los cuales corresponderán a servicios médicos de emergencias o programados.

#### Artículo 33

##### **REQUISITOS**

"ASAM" tramitará los pagos mencionados en el artículo anterior, previa presentación de los siguientes requisitos:

- En el caso de los reembolsos, para Hospitalización, Cirugía y Maternidad (HCM), a fin de proceder con el pago por los gastos incurridos reembolsables; el titular debe notificar el siniestro y presentar los recaudos al Coordinador (a) de Servicios de "ASAM", en un plazo no mayor a quince (15) días continuos a la fecha de ocurrencia, para lo cual el beneficiario deberá presentar:
  - Planilla de Notificación de Siniestro para Reembolsar.
  - Original del Informe Médico, con explicación amplia y detallada.
  - Fotocopia de la Cédula de Identidad del titular y del beneficiario.
  - Resultados de los exámenes realizados.
  - Facturas originales conforme a los requisitos del SENIAT, con sello de cancelado, numeradas y con su respectivo número de RIF, a nombre del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, RIF-20100006-0, Domicilio Fiscal: Av. Henry Ford, Edif. Orión, Piso 1, Oficinas Sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, Municipio Valencia, Estado Carabobo.
  - En caso de ser diferencia no cubierta por otro seguro debe consignar factura y finiquito con sello de cancelado. "ASAM", se reserva el derecho de solicitar cualquier otra documentación que considere necesaria.
- En el caso de los Pagos Directos por servicios médicos programados, el titular debe notificar el servicio médico previsto a recibir y presentar los recaudos al Coordinador (a) de Servicios de "ASAM", en un plazo mínimo a ocho (08) días continuos antes de la fecha de ocurrencia, para lo cual el beneficiario deberá entregar:
  - Planilla de Servicio Médico Programado.
  - Original del Informe Médico, con explicación amplia y detallada.
  - Original de los tres (03) Presupuestos de diferentes Clínicas que puedan prestar el servicio médico requerido. Fotocopia de la Cédula de Identidad del titular y del beneficiario.
  - Originales de estudios realizados que corroboren la patología placas, ecos, resonancia, etc).
  - "ASAM" se reserva el derecho de solicitar cualquier otra documentación que considere necesaria.
- En el caso de las Emergencias, el Centro de Salud llamará vía telefónica a cualquiera de los miembros del Consejo Directivo autorizado, o al funcionario que el Presidente haya autorizado para tal fin, con el objeto de autorizar el ingreso del paciente, pudiendo el beneficiario efectuar también la respectiva llamada telefónica, notificando el siniestro ocurrido, la clínica donde se encuentra, hora de ingreso y médico tratante, para agilizar los procedimientos. Sin embargo, para garantizar una adecuada y efectiva atención deberá:
  - Acudir al centro clínico afiliado al fondo, presentar su Cédula de Identidad y Credencial que lo acreditan como trabajador del organismo para previa verificación con el listado suministrado al centro clínico.
  - El trabajador al ser admitido al centro clínico no deberá cancelar ningún tipo de honorarios por el ingreso y

