

Para: **TODO EL PERSONAL**

De: **FELIX MARTIN GARCIA MATA**
DIRECTOR GENERAL (E) DE LA OFICINA
DE RECURSOS HUMANOS

Asunto: **Póliza de Seguros H.C.M**

Fecha: 19 de FEBRERO de 2.008

Número: ORRHH - - 2008

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, en la oportunidad de saludarles cordialmente y hacer de su conocimiento todo el interés que el Ministerio enfoca en promover la salud y calidad de vida de sus empleados y familiares, garantizando para todos, los beneficios de la póliza de seguros (H.C.M., Vida, Accidentes Personales, Odontológicos y Servicios Funerarios), para lo cual contamos con la empresa de **“Seguros Constitución”**

En tal sentido, es importante informarles a todos los empleados fijos, Obrero, Contratados o Comisión de Servicios, que aún no hayan formalizado la entrega de las planillas para su ingreso al seguro, o aquellos que quieran incluir beneficiarios (padres, cónyuge, hijos), que tendrán plazo hasta el día 15/02/2008 para consignar ante esta Dirección General las planillas con sus respectivos soportes. Igualmente, de surgir cualquier duda pueden comunicarse a la ext. 2469 con Edgardo Riera para solicitar información.

Es importante hacer énfasis, que una vez transcurrida la fecha antes señalada, las personas que quieran incluir beneficiarios, podrán hacerlo, sin embargo los mismos quedarán asegurados con plazos de espera, por lo que se les prestará el servicio únicamente cuando ocurran emergencias vitales.

Asimismo, se anexa listado de clínicas afiliadas, en caso de accidentes o alguna emergencia que pueda presentárseles, se recomienda utilizar los centros afiliados, al llegar al mismo les solicitarán sus datos y el personal de admisión se comunicarán con el **0800-6336380**, departamento de claves de emergencia (**24 horas**) de Seguros Constitución.

A continuación señalamos los requerimientos necesarios para utilizar la póliza.

1. La cobertura básica de la Póliza es de Cincuenta Mil Bolívares Fuertes (Bs. 50.000,00)
2. La cobertura por Maternidad, es de Quince Mil Bolívares Fuertes (Bs. 15.000,00)
3. La cobertura por Gastos Funerarios es de Diez Mil Bolívares Fuertes (Bs. 10.000,00) los cuales amparan: Servicio velatorios, fosa en cualquier cementerio público o privado y/o cremación.
4. La Póliza de Vida tiene una cobertura de Diez Mil Bolívares Fuertes (Bs. 10.000,00)
5. Las solicitudes de reembolsos deben venir ordenadas por patología, es decir, si el asegurado va a tramitar un reembolso por gripe, lumbalgia o faringitis, lo deben hacer por separado y debe ser presentado a la Dirección de Recursos Humanos en un lapso no mayor de Sesenta (**60**) días continuos, establecidos de acuerdo a las condiciones de la póliza.
6. Para la solicitud de Carta Aval, la misma debe venir soportada con presupuesto del Centro afiliado, informe médico amplio y detallado, y los resultados de los exámenes realizados que justifiquen la intervención quirúrgica o procedimiento a realizar.
7. El Monto mínimo para las solicitudes de reembolsos será de Treinta Bolívares **Bs. 30,00 fuertes**, las mismas tendrán un lapso para su cancelación, de

8. cuarenta y cinco (45) días continuos a partir de la fecha que sea recibido por la compañía de seguros.
9. En caso de requerir consultas ambulatorias o practicarse algún examen, deberán solicitar la orden medica con 48 horas antes de la cita, dicha orden sera emitida por la Compañía de Seguros y tendrá una vigencia de (15) quince días hábiles.

Finalmente, agradezco transmitir esta información, a todo el personal adscrito a esa Dirección.

Sin mas a que hacer referencia y quedando a sus órdenes para cualquier información adicional, se despide.

Atentamente,

FELIX GARCIA MATA
Director General (E) de Recursos Humanos
Resolución N° 046 de fecha 16/10/2006
Gaceta Oficial N° 38543 de fecha 16/10/2006