

## PLAN DIAMANTE

### NORMATIVAS GENERALES DE SERVICIOS PLAN MEDICO SALUD ZULIA, C.A. AGOSTO 2025

#### (Anexo “A”)

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

**1. GLOSARIO DE TERMINOS.** A los efectos de una adecuada interpretación de las condiciones del servicio ofrecido y del contrato entre las partes, se establecen las siguientes definiciones: **Centro de Atención**: Se entiende como tal a la clínica o recinto de atención hospitalario, en el cual el Afiliado recibe los servicios de asistencia médica. **Médico**: Profesional de la medicina, debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión, de conformidad con la legislación venezolana. **Enfermedad**: Alteración de la salud que resulte de la acción de agentes patológicos de origen interno o externo con relación al organismo, que causen reducción de su capacidad funcional y que requiera tratamiento médico y/o intervención quirúrgica. **Patología**: Rama de la medicina que estudia las enfermedades con fines de diagnóstico. **Enfermedad Crónica**: Enfermedad habitual, permanente por reincidencia, o aquella que permanece por más de quince (15) días consecutivos. **Tratamiento Médico**: Conjunto de medidas realizadas u ordenadas por un médico que se ponen en práctica para la curación o alivio de una enfermedad o lesión. **Preexistencia**: Enfermedad, afección, malformación o lesión aparecida o adquirida, antes de la fecha de afiliación o suscripción de este contrato, así como sus secuelas, sus causas, complicaciones o sus efectos tardíos, aunque estos solo se manifiesten con posterioridad a la fecha de afiliación o suscripción de este contrato **Enfermedad Congénita**: aquella que viene con el nacimiento, debido a malformaciones de los sistemas del cuerpo humano durante el desarrollo intrauterino del feto, influenciado por causas exógenas o endógenas. **Acto Médico**: es el procedimiento profiláctico,

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

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

**2. VIGENCIA DEL CONTRATO:** La vigencia del contrato será de un (1) año a partir de la fecha de emisión plasmado en el recibo de pago emitido por el departamento de ventas, fecha en la cual podrá ser renovado automáticamente, sin que esto impida que durante la vigencia del contrato Plan Médico Salud Zulia, C.A , pueda realizar cambios de la presente normativa para una mayor calidad en el servicio. En caso de que la Afiliada salga embarazada y siempre y cuando la concepción ocurra después de transcurrido el primer año del Contrato, éste mantendrá su vigencia, en beneficio de la Afiliada, con respecto a las especialidades contempladas en su plan, debiendo aclarar que una vez ocurrido el nacimiento del hijo/a, éste/a sólo será cubierto/a a partir del segundo mes del nacimiento mediante su afiliación al Plan aplicable.

**3. SERVICIOS CONTRATADOS:** El afiliado y su grupo familiar, tendrán derecho a la prestación de los Servicios Médicos por parte de un profesional de la medicina conforme a los términos del contrato, a cuyos efectos deberá pagar el importe mensual convenido correspondiente por los servicios contratados. Dichos servicios son los que se describen taxativamente a continuación: **1.- SERVICIO DE CONSULTAS MEDICAS:** Básicas y Especializada, mencionada en numeral 4; **2.- SERVICIOS DE EXÁMENES DE LABORATORIOS (BÁSICOS):** Hematología: Hemoglobina, hematocritos, Leucocitos, Hemograma, V.S.G. Bioquímica: Glicemia, Glicemia post pandrial, Urea. Creatinina, Ácido Úrico, Colesterol, Triglicéridos, Perfil Lipídico, Proteograma, TGO, TGP, Fosfatasa Alcalina, Amilasa, LDH, Bilirrubina T y F, Calcio, Magnesio, Fósforo, Serología: PCR, Factor Reumatoideo, ASLO, Coagulación: Plaquetas, Fibrinógeno, TP, TPT, Uroanálisis: Orina completa, Depuración De Creatinina, Proteinuria, Coprología: Heces directo, Sangre oculta. **3.- SERVICIO DE LABORATORIOS ( ESPECIALES):** Hormonas: TSH, T3 –T3 L, T4 – T4 L, P.S.A Total y libre, Insulina basal y post pandrial, Hemoglobina glicosilada (HbA1c), Serología: Grupo Sanguíneo Factor RH, VDRL, Toxo IgG - IgM, HIV, H. Pilory, Toxo Test IHA, Bioquímica: CPK-MB, Troponina T, Bacteriología : Urocultivo, Hemocultivo, Coprocultivo, Espermocultivo, Cultivo de Líquido Sinovial, Cultivo de Esputo, Cultivo de Líquido Ascítico, Cultivo de Líquido Peritoneal, Cultivo de Exudado Faríngeo, Cultivo de Secreción Nasal, Cultivo de Secreción Ocular, Cultivo de Secreción de Herida, Cultivo de Secreción de Herida Post Operatorio, Cultivo de Ulceras, Cultivos de Abscesos, Cultivos de Secreción Vaginal, Cultivos de Secreción Uretral, Cultivos de Escaras. **4.- Exámenes Preoperatorios:** Solo para procedimientos realizados en **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, y Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia. **5.-Ecogramas Básicos:** Transvaginal, Hepatobiliar, Abdominal, Pélvico, Renal. **6.-Ecogramas Especiales:** Partes Blandas (cuello-piel-abdomen),Mamario, Prostático Vesical,

