

Caracas, 8 de Noviembre de 2017

**COMUNICADO 64-17**

El consejo de Administración y Vigilancia de **CAPSTMENPET**, informa a todos sus Asociados pertenecientes al Ministerio del Poder Popular de Petróleo, lo siguiente:

Una vez evaluado el comportamiento de la póliza de exceso de gastos médicos de Seguros Altamira desde el inicio de su vigencia a partir del 01/01/2017 hasta la fecha; y comparando las ofertas y cotizaciones presentadas por otras compañías de seguros en el ramo de póliza de exceso, se decidió lo siguiente:

- **Contratar nuevamente la póliza de exceso de gastos médicos para Hospitalización y Cirugía con la Compañía Seguros Altamira, con vigencia desde el 01/01/2018 hasta el 01/01/2019.**

**CONDICIONADO DE LA POLIZA DE EXCESO DE GASTOS MEDICOS:**

- **La afiliación o desafiliación a esta póliza es voluntad y potestad de cada Asociado.**
- El titular y su grupo familiar (padre, madre e hijos) deben estar inscritos en la Póliza Básica Primaria de la Compañía de Seguros que el Ministerio determine a partir del 01/01/2018.
- El límite de edad para los hijos en la póliza de exceso será hasta los 25 años.
- Las personas que ya están inscritas en esta póliza de exceso durante el año 2017 tendrán su continuidad normal en el año 2018 para optar por la renovación de la misma, sin aplicación de plazos de espera.
- Las nuevas afiliaciones tendrán para cualquier caso de hospitalización y cualquier caso de intervención quirúrgica un plazo de espera de tres (3) meses, garantizándose durante ese lapso el servicio de emergencia para los casos de accidentes personales.
- Se mantiene la condición de no atención para emergencias, ni cartas avales en las Clínicas Sanatrix, La Floresta y Centro Medico de Caracas, solo pueden procesarse reembolsos.
- La póliza de exceso de gastos médicos no tendrá cobertura para maternidad.
- El monto mínimo del deducible que permitirá activar esta póliza de exceso es de Bs. 3.000.000,00 y estará sujeto al incremento que determine el Ministerio en cuanto a la cobertura de la Póliza Básica Primaria, una vez concrete la renovación de la misma a partir del 01/01/2018.
- **La póliza de exceso incluirá con carácter de obligatoriedad lo siguiente:**
- Póliza de vida para el titular de la Póliza (sin límite de edad), por Bs. 2.000.000,00. **El costo anual es de Bs. 14.360,00.**
- Plan de Gastos Funerarios Inflacionario, para el titular y su grupo familiar, con cobertura inicial de Bs. 1.500.000,00, con Incremento de Bs. 200.000,00 trimestrales hasta alcanzar la cifra tope de cobertura de Bs. 2.100.000,00. **Costo anual del plan funerario Bs. 120.000,00.**

COBERTURA DE LA POLIZA:

Deducible Mínimo (Sujeto a incremento de parte del Ministerio)	Bs. 3.000.000,00
Monto del Exceso por Hospitalización, Cirugía y Ambulatorio	Bs. 8.000.000,00
<b>Monto Total Deducible + Exceso</b>	<b>Bs. 11.000.000,00</b>
<b>Porcentaje de Reembolso</b>	<b>100%</b>

CUADRO DE PRIMAS PARA EL PROCESO DE RENOVACION Y NUEVAS AFILIACIONES:

Edad (años)	Prima Anual a Cancelar Bs.
00-09	146.411,00
10-19	241.269,00
20-29	336.127,00
30-39	430.985,00
40-49	525.843,00
50-59	620.701,00
60-69	715.558,00
70-79	810.416,00
80-89	905.274,00
90-99	1.000.132,00

- La prima global anual a cancelar se calculará utilizando el cuadro presentado anteriormente sumando los **MONTOS ANUALES DE PRIMAS**, tanto para el titular, así como para cada miembro del grupo familiar que desee renovar o afiliar; y finalmente agregarle las siguientes cifras: **1) La cantidad de Bs. 14.360,00 correspondiente a la póliza de vida del titular y 2) La cantidad de Bs. 120.000,00 correspondiente al plan funerario.**

PROCESO DE RENOVACION EN LA POLIZA DE EXCESO DE GASTOS MEDICOS:

- Todos los Asociados que contrataron la póliza de exceso para el periodo 01/01/2017 al 01/01/2018 tendrán derecho a la renovación automática de su póliza, **sin necesidad de llenar nuevamente la planilla de afiliación.**
- Durante las fechas programadas para este proceso las personas interesadas en renovar deberán acudir a la sede de la Caja de Ahorro, donde el personal asignado le indicara el monto a cancelar por la renovación de la prima global anual por todo su grupo familiar.



- El Asociado notificará mediante una carta si va excluir a algún miembro de su grupo familiar de la póliza (ejemplo por motivo de fallecimiento o por un hijo que supere el límite de edad) y de igual manera indicara a quien incluir en la póliza, (ejemplo el caso del nacimiento de un hijo).
- Los Asociados que se encuentran en el interior del país deben enviar un correo a la cuenta [exceso@capstmenpet.org.ve](mailto:exceso@capstmenpet.org.ve) manifestando su decisión de renovar la póliza e indicando a la vez mediante una carta si van a realizar algún cambio en su grupo familiar (inclusión o exclusión).
- Estos asociados recibirán oportunamente la información correspondiente al monto de la prima anual global que deberán cancelar.
- El pago completo de la prima anual de esta póliza de exceso se realizará vía depósito o transferencia bancaria a la siguiente cuenta de la Caja de Ahorro: **Banco Banesco, Cuenta Corriente Nro. 0134-0369-4136-9105-3686, R.I.F J-00158190-1 a nombre de CAPSTMENPET.**
- Los Asociados podrán solicitar un préstamo con garantía de sus Haberes para cubrir el pago parcial o total de su prima global anual, este monto se transferirá a su cuenta personal y posteriormente realizaran el pago total en la cuenta bancaria indicada anteriormente
- Los Asociados que para la fecha de culminación de este proceso de renovación no manifiesten su deseo de continuar con esta póliza serán excluidos automáticamente de la misma, sin que tengan derecho alguno a ningún tipo de reclamo sobre la responsabilidad que la Caja de Ahorro pudiese tener ante un evento que los afecte en materia de hospitalización y cirugía (planificada o de emergencia) a partir del 1 de enero de 2018. De igual manera serán excluidas de la póliza aquellas personas que aun habiendo realizado el depósito o transferencia bancaria, no lo notificaron a la Caja de Ahorro durante el periodo programado para este proceso de renovación.

#### PROCESO DE NUEVAS AFILIACIONES EN LA POLIZA DE EXCESO DE GASTOS MEDICOS:

- Los Asociados de la Caja de Ahorro **CAPSTMENPET** junto a su grupo familiar que estén amparados por la Póliza Básica Primaria de Seguros que ofrece el Ministerio del Poder Popular de Petróleo podrán afiliarse en la Póliza de Exceso.
- Los pagos de esta póliza de exceso se realizaran vía depósito o transferencia bancaria a la siguiente cuenta de la Caja de Ahorro: **Banco Banesco, Cuenta Corriente Nro. 0134-0369-4136-9105-3686 R.I.F J-00158190-1 a nombre de CAPSTMENPET.**

- Los Asociados de la Caja podrán solicitar un préstamo con garantía de sus Haberes para cubrir el pago parcial o total de su prima global anual, este monto se transferirá a su cuenta personal y posteriormente realizaran el pago en la cuenta bancaria indicada anteriormente.
- Las personas deberán llenar y firmar la planilla para la afiliación y anexar las copias legibles de la cédula de identidad del titular y las de su grupo familiar, de las partidas de nacimiento en el caso de que sean menores de edad, actas de matrimonio u otro documento que se requiera ser presentado.
- Las personas que se encuentran en el interior del país y deseen afiliarse a la Póliza de Exceso de Gastos Médicos, deberán enviar un correo electrónico a través de la cuenta [exceso@capstmenpet.org.ve](mailto:exceso@capstmenpet.org.ve), con toda la documentación requerida.
- **Serán excluidas de la póliza aquellas personas que aun habiendo realizado el deposito o transferencia bancaria, no lo notificaron a la Caja de Ahorro durante el periodo programado para este proceso de afiliación.**

#### **FECHAS DEL PROGRAMA DE RENOVACION Y AFILIACION:**

El programa de renovación y afiliación se efectuara a partir del día viernes 10 de noviembre de 2017 hasta el día viernes 15 de Diciembre de 2017.

Las personas que se encuentran en el Distrito Capital y en los Estados Miranda y Vargas que deseen renovar ó afiliarse a la Póliza de Exceso de Gastos Médicos, deberán acudir a la Sede del Ministerio del Poder Popular de Petróleo, Torre Oeste, Piso 5, Complejo MINPETRÓLEO-PDVSA. Semanalmente se publicara el cronograma de atención a los Asociados.

#### **Cronograma de atención a los Asociados durante el mes de noviembre:**

FECHA	HORARIO	LUGAR
VIERNES 10/11/2017	8:30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
LUNES 13/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
MARTES 14/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
MIERCOLES 15/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
JUEVES 16/11/2017	8:30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
VIERNES 17/11/2017	8:30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
LUNES 20/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
MARTES 21/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
MIERCOLES 22/11/2017	8:30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
JUEVES 23/11/2017	8:30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
VIERNES 24/11/2017	8:30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5

LUNES 27/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
MARTES 28/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
MIÉRCOLES 29/11/2017	1:00 PM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5
JUEVES 30/11/2017	8.30 AM A 4:00 PM	SALA CONFERENCIA PISO 5

**Información importante para los Asociados que realizarán el proceso de renovación y afiliación vía internet:**

La única cuenta de correo electrónico válida que se utilizara durante este proceso es: [exceso@capsmenpet.org.ve](mailto:exceso@capsmenpet.org.ve) , cualquier otro correo que se utilice para enviar estas planillas no será tomado en cuenta.

Tanto la planilla de afiliación así como la copia digitalizada del depósito o transferencia de pago en la cuenta indicada por la Caja, deben ser remitidas de forma escaneada en formato legible (pdf, jpg o Word); no se aceptaran fotos tomadas de teléfono.

La persona encargada en brindar toda la información relacionada con este proceso es la Lic. Nereida Palencia, y puede ser contactada por el teléfono: 0424-2861119.

**Por el Consejo de Administración**



**Mauricio Lume**  
Presidente



**Anthoni Sánchez**  
Tesorero

**CAPSTMENPET**  
RIF: J-00158190-1