- tratamiento durante su permanencia en este, hasta agotar la cobertura contemplada en el plan de "ASAM".
3. El Centro de Salud, deberá solicitarle al beneficiario el llenado la Planilla de Declaración de Siniestro por Emergencia, la cual deberá remitir conjuntamente con la factura original, el Informe Médico y el tratamiento efectuado e indicado, al Consejo Legislativo del Estado Carabobo, para emitir de manera inmediata y previa revisión y verificación de la información suministrada, el pago respectivo.
  4. En casos de acudir a centros clínicos fuera del estado no adscritos al fondo podrán realizar las siguientes operaciones:
    - i. Llamar inmediatamente a cualquiera de los miembros del Consejo Directivo autorizados para tal efecto.
    - ii. El miembro que recibe la llamada, realizará las gestiones pertinentes a fin de resolver la situación presentada.
    - iii. Solicitará al beneficiario los números telefónicos del Centro de Salud, a fin de obtener toda la información correspondiente al siniestro. Verificará la información y de considerarla procedente tramitará inmediatamente con la entidad financiera donde se encuentra la cuenta corriente de "ASAM", a fin de lograr la transferencia de los recursos necesarios a la cuenta del titular.
    - iv. De no ser posible por alguna razón fuera del alcance de la Administración del ASAM", la transferencia inmediata de los recursos, el beneficiario deberá sufragar los gastos por asistencia médica y posteriormente le será reintegrado por estos servicios hasta el monto de la cobertura, conjuntamente con los siguientes recaudos:
      - iv.a. Planilla de Reembolso por Siniestro de Emergencia.
      - iv.b. Factura original, con el cumplimiento de las exigencias del SENIAT, del Centro de Salud donde fue atendido, a nombre del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, RIF G-20100006-0, Domicilio Fiscal: Av. Henry Ford, Edif. Orión, Piso 1, Oficinas Sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, Municipio Valencia, Estado Carabobo.
      - iv.c. Fotocopia de la Cédula de Identidad.
      - iv.d. Informe y récipe médico original y copia.
  - d. En el caso de los pagos correspondientes a Servicios Odontológicos y Oftalmológicos, el titular deberá presentar los siguientes requisitos:
    1. Planilla de Reembolso por Servicios Odontológicos y Oftalmológicos.
    2. Factura original, con el cumplimiento de las exigencias del SENIAT, del Centro de Salud donde fue atendido, a nombre del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, RIF G-20100006-0, Domicilio Fiscal: Av. Henry Ford, Edif. Orión, Piso 1, Oficinas Sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, Municipio Valencia, Estado Carabobo.
    3. Fotocopia de la Cédula de Identidad.
    4. Informe y récipe médico original y copia.
  - e. En el caso de los pagos correspondientes a Ayudas para Medicinas, el titular deberá presentar la siguiente documentación:
    1. Planilla de Reembolso por Ayudas para Medicinas.
    2. Factura original, con el cumplimiento de las exigencias del SENIAT, del Centro de Salud donde fue atendido, a nombre del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, RIF G-20100006-0, Domicilio Fiscal: Av. Henry Ford, Edif. Orión, Piso 1, Oficinas Sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, Municipio Valencia, Estado Carabobo.
    3. Fotocopia De la Cédula de Identidad.
4. Informe y récipe médico original y copia, donde se explique la necesidad de la permanencia del tratamiento, el cual deberá actualizarse cada seis (06) meses.
    - f.- En casos de los pagos por concepto de Gastos funerarios, el beneficiario deberá presentar la siguiente documentación
      1. Planilla de Solicitud por Gastos Funerarios.
      2. Fotocopia de la Cédula de Identidad.
      3. Acta de Defunción. Acta de Compromiso de remisión de factura. Presupuesto donde refleja el monto de los gastos ocasionados por los servicios funerarios.
      4. Presupuesto donde refleje el monto de los gastos ocasionados por los servicios funerarios. Dentro de los quince (15) días siguientes al pago por este concepto, el Beneficiario deberá remitir la Factura original, con el cumplimiento de las exigencias del SENIAT, del Centro de Salud donde fue atendido, a nombre del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, RIF G-20100006-0, Domicilio Fiscal: Av. Henry Ford, Edif. Orión, Piso 1, Oficinas Sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, Municipio Valencia, Estado Carabobo.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Indistintamente del procedimiento aplicado para sufragar los gastos por los servicios médicos, deberá solicitarse siempre y en todo momento la factura original, con el cumplimiento de las exigencias del SENIAT, del Centro de Salud donde fue recibido el servicio médico, a nombre del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, RIF G-20100006-0, Domicilio Fiscal: Av. Henry Ford, Edif. Orión, Piso 1, Oficinas Sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, Municipio Valencia, Estado Carabobo. En caso contrario, no podrá tramitarse el pago y de haberse efectuado el mismo, se requerirá de manera integra el reintegro del monto cancelado al titular del beneficiario.

#### **Artículo 34**

##### **ACCIDENTES LABORALES**

"ASAM", se compromete a cubrir el cien por ciento (100%) del monto del gasto generado por accidentes laborales, siempre y cuando así se determine.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Se entiende por accidentes laborales, toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute.

#### **CAPÍTULO V**

##### **DEL PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN DE LAS EROGACIONES SUFRAGADAS POR EL FONDO DE ASISTENCIA MÉDICA SOCIALISTA**

#### **Artículo 35**

##### **INICIO DE TRÁMITE**

Toda tramitación se iniciará con el Coordinador de Servicios, quien recibirá la documentación respectiva, mencionada en el artículo 33 del presente Reglamento, remitida bien sea por el titular y/o beneficiario o el Centro de Salud que haya prestado el servicio.

#### **Artículo 36**

##### **REVISIÓN DE LOS DOCUMENTOS**

El Coordinador de Servicios, revisará y verificará la exactitud de la información presentada, constatando además, que la misma no contenga enmendaduras, tachaduras, **etc.**, así como, podrá

consultar con cualquiera de los miembros del Consejo Directivo sobre aquellos casos presentados que le generen alguna duda.

