



SECRETARÍA EJECUTIVA

San Salvador, 30 de agosto de 2017

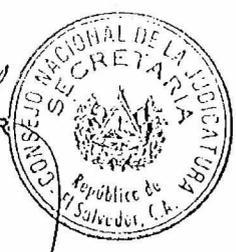
LICENCIADA
ELSA MARGARITA CLAROS DE NOSIGLIA
JEFA RRHH
PRESENTE

En la Sesión N° 31-2017, celebrada el veintidós de agosto de dos mil diecisiete, el Pleno del Consejo tomó el acuerdo que literalmente dice:

"Punto cinco. JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS SOLICITA APROBAR EL INSTRUCTIVO PARA REGULAR EL USO DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ODONTOLÓGICOS, LABORATORIOS Y HOSPITALIZACIÓN. El Secretario Ejecutivo, hace referencia al punto ocho del acta de la sesión treinta-dos mil diecisiete, celebrada el quince de los corrientes, en el que se acordó tener por recibida la propuesta de revisión y actualización realizada al Instructivo para regular el uso de los servicios Médicos, Odontológicos, Laboratorios y Hospitalización, y que cada uno de los/as señores/as Consejales continuara el estudio y análisis, para conocerla en esta sesión; y en ese sentido, los/as señores/as Consejales, luego del estudio y análisis correspondiente, estiman conveniente aprobar la propuesta. El Pleno, de conformidad con los literales d) y m) del artículo veintidós de la Ley del Consejo Nacional de la Judicatura, ACUERDA: a) Aprobar el Instructivo para regular el uso de los servicios Médicos, Odontológicos, Laboratorios y Hospitalización, con la incorporación de las actualizaciones propuestas; b) Instruir a la licenciada Vilma Elizabeth Cruz de Martínez, Gerente General y a la licenciada Elsa Margarita Claros de Nosiglia, Jefa del Departamento de Recursos Humanos, para que oportunamente hagan del conocimiento de todo el personal del Consejo, el Instructivo aprobado en el literal a) de este acuerdo; y c) Notificar el presente acuerdo a: Gerente General, Jefa del Departamento de Recursos Humanos, Jefe de Auditoría Interna, y a la Unidad Técnica de Planificación y Desarrollo, para los efectos pertinentes."

Lo anterior lo hago de su estimable conocimiento para los efectos consiguientes.

Mauricio Caim Serrano Aguilar
MAURICIO CAIM SERRANO AGUILAR
SECRETARIO EJECUTIVO



Heavenly
30 AGO 2017
3:34 PM

Rodrigo
31



**CONSEJO NACIONAL DE LA JUDICATURA
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**INSTRUCTIVO PARA REGULAR EL USO DE LOS
SERVICIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS,
LABORATORIOS Y HOSPITALIZACIÓN.**

SAN SALVADOR, JULIO 2017

Contenido

I. Objetivo	1
II. Base Legal.....	1
III. Campo de Aplicación	1
IV. Información de Coberturas Médicas.....	1
V. Reglas para el uso adecuado y oportuno de la prestación.....	2
VI. Vigencia.....	6
VII. Resguardo, Reformas o Actualizaciones	6
VIII. Derogatoria	6
IX. Procedimientos	6

I- OBJETIVO

Establecer las reglas y procedimientos para regular el uso adecuado de la prestación del Seguro Médico-Hospitalario del CNJ, el cual comprende los servicios de: Atención médica, atención odontológica, hospitalización, laboratorio y lentes; proporcionados a los/as funcionarios/as, empleados/as y su grupo familiar, a efecto de llevar un mejor control sobre el mismo.

II- BASE LEGAL

El presente instructivo contiene su base en los siguientes instrumentos legales:

- Artículo 22 literal d), de la Ley del Consejo Nacional de la Judicatura.
- Artículo 5 literal o), del Reglamento de la Ley del Consejo Nacional de la Judicatura.
- Artículos 1 y 2, numeral 4 del artículo 3, numeral 3 del artículo 4, artículo 13, artículo 21, artículo 22 y artículo 23 del Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Consejo Nacional de la Judicatura.
- Artículo 9 del Reglamento Interno de Trabajo del Consejo Nacional de la Judicatura.

III- CAMPO DE APLICACIÓN

El Consejo Nacional de la Judicatura, que en adelante se denominará El Consejo, considera como beneficiarios/as de la prestación médica, odontológica, hospitalización, laboratorio y lentes, a los/as funcionarios/as y empleados/as solos/as o con su grupo familiar, que se encuentren debidamente inscritos en el Seguro Colectivo de Vida y Médico Hospitalario.

