

COOPERATIVA MÉDICA DEL VALLE Y DE PROFESIONALES DE COLOMBIA**COOMEVA****CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN****ACUERDO No. 587 (CA-AC-2019.587)
Santiago de Cali, 28 de junio de 2019****POR MEDIO DEL CUAL MODIFICA EL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS MUTUALES DE PREVISIÓN, ASISTENCIA Y SOLIDARIDAD REGULADOS EN EL ACUERDO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN No. 573 (CA-AC-2018.573) DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2018.**

El Consejo de Administración de la Cooperativa Médica del Valle y de profesionales de Colombia COOMEVA, en uso de sus facultades legales, estatutarias y

CONSIDERANDO:

1. Que conforme al estatuto social, es función del Consejo de Administración expedir las reglamentaciones de los diferentes servicios, fondos y actividades de la Cooperativa.
2. Que el Acuerdo No. 573 (CA-AC-2018.573) de diciembre 14 de 2018, contiene el reglamento para la prestación de los servicios mutuales de Previsión, Asistencia y Solidaridad y el de sus correspondientes Fondos Mutuales de Solidaridad y de Auxilio Funerario.
3. Que como consecuencia de permitir al asociado la utilización permanente del valor de su reserva matemática para atender problemas de suspensión o inactividad con la Cooperativa, se hace necesario unificar a 12 meses el plazo de antigüedad requerida, para acceder a dicho beneficio.
4. Que es necesario unificar que los productos adicionales que reconocen rentas por incapacidad, cuenten con las mismas restricciones en valores de protección y periodos de carencia que el Plan Básico de Protección.
5. Que es necesario ajustar el producto adicional "Enfermedades Graves" mediante la posibilidad de otorgar cobertura al 100% en los casos de "Cáncer de mama" e "Infarto agudo al miocardio" e incluir como nuevo diagnóstico cubierto la "Esclerosis lateral amiotrófica".
6. Que es necesario ajustar el producto "Prima nivelada" en los valores de protección a construir fijados con base en una nueva tabla de población por grupos etarios.



28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587



ACUERDA:

ARTÍCULO 1: Modificar los artículos 15, 16, 18, 83, 161, 165, 181, 198 y 246 del Acuerdo No. 573 (CA-AC-2018.573) del 14 de diciembre de 2018, los cuales quedarán como se expresa a continuación: En el Título I, los artículos 15, 16 y 18 quedarán de la siguiente manera:

ARTÍCULO 15. REACTIVACIÓN POR SUSPENSIÓN O INACTIVACIÓN Y RECUPERACIÓN DE AMPAROS: Cuando el asociado se encuentre suspendido o inactivo, bien sea que ello coincida o no con el atraso en el pago de otras obligaciones con la Cooperativa deberá pagar los siguientes conceptos para no perder el reconocimiento del Amparo de Perseverancia en el Plan Básico y Plan Básico Especial:

- a) Las primeras tres (3) contribuciones mensuales completas que se causaron.
- b) Después de la tercera contribución y por el tiempo en que estuvo suspendido o inactivo en el Fondo Mutual de Solidaridad, el porcentaje de contribución mensual que le correspondía cancelar para Perseverancia según la Tabla No. 6 o la Tabla No. 6.1, para los productos aprobados hasta el 31 de diciembre de 2010. Para los productos aprobados después del 1° de enero de 2011, el valor que le correspondía cancelar sería la contribución del Amparo de Perseverancia.
- c) El interés legal sobre las contribuciones atrasadas.

Durante el tiempo de suspensión o inactivación no son facturados los valores por las coberturas de Incapacidad Temporal, Incapacidad Permanente, Gran Invalidez y Muerte, del Plan Básico, Plan Básico Especial y de productos adicionales, ni los valores por Auxilio Funerario.

PARÁGRAFO: Los asociados con antigüedad igual o mayor a 12 meses podrán solicitar que los valores vencidos al Fondo Mutual de Solidaridad sean compensados (cruzados) con las contribuciones efectuadas al Plan Básico, el cual se disminuirá en la resultante de la relación porcentual existente entre el valor vencido y el capital pagado por el asociado.