Testicular, Tiroideo, Prostático Transrectal vía pélvica, Doppler Renal – Abdominal, Doppler Arterial y Venoso, Doppler testicular, Doppler Tiroideo. **7.- Servicio de Radiología:** Tórax, Pie, Muñeca, Manos, Rodilla, Hombro, AP caudal/verdadera/cefalocaudal, Cadera, Calcáneo, Cavum, Cráneo, Rinofaringe, Columna Cervical AP-LAT, los estudios radiológicos antes descrito se podrán realizar SIN INDICACIONES DE PESO, Pelvis y cadera los estudios radiológicos antes descrito se realizaran HASTA UN PESO MÁXIMO DE 75 KG, la Columna Lumbo Sacra AP-LAT, Columna Toraco Lumbar, Columna Dorso Lumbar, Abdomen de Pie, Pie con carga, Rodilla con carga se realizaran HASTA UN PESO MÁXIMO DE 80 KG. **8.- Servicio de Tomografía Simple y sin contraste de Emergencia:** Tórax, Abdomen, Pelvis, Mano, Muñeca, Codo, Hombro, Rodilla, Tobillo, Pie, Columna Lumbar, Columna Cervical, Columna Dorsal, Urotac, Cerebral, Cráneo, Cuello y Nariz, Cara. Peso máximo para realizar tomografías hasta 90 kg. **9.- Servicio de Odontología:** Consultas, Limpieza, Restauraciones con Resina foto curada, Exodoncias dentales. **10.- Citología vaginal:** Se realizaran una (1) vez al año para cada afiliada del grupo familiar. **11.- Estudios Cardiológicos:** Electrocardiograma, Mapa, Holter, Valoración Cardiovascular preoperatorio para procedimientos quirúrgicos y estudios de diagnósticos realizados en **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, o Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia. **12.- Servicio de Emergencias:** Se presta las 24 horas del día, entendiéndose como enfermedades o lesiones potencialmente mortal con una alta probabilidad de mortalidad o progresión en severidad si no se inicia una intervención inmediata. **13.- Cirugías Electivas y de Emergencia de las siguientes especialidades.** **Cirugía General (Electivas):** Hernia Umbilical, Hernia Inguinal, Hernia Crural, Colectomía por laparoscopia (no incluye equipo de laparoscópico), Lesiones de piel y partes blandas (verrugas, baso celular, lunares), Quistes, Lipomas. **Cirugía General (Emergencia):** Apendicitis, Trauma Abdominal cerrado, Trauma Abdominal penetrante por arma blanca o arma de fuego (exceptuando los casos excluidos en las normativa), Trauma Hepático, Trauma Esplénico. **Cirugías Pediátricas (Electivas):** Hernia Umbilical, Hernia Inguinal, Hernia Crural, Hidrocele, Lesiones de piel y partes blandas (verrugas, baso celular, lunares), Lipoma, Quistes. **Cirugía Pediátrica (Emergencia):** Apendicitis, Traumatismos Abdominales. **Urología Adultos (Electiva):** Varicocele, Hidrocele, Hernia Inguinal, Fimosis. **Urología Adultos (Emergencia):** Torsión Testicular, Traumatismo del Pene, Traumatismo Renal. **Otorrinolaringología Adultos y Pediátricos (Electivas):** Adenoidectomía, Amigdalectomía, Adenoamigdalectomía. **Otorrinolaringología Adultos y Pediátricos (Emergencias):** Fractura nasal (tabique-huesos propios de nariz), Hematoma Septal, Absceso Admigdalar. **Traumatología Adultos y pediátricos (Electivas):** Síndrome Túnel Carpiano, Dedo en gatillo, Onicocriptosis, Enfermedad Dquervain, Síndrome de canal de Guyon, Síndrome de canal cubital. **Traumatología Adultos y Pediátricos (Emergencias):** Fracturas postraumáticas accidentales de miembro superior: a) Falanges, b) Metacarpianos, c) Radio (no articular), d) Cubito (no articular), Clavícula. No se encuentra amparadas cirugías

de fracturas articulares. **Fracturas postraumáticas accidentales de miembro Inferior:** a) Tibia (no articular), b) Peroné (no articular), c) Fémur. No se encuentra amparadas cirugías de fracturas articulares. **Luxaciones de miembro Superior:** a) Hombro, b) Codo, c) Muñeca, d) Digitales. Luxaciones de miembro Inferior: a) Tobillo (no asociado a fracturas), Esguinces. **Amputaciones Traumáticas:** Punta de dedo (manos y pies), material de Osteosíntesis e Intensificador de Imagen **no se encuentra amparado.** **Ginecología (Electivas):** Miomectomía, Tumoración Benigna de Ovarios (no incluye laparoscopia), Histerectomía. **Ginecología (Emergencia):** Traumatismo Vulvar y/o vaginal. Legrado uterino por fibromatosis (cuando se presenta después del 1 año de contrato). **Obstetricia:** Cuando el embarazo es concebido dentro del segundo (2º) año de contrato: Parto Natural, Cesárea, Embarazo Ectópico, Legrado o Aspiración Uterina. **Las cirugías no mencionadas taxativamente en estas normativas no están amparadas.** **14.- Unidad de cuidados Intensivos Adultos y Pediátricos:** se encuentra amparada una vez cumplido el plazo de espera (1 año) exceptuando los honorarios profesionales del médico intensivista tratante, la toma de vía central e intubación en caso de ameritarlo, los mismos deben ser cancelados por el afiliado. **15.- Servicio de Hospitalización Adultos y Pediátricos:** Con cobertura de gastos clínicos y honorarios profesionales si la causa de ingreso a la institución es tratada con algunos de los especialistas del directorio medico de **Plan Médico Salud Zulia C.A.** El afiliado debe presentar una prueba diagnóstica de COVID-19 (TEST ELISA/CLIA: Serológica IgG/IgM) obligatoria para Hospitalización, Procedimientos Quirúrgicos, Cirugías Electivas, Cirugías de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el Afiliado deberá presentarla con una antelación mínima de cuarenta y ocho (48) horas, la cual únicamente podrá realizarse en el Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia, C.A. Los costos derivados de dicha prueba serán asumidos exclusivamente por el Afiliado, sin derecho a reembolso por parte de **Plan Médico Salud Zulia, C.A.** **16. Extensión a Pacientes con Patologías Respiratorias:** Se aplicará de manera extensiva a aquellos pacientes que presenten patologías respiratorias y sean diagnosticados en los servicios médicos de **Plan Médico Salud Zulia, C.A.** En tales casos, el Afiliado deberá cancelar directamente una prueba molecular de COVID-19, la cual será gestionada a través de laboratorios externos, en atención a su mayor confiabilidad diagnóstica. **Plan Médico Salud Zulia, C.A.** no realiza dichas pruebas en sus instalaciones, por lo que el Afiliado asumirá íntegramente su costo. El Afiliado reconoce y acepta que el incumplimiento de los requisitos establecidos en esta cláusula podrá dar lugar a la denegación del servicio, sin perjuicio de las obligaciones financieras previamente contraídas. **17.- Peluquería y manicure:** A partir de los doce (12) años de edad, cortes de cabello y planchados; damas y caballeros, 2 turnos al mes por afiliado. Los menores de edad deben asistir acompañados por su representante. **18. Los servicios obstétricos y de maternidad serán cubiertos mediante contratación y normativas especificadas en anexo B.**

**4. ESPECIALIDADES MÉDICAS OFRECIDAS:** Medicina General (a partir de los 16 años de edad), Medicina Interna (a partir de los 16 años de edad), Pediatría

(hasta los 15 años de edad), Ginecología (a partir de los 8 años de edad), Cardiología Adulto a (partir de los 18 años de edad), Cirugía General (a partir de los 17 años de edad), Cirugía Pediátrica (hasta 16 años de edad), Dermatología niños y adultos, Gastroenterología Adulto (a partir de los 18 años de edad), Nutrición niños y adultos, Odontología niños y adultos, Oftalmología niños y adultos, Otorrinolaringología niños y adultos, Traumatología niños y adultos, Urología (a partir de los 15 años de edad), Anestesiología (niños y adultos), ciertas especialidades pueden ser ofrecidas de manera temporal y ser modificada en directorio médico sin previo aviso.

**5. ALCANCE Y OBJETO DEL CONTRATO:** Los servicios de asistencia médica prestados por Plan Médico Salud Zulia C.A, mencionados en el numeral 3, serán ofrecidos en su totalidad en la **sede Principal de Plan Médico Salud Zulia** ubicada en calle 99 C, Edificio Salud Zulia, N° 19H-10, Urbanización Urdaneta Sector Sabaneta del Municipio Maracaibo del Estado Zulia, en conjunto con el **Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia**. El contratante afiliado y su grupo familiar tendrán derecho a los servicios que se encuentren disponibles en **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, siempre y cuando cumplan los plazos de espera exigidos para estos. En todo caso, el contratante afiliado y su grupo familiar se obligan a cumplir estrictamente las orientaciones y prescripciones médicas para la prevención, mantenimiento y promoción de su salud. El incumplimiento por parte del contratante y su grupo familiar de las orientaciones médicas impartidas, serán considerados como motivo suficiente para proceder a la suspensión del servicio. Los exámenes de diagnóstico, Procedimientos quirúrgicos, consultas especializadas que no están expresamente contemplados en éste contrato no serán amparados ni reembolsados, así como lo que estando contemplados, no puedan realizarse por fuerza mayor o por que los equipos no estén operativos para el momento no serán reembolsados, a menos que la empresa **Plan Médico Salud Zulia C.A.** informe sobre su aprobación para ser reembolsados cumpliendo con las exigencias, requisitos y forma de reintegro. Cuando el afiliado se encuentre en el servicio de Hospitalización y requiera algún examen o estudio de diagnóstico amparado en estas normativas y éste no pueda ser realizado por circunstancias imputables a **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, el afiliado debe estar autorizado previamente y por escrito a realizarlo de forma particular, en cuyo caso el monto por concepto de reembolso será sumado a la cobertura anual del afiliado.

**6. CONSULTAS MÉDICAS:** El servicio de consultas médicas externas ya sea General o Especializada no tiene limitación en cuanto al número de consultas durante la vigencia del contrato, sin embargo, solo podrán ser atendidos dos especialidades por día.

**7. CENTRO DE ATENCIÓN:** Los servicios previstos en esta normativa, serán otorgados única y exclusivamente por **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, y Centro

Clínico Materno Pediátrico Zulia, C.A, siendo la atención de los mismos de la siguiente manera: 1. Unidad de Consultas Médicas, 2. Unidad de Laboratorio, 3. Unidad de Ecografía , 4. Unidad de Odontología, 5. Citologías, 6. Electrocardiogramas, 7. Mapa , 8. Holter , 9. Unidad de Rayos X indicados por departamento de citas, todos los estudios diagnósticos aquí mencionados tendrán atención solo por control rutinario, pudiendo esta modalidad cambiar en cualquier momento para beneficio de nuestro contratante, Atención de Emergencia Adultos y pediátricos, Unidad de laboratorio, Unidad de ecografía, Unidad de Odontología ( atención de emergencia a criterio medico), Electrocardiograma, Unidad de Rayos X, Mapa, Holter; Todos los estudios diagnósticos mencionados autorizados para realizar en **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, solo serán atendidos por solicitud de servicio de emergencia inmediata, hospitalización, pabellón y Unidad de Cuidados Intensivos. **Únicamente en Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia C.A.**, Tomografías de Emergencias , Rayos x de control indicados por departamento de citas; Cirugías Electivas y de Emergencia mencionadas en numeral 3, Servicio de Emergencia y Hospitalización Ginecológicas; cualquier servicio de atención en un centro diferente a los mencionados, no serán objeto de reembolso alguno; **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, puede realizar modificaciones notificando las mismas, al correo electrónico a través de asesores autorizados por la empresa.

**8. HORARIOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA:** Las emergencias serán atendidas durante las 24 horas del día, los 365 días del año, tal como está plasmado el en numeral 12 de la presente normativa y siempre que las mismas no puedan ser atendidas dentro del horario de consulta del médico en cada especialidad.

**9. TITULARIDAD:** Este contrato y los servicios aquí contemplados son intransferibles, es decir, que son válidos solo para el contratante afiliado y sus beneficiarios registrados, no pudiendo por tanto cederse ni transferirse a persona distintas a estos.

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

**11. EDADES:** La edad límite para la afiliación inicial y disfrute de los servicios que otorga el presente contrato es partir de los dos (2) meses de nacido, hasta los cincuenta y nueve (59) años de edad, sin embargo, aquellas personas que cumplan 60 años en el mes que decidan afiliarse, serán incluidas en el Plan

DORADO NEW, cuyos servicios se encuentran descritos en las **Condiciones Generales del plan DORADO NEW.**

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

**13. CAMBIO DE PLANES:** En el caso en que el contratante decida hacer un cambio de Plan, éste conservará la antigüedad, pero para poder disfrutar los nuevos beneficios del Plan a contratar, deberán cumplir los plazos de espera necesarios y se comenzará a computar a partir del momento en que se haga efectivo el cambio en el sistema, lo cual será notificado por su asesor.

**14. CUOTAS DE AFILIACIÓN:** a.- La cancelación del servicio adquirido por el contratante y su grupo familiar o beneficiarios, serán canceladas los primeros cinco (5) días de cada mes; exceptuando las inclusiones que deberán cancelar al momento de la firma del contrato el mes por adelantado. Cuando no sea cancelada la cuota correspondiente en la fecha de pago establecida, se suspenderá el servicio médico y este se restablecerá en el término siete (7) días continuos a partir de la fecha cierta del pago, en caso de no cancelar la cuota durante dos meses continuos se perderá la antigüedad que tenga como contratante y si no es cancelada durante tres meses continuos el contrato será anulado y/o excluido por parte de **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, y deberá el contratante cancelar lo establecido en el PRAGRAFO UNICO del numeral 15 de esta normativa, si fuere el caso. b.- **Plan Médico Salud Zulia C.A.** podrá sobre la base de los incrementos en el costo para la prestación de los servicios ofrecidos en el presente contrato o por efecto de la inflación, modificar las cuotas mensuales a cancelar por el afiliado, notificando al contratante con treinta (30) días continuos de anticipación.

**15. ANULACION Y MOTIVOS DE EXCLUSION DEL CONTRATO:** Serán motivos de anulación del contrato: **1º)** La falta de pago oportuno de cualquiera de las cuotas establecidas. **2º)** La omisión o falsa información por parte del contratante en la declaración de salud con respecto a alguna patología, enfermedad preexistente y/o embarazo. **3º)** Por intento de usurpación de identidad de alguno de los titulares y/o beneficiarios en la atención médica requerida. **4º)** Por comportamiento inadecuado, falta de probidad, irrespeto al personal directivo, médico, administrativo y obrero de **Plan Médico Salud Zulia, C.A.**, o del **Centro Clínico Materno Pediátrico Zulia** por parte del contratante, afiliados o acompañantes en las instalaciones o fuera de ellos. **5º)** Cuando por alguna circunstancia se ponga en peligro la seguridad del personal y de las instalaciones de Plan Médico Salud Zulia, C.A, así como del Centro Clínico Materno Pediátrico

Zulia. **6º) POR PRESENTAR LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS:** a.- síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). b.- Diabetes Tipo I. c.- Enfermedades de transmisión sexual no declaradas o adquiridas durante la vigencia del contrato. d.- Cuando se determine durante el primer año del contrato, antecedente o diagnóstico de litiasis vesicular u otra patología biliar. **7º) Tentativa de suicidio. 8º) Enfermedades, padecimientos, lesiones o accidentes derivados de:** a.- Ingesta de alcohol. b.- Participación en hechos delictivos, riñas o alteraciones del orden público. **9º) La alteración de órdenes y estudios médicos. 10º) No están cubiertas las patologías que hayan sido declaradas por organismos de salud pública nacionales o internacionales como enfermedades endémicas, pandémicas o de atención especial, incluyendo, pero sin limitarse a:** COVID-19 y sus variantes. Malaria, fiebre amarilla, cólera, polio, entre otras análogas. Dichas exclusiones aplican cuando requieran infraestructura clínica y hospitalaria especial o excepcional, distinta a la disponible para la prestación ordinaria de los servicios contemplados en el presente contrato. **PARÁGRAFO ÚNICO:** En los casos de anulación antes descritos el contratante deberá cancelar a **Plan Médico Salud Zulia C.A.** la diferencia entre lo pagado en sus cuotas mensuales y lo consumido por la asistencia médica prestada; si los afiliados no hubiesen usado el servicio, se considerará consumido el monto total del servicio contratado como indemnización por daños y perjuicios a favor de **Plan Médico Salud Zulia C.A.**

**16. PERSONAS AFILIABLES:** Toda persona puede ser afiliable siempre y cuando cumpla con las normativas establecidas en este documento.

**17. PLAZOS DE ESPERA:** Para los afiliados que originalmente conformen el grupo inicial para el disfrute del Plan Colectivo (40 o más afiliados), no tendrán plazos de espera para gozar de los beneficios ofrecidos, exceptuando mujeres en estado de gravidez y personas mayores de 60 años, que deberá estar aprobado su ingreso como beneficiario por **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, bajo condiciones de plan Dorado New, Las enfermedades preexistentes no estarán cubiertas en ningún caso. Las personas que ingresen posteriormente a la fecha de afiliación inicial tendrán los siguientes plazos de espera. Para el derecho al disfrute de los servicios médicos ofrecido por esta institución, se aplican los siguientes plazos de espera a partir de la fecha de vigencia del contrato y el pago del correspondiente recibo: **12 meses:** para cirugías electivas que se ofrecen el numeral **3** que no sean preexistentes o consecuencias de preexistencias; **3 meses** para hospitalización; **6 meses** para unidad de cuidados intensivos; **3 meses** Mapa, Holter (24 horas); **3 meses** para el servicio de estudios especiales, tomografía simple de emergencia, **3 meses** para Ecogramas especiales ( control y emergencias) , **3 meses** para el servicio de Odontología, **3 meses** para servicio de exámenes de laboratorio especiales (control y emergencias); **3 meses** para consultas de mastología, neurología pediátrica, neurocirugía, neurocirugía emergencias cura y plastia de heridas. El control para la maternidad, aborto espontáneo, embarazo ectópico, parto vaginal, instrumental o cesárea, así como los Ecogramas especiales tales como, perfil hemodinámico, transfontanelar, Morfogenéticos y perfil biofísico solo aplica para los embarazos concebidos durante el segundo año de contrato

ininterrumpido. **Los servicios obstétricos y de maternidad serán cubiertos mediante contratación y normativas especificadas en anexo B.** En caso de que un embarazo ocurra dentro del primer año de contrato, **Plan Medico Salud Zulia**, C.A, se reserva el derecho de suspender los siguientes servicios mientras dure el embarazo: Laboratorio, Ecogramas (pélvicos, obstétricos, transvaginal, transfontanelar, morfogenéticos, perfil biofísico, perfil hemodinámico, transfontanelar), consultas primarias de ginecología y servicio de emergencias obstétricas.

**18. DISMINUCIÓN DEL MONTO CONTRATADO:** El centro de atención hospitalaria se obliga a prestar los servicios médicos contratados por el contratante afiliado y su grupo familiar, hasta cubrir el monto máximo convenido con respecto a cada contrato individualmente considerado, de forma acumulativa y por afiliado durante el año de vigencia de los contratos suscritos entre **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, los contratantes afiliados y su grupo familiar. Agotada dicha cantidad, los gastos que genere el contratante afiliado y su grupo familiar en el centro de atención hospitalaria, correrán por cuenta de éstos, sin que exista responsabilidad alguna por parte de **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, o del centro de atención hospitalaria con respecto a dicho excedente. Queda entendido que el monto al cual hace referencia esta cláusula es en relación única y exclusivamente al régimen intrahospitalario, de cirugía ambulatoria, emergencias, exámenes de laboratorio y de diagnóstico.

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

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

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

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

**23. Plan Médico Salud Zulia C.A.,** sólo será responsable del cumplimiento de sus obligaciones contractuales ante el afiliado, con el pago del monto de las mensualidades del Contrato, en caso que se realice en efectivo, el mismo debe ser recibido en la Caja de la empresa prestadora del Servicio y si es por transferencia u otro medio de pago deberá realizarse en las cuentas bancarias de la empresa prestadora del Servicio expresamente descritas en las Planillas de Solicitud emitidas por **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, y estas sean presentadas por el asesor a departamento de ventas para su respectiva contratación y posterior activación a discreción de la empresa con notificación previa al asesor. **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, así mismo no será responsable ni solidaria ni subsidiariamente por pagos que haya efectuado el contratante a otra persona natural o jurídica distinta ni en cuentas bancarias que no hayan sido a las convenidas expresamente, aun cuando se trate de otros sujetos intervinientes en la actividad que integra la relación contractual como Asesores.

**24. Plan Médico Salud Zulia C.A.,** responderá exclusivamente por las obligaciones que asume directamente frente al contratante en los términos y condiciones convenidos en el Contrato. Esta responsabilidad surgirá siempre y cuando las actuaciones, omisiones, recomendaciones, instrucciones y sugerencias emanadas de **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, las ejecuten sólo sus empleados y/o representantes legales; en consecuencia, cualquier reclamación que pueda surgir contra **Plan Médico Salud Zulia C.A.**, causada por la actuación, omisión, recomendación, instrucción y sugerencia de cualquier persona natural o jurídica, distinta, incluyendo Asesores, no será responsabilidad de **Plan Médico Salud Zulia C.A.**

**25. Plan Médico Salud Zulia C.A.,** de conformidad con el artículo 48 de la constitución de la República Bolivariana de Venezuela, así como el artículo 21 de la Ley Sobre Delitos Informáticos, en resguardo de la confidencialidad entre el afiliado y los médicos tratantes, se prohíbe el uso de medios electrónicos de grabación que se puedan difundir sin autorización de las partes involucradas, bien sea en las consultas médicas, estudios diagnósticos, procedimientos quirúrgicos, resultados de exámenes y /o estudios médicos u otra función propias a fines de los servicios prestados por la empresa. La reincidencia en las conductas antes

señaladas dará derecho a la resolución inmediata del contrato y faculta a la empresa de ejercer acciones legales pertinentes en contra del accionante.

**26. LÍMITE DE COBERTURA:** Conforme a las dos (2) modalidades monetarias de contratación previstas en las Condiciones de Contratación (divisas o bolívares) y según el tipo de moneda de la cobertura y del pago que escoja el Contratante, se establece como monto límite anual de cobertura de los servicios contratados para cada Afiliado de **PLAN DIAMANTE** es de SESENTA Y CINCO MIL DOLARES (65.000 USD), o su equivalente en moneda nacional, caso éste en el cual será referido al factor cambiario que publique el Banco Central de Venezuela en la oportunidad cuando corresponda darse cumplimiento de los servicios. Queda entendido que en ambos casos, el límite de cobertura aquí establecido se aplicará de manera acumulativa, es decir, el monto causado por cada uno de los servicios prestados será acumulado hasta llegar a la suma del monto total de cobertura ya referido e igualmente se establece expresamente que el Contratante deberá escoger la modalidad monetaria que decida aceptar, al inicio de la contratación y deberá mantenerse durante el año de vigencia de los contratos suscritos.

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