IV- INFORMACIÓN DE COBERTURAS MÉDICAS

Los servicios que cubre la prestación de gastos médicos son:

- a) Consulta externa en clínica
- b) Consulta de emergencia hospitalaria con o sin ingreso
- c) Gastos de hospital
- d) Exámenes en laboratorios clínicos
- e) Estudios especiales de diagnóstico
- f) Compra de medicinas
- g) Compra de lentes

Plan Dental, estructurado de la forma siguiente:

- a) Plan I- Tratamiento preventivo
- b) Plan II- Tratamiento restaurativo
- c) Plan III- Gastos mayores
- d) Plan IV- Ortodoncia

Los servicios descritos se proporcionarán conforme a las condiciones establecidas en la póliza y sus anexos.

V- REGLAS PARA EL USO ADECUADO Y OPORTUNO DE LA PRESTACIÓN

5.1- El Departamento de Recursos Humanos proporcionará al funcionario/a y empleado/a de nuevo ingreso la solicitud de inscripción del seguro colectivo de vida, médico y dental y deberá completarla y presentarla a dicho departamento lo más pronto posible, anexando los documentos requeridos.

El personal de nuevo ingreso nombrado en el período de prueba se le proporcionará la solicitud de inscripción al seguro de vida, médico y dental, hasta que el Pleno del Consejo lo nombre en propiedad.

- **Personal que se inscriba solo:** Deberán agregar a la "Solicitud para Inscripción Seguros Colectivos de Vida y Médico Hospitalario", la fotocopia del Documento Único de Identidad.
- **Personal que inscriba a su grupo familiar:** Deberán anexar al formulario de inscripción los documentos siguientes:

Cónyugue:

Requisito: Copia reciente de la certificación de la Partida de Matrimonio. (Máximo tres meses de extendida).

Compareño/a de vida:

Requisitos:

- a) Sentencia certificada de la declaratoria judicial extendida por un Juzgado de Familia.
- b) Constancia firmada y sellada por el Juzgado de Familia respectivo, donde conste que ya inició las diligencias judiciales de Unión no Matrimonial, adjuntando partidas de nacimiento en original de ambos convivientes.

Hijos/as:

De 0 a 18 años:

Requisito: Certificación de la partida de nacimiento.

De 19 a 25 años:

Requisitos:

- a) Ser soltero/a: Lo cual se comprueba con la Certificación de la Partida de Nacimiento reciente (máximo tres meses de extendida).
- b) Ser estudiante activo/a en un Colegio o Universidad: Lo cual se comprueba con la Constancia de Estudios donde conste el horario de clases.
- c) Depender económicamente del empleado/a, documento comprobatorio: Declaratoria jurada que mencione que dependen económicamente de la persona asegurada.

Hijos/as con Capacidades Especiales: No se establece límite de edad para beneficiarse con la cobertura.

Requisito: Presentar constancia de profesional médico donde certifique la patología que padece y que la misma le imposibilita para trabajar.

5.2.- El Departamento de Recursos Humanos, deberá remitir a la aseguradora la solicitud de inscripción de los/as nuevos/as funcionarios/as y empleados/as, debidamente firmada y sellada por la Jefatura de dicho departamento, a través de la Agencia Asesora de Seguros del CNJ.

5.3.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as y su grupo familiar, podrán pasar consulta por emergencias en los hospitales de la red, las 24 horas del día, preferentemente considerando la lista de médicos de red. Para este servicio de emergencia se cuenta con crédito del 100%. Debiendo entenderse por emergencias exclusivamente las siguientes:

- Accidentes
- Crisis convulsivas
- Hemorragias activas por cualquier vía
- Crisis súbita a nivel neurológico, o en los sistemas circulatorios respiratorios, gastrointestinales o urológicos
- Deshidratación severa
- Intoxicación severa de cualquier índole
- Mordeduras o piquetes de animales venenosos o contagiosos
- Quemaduras

- Dolor Torácico súbito y persistente
- Pérdida del conocimiento sin recuperación espontánea
- Parálisis súbita de cualquier extremidad
- Presencia de cuerpos extraños en vías respiratorias, digestivas y oculares
- Heridas graves

5.4.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as podrán hacer uso de médicos, hospitales y laboratorios de la red, para lo cual deberán presentar su tarjeta de identificación emitida por la aseguradora.

5.5.- En el caso del beneficio de maternidad, se deberá tomar en cuenta los límites máximos establecidos durante la vigencia de la póliza, para parto normal, cesárea y aborto.

5.6.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as y sus dependientes podrán hacer uso del Seguro del Plan Dental, según los porcentajes establecidos en la póliza.

5.7.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as que hagan uso de la red médica, cancelarán únicamente el coaseguro estipulado en la póliza y los servicios médicos no estarán sujetos al pago de deducible.

5.8.- En el caso de la cobertura del Plan Dental, a través de la compañía aseguradora, se contará con un Auditor Dental, quien revisará aleatoriamente los trabajos realizados.