**Artículo 37**  
**TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO**

Si el Coordinador de Servicio, considera procedente la tramitación del siniestro, elaborará un Informe de revisión de Siniestro, donde indicará las razones por las cuales considera la procedencia del pago y lo remitirá conjuntamente con todos sus soportes al Director General de Administración, con la respectiva solicitud de pago de siniestro.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando el Coordinador de Servicios, considere que un siniestro no es procedente para tramitar su pago, de igual manera deberá emitir Informe de Revisión y remitirá a cada uno de los Consejeros, a fin de que estos evalúen la situación y en consenso se tome la decisión respectiva.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** No se procesará siniestro que la documentación presente información falsa, enmendaduras, tachaduras o la factura no se encuentre a nombre del Consejo Legislativo Bolivariano del Estado Carabobo, esta situación no permitirá decidir sobre alguna excepción para tramitar dicho siniestro.

**Artículo 38**  
**CANCELACIÓN DEL SINIESTRO**

El Director General de Administración, al recibir la solicitud de pago de siniestro con todos sus soportes y el Informe de Revisión, deberá verificar la procedencia y de encontrarse conforme emitirá el pago respectivo, a nombre del centro de salud, institución que haya prestado el servicio o del titular cuando corresponde a reembolso. De lo contrario, notificará al Presidente del Consejo Directivo, quien tomará la decisión que considere pertinente o podrá llamar a reunión extraordinaria para discutir el caso y tomar la decisión en consenso.

**Artículo 39**  
**FISCALIZACIÓN**

El Consejo Directivo podrá en cualquier momento presentarse en los centros de salud donde los beneficiarios estén recibiendo el servicio médico a fin de corroborar el siniestro atendido y podrá solicitar toda la documentación pertinente relacionada con dicho siniestro.

**Artículo 40**  
**APOYO DE PROFESIONAL MÉDICO**

El Consejo Directivo podrá en cualquier momento solicitar el apoyo de médicos y expertos en las diferentes especialidades médicas, para verificar el tratamiento, la hospitalización, la cirugía, el diagnóstico, etc; dado a cualquiera de los beneficiarios.

**CAPÍTULO VI**  
**DE LAS SANCIONES**

**Artículo 41**  
**SANCIONES A LOS TITULARES.**

Serán sancionados, con suspensión del goce de los servicios garantizados por "ASAM", por un período mínimo de 30 días y máximo de 180 días, sin menoscabo de las responsabilidades administrativas, civiles o penales que haya lugar a los beneficiarios, que presenten:

- a. Enmendadura o tachaduras a la documentación de manera recurrente.
- b. Documentación e Información falsa.
- c. Y cualquier otra situación en donde se presuma falta de probidad o una actuación distinta a la buena fe para la obtención del beneficio.
- d. Aquellos que se nieguen a recibir los servicios convenidos y gestionados con los centros de salud públicos.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** De igual manera se suspenderá el convenimientos y/o servicio del Centro de Salud, que haya presentado información y/o documentación como la señalada en los literales a, b y c, procediéndose a denunciar en los organismos respectivos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** De igual manera se denunciará ante el colegio de Médicos, la Federación Médica Venezolana y los organismos respectivos, al médico que haya validado información y/o documentación como la señalada en los literales a, b y c.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Al funcionario que haya presentado información y/o documentación como la señalada en los literales a, b y c, se le formará expediente conforme a los procedimientos de rigor, a fin de determinar las responsabilidades del caso, por los daños que pudiere causar al Fondo y/o al Patrimonio Público.

**Artículo 42**  
**SANCIONES A LOS MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO**  
Serán sancionados los miembros del Consejo Directivo, que incumplan con las atribuciones establecidas en el presente Reglamento, sin menoscabo de las responsabilidades civiles, penales y administrativas, con:

- Amonestación Escrita.
- Desincorporación de la Directiva del Consejo.

**CAPÍTULO VII**  
**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

**Artículo 43**  
**DOBLE CONCURRENCIA DEL GASTO**  
En el caso de funcionarios que sean cónyuges, ambos afiliados a "ASAM", sólo uno tendrá derecho al reembolso correspondiente, a fin de evitar la doble concurrencia.

**Artículo 44**  
**COORDINACIÓN CON POLIZAS PRIVADAS**  
Si el Beneficiario tiene contratado una póliza de seguro, que le cubra cierta cantidad del siniestro ocurrido, "ASAM", cancelará conforme a su cobertura la cuota parte no cubierta por dicha póliza, siempre y cuando se encuentre dentro de los límites de la cobertura de "ASAM".

**CAPÍTULO VIII**  
**DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 45**  
**SALUD PREVENTIVA**  
El Consejo Directivo de "ASAM", podrá en cualquier momento, realizar operativos o actividades de salud preventiva, a fin de resguardar los recursos de "ASAM".

**Artículo 46****SITUACIONES NO PREVISTAS**

Cualquier situación no prevista en el presente reglamento será resuelta en el Consejo Directivo de "ASAM", tomando en consideración lo contenido en la Contratación Colectiva Vigente.