La reactivación por suspensión o inactivación del asociado en los productos adicionales de Mejora de Incapacidad Temporal, Renta Hospitalización, Enfermedades Graves, Accidentes Personales, Exequial y Vida Clásica podrá realizarse mediante solicitud de condonación de las contribuciones facturadas y no pagadas, siempre y cuando en dicho lapso no se hubieran presentado eventos que pudieren generar el pago de un amparo.

ARTÍCULO 16. HABILITACIÓN DE CONTRIBUCIONES FUTURAS: Con el fin de brindar apoyo a los asociados que manifiesten su intención de permanecer en la Cooperativa, podrán solicitar que las contribuciones futuras al Fondo Mutual de Solidaridad sean compensados (cruzados) con las contribuciones efectuadas al Plan Básico, el cual se

28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587



disminuirá en la resultante de la relación porcentual existente entre el valor vencido y el capital pagado por el asociado, el cual será aplicado al finalizar el tiempo de la habilitación..

Para acceder a este beneficio, el asociado deberá cumplir los siguientes requisitos:

1. Contar con una reserva matemática suficiente para cubrir las contribuciones futuras, que le permita continuar con el valor de protección mínimo.
2. Que el valor de sus contribuciones no se encuentren como garantía de créditos con Bancoomeva.
3. Que no se encuentre con amparos mutuales en trámite o pendientes de tramitar. En este caso la solicitud se tramitará cuando se concluyan los anteriores trámites.
4. No haber obtenido anteriormente anticipo de Perseverancia.

El asociado solo podrá cubrir hasta doce (12) contribuciones futuras de los conceptos de los Fondos mutuales de Solidaridad y Auxilio funerario vigentes al momento de la solicitud. Este beneficio no incluye el pago de los conceptos estatutarios distintos de los Fondos Mutuales de Solidaridad y Auxilio funerario, ni los productos adicionales o incrementos que el asociado realice posteriormente.

ARTÍCULO 18. OPORTUNIDAD DE PAGO DE LA CONTRIBUCIÓN: La contribución que el asociado deberá pagar a LOS FONDOS se facturará mensualmente en forma anticipada y deberá ser cancelada a más tardar dentro de la fecha límite que se establece, sin perjuicio de que excepcionalmente se convenga otra forma de pago.

Cuando no cumpla con el pago oportuno, LOS FONDOS empezarán a protegerlo a partir de la fecha de corte siguiente a la fecha de pago de las contribuciones que correspondieren a los primeros sesenta (60) días de ingreso al Fondo.

El atraso en tres (3) o más contribuciones sucesivas eximirá al Fondo Mutual de Solidaridad y de Auxilio Funerario de reconocer cualquier amparo al asociado o beneficiario, si el evento ocurriere con posterioridad al vencimiento de la tercera contribución, así el asociado se pusiere al día con posterioridad a la ocurrencia de un evento que genere el reconocimiento de un amparo.

A partir del vencimiento de la tercera contribución y por el tiempo en que estuvo suspendido o inactivo en el Fondo Mutual de Solidaridad, no se facturará el cien por ciento de la contribución mensual y sólo se incluirá en la facturación el porcentaje de contribución mensual correspondiente al Amparo de Perseverancia, de acuerdo con la Tabla No. 6 o la Tabla 6.1, para los productos aprobados hasta el 31 de diciembre de 2010. Para los productos aprobados después del 1º de enero del 2011, el valor que le correspondería cancelar sería la contribución del Amparo de Perseverancia.


28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587



PARÁGRAFO 1: Para los productos adicionales cuando los asociados se encuentren suspendidos, no se facturará la contribución correspondiente, la cual se restablecerá a partir del día siguiente del corte de facturación posterior a la fecha en que se puso al día con el Fondo Mutual de Solidaridad.

PARÁGRAFO 2: Cuando el asociado se encuentre atrasado en el pago de tres (3) o más contribuciones mensuales a alguno o todos los conceptos estatutarios, el derecho a los amparos del Plan Básico de Protección, Plan Básico Especial y productos adicionales quedará suspendido o inactivo, con excepción del derecho al Amparo de Perseverancia del Plan Básico de Protección y Plan Básico Especial.

PARÁGRAFO 3: Los valores vencidos se compensarán con los aportes sociales individuales que el asociado posea en la Cooperativa cuando por su desvinculación éstas se hagan exigibles, o se descontarán prioritariamente de cualquier suma que adeudare la Cooperativa al asociado por cualquier concepto.

Si hubiere lugar al pago de valores de rescate en caso de desvinculación del asociado, dichas contribuciones junto con sus intereses se descontarán del mismo, prioritariamente.

PARÁGRAFO 4: La recuperación de las protecciones que LOS FONDOS otorgan al asociado será efectiva a partir del día siguiente a la fecha de pago total de los valores vencidos; en caso de pago parcial, la recuperación de protecciones será efectiva a partir del día siguiente a la fecha de corte en que se le facture al asociado la totalidad de la cuota.

En el Título II, Capítulo VII, del Plan Básico – Amparo por Incapacidad Temporal a partir del 11° día, se modifica el artículo 83, tal como se indica a continuación:

ARTÍCULO 83. PERÍODO DE CARENCIA: Estará determinado, como se establece a continuación:

Renta Diaria Individual o Acumulada Plan Básico de Protección		
Incapacidad Temporal a partir del undécimo (11°) día / Incrementos voluntarios / Productos adicionales	Asociados con fecha de ingreso o incremento anterior a 1-10-2018	Asociados con fecha de ingreso o incremento desde 1-10-2018
Evento Accidental	Desde la fecha en que paga la primera contribución al amparo o su incremento o producto adicional	Son cubiertos desde la fecha en que paga la primera contribución al amparo incremento o producto adicional, cuando la incapacidad requiera hospitalización superior a 24 horas.

28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587

		En los demás eventos accidentales, el periodo de carencia será de 2 años contados desde la vinculación al Fondo Mutual de Solidaridad, incremento o producto adicional, siempre y cuando el asociado haya pagado las contribuciones económicas en las fechas de corte correspondientes durante ese tiempo.
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Sida	Dos (2) años contados desde la vinculación al Fondo Mutual de Solidaridad, incremento o producto adicional, siempre y cuando el asociado haya pagado las contribuciones económicas en las fechas de corte correspondientes durante ese tiempo.	
Demás Eventos (No accidentales)	Cuando éstos se generen una vez transcurridos 60 días calendario, contados desde la fecha de pago de la primera contribución al Fondo Mutual de Solidaridad, incremento o producto adicional, siempre y cuando el asociado haya pagado las contribuciones económicas en las fechas de corte correspondientes durante ese tiempo.	

PARÁGRAFO. - Adicionalmente y sin importar el evento, si el asociado ingresó a partir del 1º de enero de 2016, el reconocimiento y pago de la renta diaria por incapacidad se realizará por un número máximo de reclamaciones por año, de acuerdo con la antigüedad del asociado a la fecha de reclamación, tal como se menciona a continuación:

**TABLA NO. 23
NÚMERO MÁXIMO DE RECLAMACIONES**

Antigüedad en el Fondo Mutual de Solidaridad	Nro. máximo de reclamaciones por año
Menor o igual a 2 años	2
Entre 2 y 5 años	3
Mayor a 5 años	Las que requiera

Las reclamaciones no son acumulables de una anualidad (enero a diciembre) a otra. Lo anterior sin perjuicio de las exclusiones establecidas en el presente reglamento.

En el Título II, Capítulo XV, del Producto Adicional Mejora Incapacidad Temporal se modifican los artículos 161 y 165, tal como se indica a continuación:

 :
28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587



ARTÍCULO 161. VALORES DE PROTECCIÓN MÁXIMOS: Los valores máximos de protección aplican en las mismas condiciones indicadas en el artículo "Incrementos voluntarios" del producto Plan Básico – Amparo por Incapacidad temporal a partir del 11° día.

ARTÍCULO 165. PERÍODO DE CARENCIA: Aplican las mismas condiciones indicadas en el artículo "Periodo de carencia" del producto Plan básico – Amparo por Incapacidad temporal a partir del 11° día.

En todos los casos, tendrá un período de carencia de los primeros cuatro (4) días de la incapacidad.

En el Título II, Capítulo XVII, del Producto Adicional Enfermedades graves se modifica el artículo 181, se otorga cobertura al 100% en "Cáncer de mama" e "Infarto agudo al miocardio" y se incluye el nuevo diagnostico "Esclerosis lateral amiotrófica", tal como se indica a continuación:

ARTÍCULO 181. DEFINICIÓN: En adición al Plan Básico de Protección, los asociados vinculados al **Fondo Mutual de Solidaridad** podrán tomar este producto denominado "Enfermedades Graves".

El Fondo reconocerá el valor de protección del producto adicional al asociado que demuestre que padece alguna de las siguientes enfermedades y sea diagnosticada por primera vez posterior al inicio del cubrimiento de este producto o requiera por primera vez de alguno de los tratamientos que se relacionan a continuación:

Tratamiento o Enfermedad	% de cobertura
Trasplantes de órganos	100%
Insuficiencia Renal Crónica Estadio Clínico V (5)	100%
Parkinson, enfermedad de Alzheimer, Esclerosis Múltiple	100%
Revascularización miocárdica coronaria	100%
Gran quemado	100%
Trauma mayor, grave o politrauma	100%
VIH – Sida	100%
Cáncer	100%
Cáncer de mama	100%
Infarto Agudo de Miocardio	100%
Esclerosis lateral amiotrófica	100%

PARÁGRAFO 1: Reconocido y pagado cualquiera de los cubrimientos mencionados en el párrafo anterior, la protección objeto de este producto se extingue; es decir, el asociado no tendrá derecho al pago de valores de protección adicionales por este producto.

28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587

En caso de presentarse dos (2) o más eventos simultáneamente, se reconocerá el pago del valor de protección sobre la enfermedad o tratamiento que registre el mayor valor a pagar.

PARÁGRAFO 2: En caso de que el asociado hubiere efectuado la reclamación por una enfermedad o tratamiento aquí cubierto y muriere antes que se hubiere efectuado el desembolso, se pagará el valor de protección a los beneficiarios designados sin perjuicio de los demás amparos a que tenga derecho. En caso que no existan beneficiarios, el pago se efectuará a los herederos de ley.

PARÁGRAFO 3: El valor de protección a pagar por el evento de Sida, se realizará siempre y cuando en la historia médica se registre un recuento de células CD4 inferior a 200/ul.

En el Título II, Capítulo XVIII, del Producto Adicional Accidentes personales se adiciona el artículo 198, tal como se indica a continuación:

ARTÍCULO 198. RENTA DIARIA DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE: Como complemento al Plan Básico de Protección, en el caso de que el accidente le genere una Incapacidad Temporal al asociado, el **Fondo Mutual de Solidaridad** le reconocerá a partir del quinto (5.º) día consecutivo de incapacidad y hasta ciento ochenta (180) días continuos o discontinuos, ocasionada por el mismo accidente, una renta que se liquidará con base en el valor de protección alcanzado en el Amparo de Muerte Accidental de este producto, vigente al momento del accidente, de acuerdo con la siguiente fórmula: Valor de protección tomada en pesos multiplicada por 0.0004 y por el número de días de incapacidad menos cuatro (4).

En caso de prórroga de la incapacidad que presente una discontinuidad de cinco (5) días calendario, es decir que existan entre la fecha final de la última incapacidad y la fecha inicial de la siguiente, cinco (5) días calendario sin incapacidad, ésta se reconocerá de nuevo a partir del quinto (5º) día.

Para esta cobertura aplican las mismas condiciones indicadas en el artículo "Periodo de carencia" del producto Plan básico – Amparo por Incapacidad temporal a partir del 11º día.

En el Título II, Capítulo XVIII, del Producto Adicional Accidentes personales se modifica la tabla de valores de contribución del artículo 246, tal como se indica a continuación:

ARTÍCULO 246: CÁLCULO DEL VALOR DE CONTRIBUCIÓN: Los asociados que de manera voluntaria tomen este producto adicional, deberán realizar una contribución mensual resultante de la sumatoria de los numerales 1 y 2 que se indican a continuación:

1. Valor mutual prima nivelada: Será el valor diferencial de la prima del Plan Familiar CMP más IVA y del Plan asociado CMP más IVA, tal como se explica en la siguiente tabla:

 28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587

Edad asociado al momento del ingreso a la cobertura	Prima Plan Familiar CMP	Prima Plan Asociado CMP	Valor mutual prima nivelada	Tarifa CMP más prima nivelada
0 – 59	\$290.535	\$260.190	\$30.345	\$290.200
60 – 64	\$0	\$508.620	\$0	\$508.620

Estos valores son de referencia y se actualizarán de acuerdo con los incrementos aprobados en CMP.

El "Valor mutual prima nivelada" deberá pagarse por el asociado hasta cumplir la edad de 60 años.

2. Valor contribución "Perseverancia Prima Nivelada": Será el valor de la contribución mensual que corresponda al incremento en el valor de protección en Perseverancia con destinación específica a Prima Nivelada, que el asociado debe realizar para acceder a esta cobertura, tal como se indica a continuación:


Grupo Edad	Valor de protección por incrementar en Perseverancia	Valor contribución Perseverancia Prima Nivelada
18-24	17.781.920	La contribución dependerá de la edad de ingreso a la cobertura, el género (hombre o mujer) y el Plan (60, 65, 70 años).
25-29	24.851.840	
30-34	31.279.040	
35-39	37.706.240	
40-44	42.590.912	
45-50	44.633.333	
51-55	48.204.000	
56-64	64.272.000	

El valor de la contribución por la protección por incrementar en Perseverancia dependerá de la edad del asociado al momento del ingreso a la cobertura, el género (hombre o mujer) y el plan (60, 65 años).

En caso que el asociado cuente con un valor de protección en Perseverancia igual o superior a los montos antes descritos, podrá optar entre incrementar el valor de protección en Perseverancia o destinar el monto que corresponda de acuerdo con la edad de ingreso, a la cobertura de prima nivelada.

28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587




El valor de incremento o lo destinado a "Perseverancia prima nivelada" más los incrementos y rentabilidades alcanzados hasta la edad de Perseverancia serán parte de los valores destinados al pago de la prima nivelada.

La contribución que el asociado deberá pagar se facturará mensualmente en forma anticipada y deberá ser cancelada a más tardar dentro de la fecha límite que se establece.

PARÁGRAFO 1. Los valores de Perseverancia destinados a prima nivelada no podrán formar parte de los recursos disponibles para anticipos de Perseverancia y Fondo como garantía.

PARÁGRAFO 2. Los valores de contribución anteriormente mencionados como "Valor mutual prima nivelada" y "Valor contribución Perseverancia prima nivelada" se calcularán de acuerdo con la edad del asociado y sufrirán incrementos de forma automática a partir de la facturación del mes de enero de cada anualidad, de acuerdo con los estudios técnicos y actuariales y los incrementos decretados por CMP.

PARÁGRAFO 3. Cuando los asociados se encuentren en estado suspendido de acuerdo con lo establecido en el Reglamento del Fondo Mutual, se dejará de facturar la contribución y no gozarán de cobertura.

Los asociados podrán solicitar o efectuar incrementos voluntarios de su protección en el producto "Prima nivelada" hasta la edad de sesenta y cuatro (64) años.

ARTÍCULO 2: VIGENCIA DEL PRESENTE ACUERDO: El presente Acuerdo fue aprobado por unanimidad por el Consejo de Administración en su reunión del 28 de junio de 2019, según consta en Acta No. 1152, rige a partir de la fecha de su aprobación y modifica los artículos 15, 16, 18, 83, 161, 165, 181, 198 y 246 del Acuerdo No. 573 (CA-AC-2018.573) del 14 de diciembre de 2018, Los demás artículos del mencionado Acuerdo, que no fueron objeto de la presente modificación, continúan vigentes excepto por sus efectos indirectos y consecuenciales.


JOSÉ VICENTE TORRES OSORIO
 Presidente
 Consejo de Administración


JUAN GUILLERMO RESTREPO VARELA
 Secretario
 Consejo de Administración

28 de junio de 2019

CA-AC-2019.587

M