5.9.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as podrán solicitar reembolso por compra de lentes recetados por Médico Oftalmólogo u Optometrista por grupo familiar (Titular y/o dependiente), por el total que estipule la póliza.

5.10.- El/la funcionario/a o empleado/a que reciba cheque correspondiente a los beneficios de lentes, deberá proceder inmediatamente a cancelar el crédito otorgado al proveedor correspondiente.

5.11.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as al pasar un reclamo para reembolso deberán verificar que la receta cumpla con los requisitos siguientes:

- Fecha de expedición
- Diagnóstico
- Nombre del paciente

- Cantidad de medicamento recetado
- Dosificación
- Número de días para el uso del medicamento
- Firma, sello del médico/a y el sello de la red a la que pertenece

5.12.- Cuando el/la funcionario/a, empleado/a o su grupo familiar, necesiten de exámenes para establecer diagnóstico, el médico/a le autorizará medicamentos de mantenimiento si es necesario, mientras se obtienen los resultados de dichos exámenes.

5.13.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as pagarán el porcentaje que les corresponde como participación por los servicios médicos y hospitalarios recibidos; y todo aquel gasto médico que sea catalogado como excedente y no esté cubierto por la póliza médico-hospitalaria y plan dental; el pago deberá ser cancelado inmediatamente cuando sea notificado/a por escrito por parte de la aseguradora.

En caso de existir saldos deudores de empleados/as del CNJ por créditos otorgados y/o por coaseguros y/o por gastos no cubiertos; la aseguradora lo descontará de un siguiente reclamo médico que presente el asegurado/a para reembolso; según lo establecido en la póliza del seguro médico hospitalario.

5.14.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as que hagan uso de médicos/as, hospitales y laboratorios que no pertenecen a la red médica, tendrán que cancelar en su totalidad los gastos en que hayan incurrido y posteriormente tramitar el reembolso, para lo cual deberán presentar al departamento de Recursos Humanos el formulario de reclamos de gastos médicos completamente lleno, firmado y sellado por el médico tratante, junto con las facturas de consumidor final; y de los gastos presentados para reembolso, se les aplicará el deducible establecido en la póliza.

5.15.- Se podrá aplicar descuento por saldo deudor por servicios médicos y hospitalarios recibidos a través de la planilla de salarios siempre y cuando el empleado no tenga excedido su 20%, para lo cual este departamento se coordinará con la Unidad Financiera institucional de este Consejo, para que ésta informe si se puede aplicar el descuento al empleado/a deudor/a.

5.16.- Los/as funcionarios/as y empleados/as asegurados/as que por razones justificadas no puedan cancelar en una sola cuota el saldo deudor a favor de la

aseguradora por crédito hospitalario recibido, podrán solicitar por medio de escrito simple dirigido a la aseguradora la cancelación del saldo pendiente en cuotas, las cuales serán establecidas por la misma; dicho escrito deberá ser presentado en el departamento de Recursos Humanos para su respectiva remisión.

5.17.- Cualquier otra cosa no prevista en este instructivo, será resuelto por el Pleno del Consejo Nacional de la Judicatura.

VI- VIGENCIA

El presente instructivo entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación.

VII.- RESGUARDO, REFORMAS O ACTUALIZACIONES

El presente instructivo quedará al resguardo del departamento de Recursos Humanos y deberá ser revisado y actualizado, cuando así se considere conveniente.

VIII- DEROGATORIA

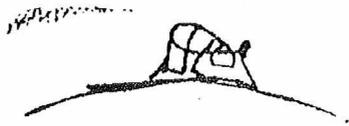
El presente instructivo deroga la Normativa para los Servicios Médicos, Odontológicos, Laboratorio y Hospitalización, aprobada por el Pleno del Consejo en la Sesión N° 42-2014, Punto Seis, celebrada el día cuatro de noviembre de dos mil catorce.

IX- PROCEDIMIENTOS

En anexo se detallan los procedimientos siguientes:

1. Consulta Médica con Especialista de la Red
2. Consulta Médica con Especialista fuera de la Red
3. Consulta Odontológica Clínica o Especialista de Red
4. Consulta Odontológica Clínica o Especialista fuera de Red
5. Pre-autorización de Exámenes Especiales (Laboratorio)
6. Pre-autorización Hospitalaria y/o Quirúrgica
7. Consulta Oftalmológica fuera de Red
8. Consulta con Oftalmólogo de Red
9. Consulta Médica fuera del País

San Salvador, julio de 2017.



Vo. Bo. Lic. Carlos Wilfredo García Amaya
Consejal Propietario



Elsa Margarita Claros de Nosiglia



Elaborado por:

Licda. Elsa Margarita Claros de Nosiglia
Jefe del Departamento de Recursos Humanos