**Artículo 47****USO DE UN SOLO BENEFICIO**

Todos aquellos beneficios contemplados en el presente Reglamento, que mejoren las cláusulas contenidas en la Contratación Colectiva, se tomará para su ejecución lo previsto en la presente normativa, quedando claro, que en ningún momento, el funcionario podrá utilizar ambos beneficios, ya que la norma que mejora el beneficio suprimirá a todas las demás donde se encuentre establecido el mismo beneficio.

**Artículo 48****RESPONSABILIDADES**

Todos los funcionarios beneficiarios de "ASAM", son responsables del buen uso y manejo dado al fondo, entendiéndose que el mal uso del mismo perjudicará a todos los beneficiarios incluyendo sus grupos familiares.

**Artículo 49****MODIFICACIONES A ESTE REGLAMENTO.**

La reforma de este reglamento podrá ser total o parcial, acordada por la mayoría, en sesión convocada al efecto.

Notifíquese, Publíquese y Comuníquese.

Dado, firmado y sellado en la sede del Consejo Legislativo del Estado Carabobo, en la ciudad de Valencia a los Veinte (20) días del mes de Junio del año Dos Mil Doce (2012). Año 202º de la Independencia y 153º de la Federación.  
L.S.

**LEG. MIGUEL ANGEL FLORES Z.**

Presidente del Consejo Legislativo  
del Estado Carabobo

**MARIA ATENCIO**

Secretaria del Consejo Legislativo  
del Estado Carabobo

**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
ESTADO CARABOBO  
INSTITUCION OFICIAL DE BENEFICENCIA  
PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DEL ESTADO CARABOBO  
(LOTERIA DE CARABOBO)**

**PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA N° 001-2012**

La Junta Directiva de la Institución Oficial de Beneficencia Pública y Asistencia Social del Estado Carabobo creada mediante Decreto N° 331 de fecha 08 de Septiembre de 2009, publicado en la Gaceta Oficial del Estado Carabobo, extraordinaria N° 3056, de la misma fecha, reformado parcialmente a través de Decreto No. 1.224, de fecha 10 de noviembre de 2011, publicado en Gaceta Oficial del Estado Carabobo extraordinaria No. 3800; en su carácter de máxima

autoridad y, en ejercicio de la atribución conferida en el artículo 10 del decreto N° 5.929 con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Contrataciones Públicas, en el artículo 15 de su Reglamento y conforme a la decisión tomada en Reunión Ordinaria de Junta Directiva N°63-2012 de fecha 25 de julio de 2012.

**CONSIDERANDO**

Que la Junta Directiva de la Institución Oficial de Beneficencia Pública y Asistencia Social del Estado Carabobo- Lotería de Carabobo, en su carácter de máxima autoridad del órgano contratante, debe designar los funcionarios y/o funcionarias que conformará la Comisión de Contrataciones de la misma, atendiendo a las particularidades del régimen de contrataciones de la Institución.

**CONSIDERANDO**

Que corresponde a la Junta Directiva de la Institución Oficial de Beneficencia Pública y Asistencia Social del Estado Carabobo- Lotería de Carabobo velar por el normal funcionamiento y por el cumplimiento de los objetivos de la misma, encontrándose facultada para dictar todas aquellas medidas que juzgue conveniente para una mejor eficiencia en el ejercicio de sus funciones.

**CONSIDERANDO**

Que la Comisión Nacional de Lotería (CONALOT), en su condición de órgano rector en materia de lotería, emitió Providencia Administrativa distinguida con el No. CNL-DAL-2012-006, de fecha 22 de junio de 2012, a través de la cual se establecen los "**Requisitos y Condiciones que deberá cumplir la Institución Oficial de Beneficencia Pública y Asistencia Social del Estado Carabobo- Lotería de Carabobo para la Selección de Particulares a quienes se asigne la Autorización para la Explotación y Comercialización de la Actividad de Juegos de Lotería**".

**CONSIDERANDO**

Que la normativa antes mencionada reviste de ciertas particularidades y complejidad en cuanto al objeto de las contrataciones allí establecidas, motivo por el cual la Institución constituye una Comisión de Contrataciones de carácter Especial y Temporal, integrada por un número impar de miembros principales y sus respectivos suplentes de calificada competencia profesional y reconocida honestidad, representadas las áreas jurídicas, técnicas y económico financieras, e igualmente, la designación de un secretario con derecho a voz, más no a voto.

**RESUELVE**

**Artículo 1.-** Conformar una Comisión de Contrataciones Especial y Temporal, para la Selección de Particulares a quienes se asigne la Autorización para la Explotación y Comercialización de la Actividad de Juegos de Lotería, integrada de la siguiente manera:

