



DIRECCIÓN GENERAL
DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS
A LA SEGURIDAD SOCIAL
(DIDA)



La gente quiere saber sobre

Las coberturas a través del Fondo de Atenciones Médicas por Accidente de Tránsito (FONAMAT)

www.dida.gob.do / info@dida.gov.do

didardo dida_rdo /didard1





La gente quiere saber sobre

**Las coberturas a través del
Fondo de Atenciones Médicas
por Accidente de Tránsito
(FONAMAT)**

Las coberturas a través del Fondo de Atenciones Médicas por Accidente de Tránsito (FONAMAT)



Introducción:

En el contexto de la seguridad social en la República Dominicana, el Plan Transitorio de Atenciones Médicas por Accidente de Tránsito (FONAMAT) representa una iniciativa crucial para garantizar el acceso a una atención médica oportuna y especializada para las personas afectadas por accidentes de tránsito.

Este plan, diseñado como una solución temporal mientras se estabilizan y fortalecen los mecanismos permanentes de atención, busca mitigar los efectos adversos de los accidentes viales en la salud de los ciudadanos.

El FONAMAT proporciona una cobertura integral que abarca desde la atención de emergencias médicas hasta la rehabilitación de los afectados. Su objetivo es asegurar que todos los involucrados en accidentes de tránsito, ya sean conductores, pasajeros o peatones, reciban el tratamiento necesario para una recuperación óptima, sin que el costo de la atención médica sea una barrera para su acceso.

Este plan se financia a través de una combinación de recursos provenientes de las entidades aseguradoras, contribuciones gubernamentales y otros fondos destinados específicamente a este propósito. La coordinación efectiva con otras entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social garantiza una atención médica continua y de calidad, mientras que los procedimientos para la presentación y gestión de reclamaciones permiten a los beneficiarios expresar sus preocupaciones y buscar resoluciones efectivas en caso de insatisfacción.

El contexto de este ABC, se explorará el funcionamiento del FONAMAT, los requisitos para acceder a sus servicios, y los mecanismos de resolución de disputas, con el fin de proporcionar una comprensión completa de su impacto en la protección de los derechos de los ciudadanos afectados por accidentes de tránsito y su rol en el sistema de seguridad social del país.

¿Cuál es el objetivo principal del Plan Transitorio de Atenciones Médicas por Accidente de Tránsito (FONAMAT)?

El objetivo principal del FONAMAT es proporcionar atención médica urgente y especializada a las personas afectadas por accidentes de tránsito, garantizando el acceso a servicios médicos de calidad para asegurar una recuperación efectiva y rápida.

¿Qué tipo de atenciones médicas cubre el FONAMAT para los afectados por accidentes de tránsito?

El FONAMAT cubre una amplia gama de atenciones médicas, incluyendo emergencias médicas, hospitalización, cirugía, consultas médicas, tratamientos especializados y rehabilitación para los afectados por accidentes de tránsito, además una compensación por gastos fúnebres.

¿Cómo se financia el FONAMAT y qué recursos están destinados para su funcionamiento?

El FONAMAT es financiado con recursos del Presupuesto Nacional para el Régimen Subsidiado y de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas para el Régimen Contributivo. El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) transferirá mensualmente a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la cual deberá crear cuentas especializadas y diferenciadas por Regímenes para tales fines. La TSS dispersará a cada ARS dichos fondos de conformidad con el Párrafo 1 del Art. 5 de esta Normativa.

¿Quiénes son los beneficiarios elegibles para recibir atención bajo el Plan FONAMAT?

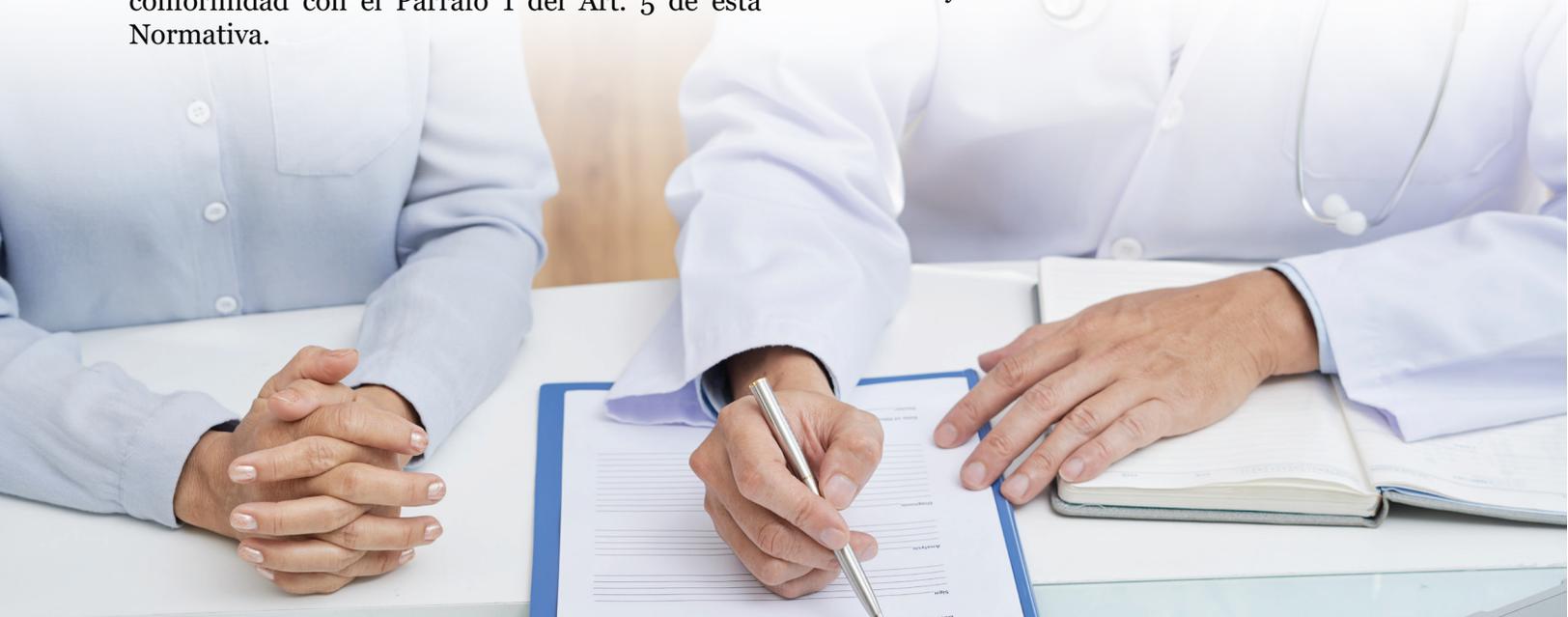
Los beneficiarios elegibles para recibir atención bajo el FONAMAT son las personas involucradas en accidentes de tránsito, incluyendo conductores, pasajeros y peatones afectados que se encuentren afiliados al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en el plan.

¿Cuáles son los requisitos necesarios para que una persona afectada por un accidente de tránsito acceda a los servicios del FONAMAT?

Para acceder a los servicios del FONAMAT, la persona afectada debe estar afiliada y presentar evidencia del accidente de tránsito, que puede incluir informes policiales y documentación médica inicial. Además, es necesario cumplir con los requisitos de registro y notificación establecidos por el plan.

¿Qué procedimiento de debe seguir para solicitar atención médica a través del FONAMAT

El Prestador de Servicios de Salud debe notificar a la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) el accidente y presentar la documentación requerida por el FONAMAT. Esto incluye la presentación de informes médicos y detalles del accidente para que se autorice y coordine la atención médica necesaria.





¿Cómo se coordina el FONAMAT con otras entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social para garantizar una atención integral?

El FONAMAT coordina con otras entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social mediante la integración de información y recursos. Se establecen protocolos de comunicación y colaboración para asegurar que los servicios médicos sean continuos y cubran todas las necesidades del paciente.

¿Qué tipo de documentación o pruebas se requieren para que una reclamación sea aceptada por el FONAMAT?

Para que una reclamación sea aceptada por el FONAMAT, se requiere la presentación de documentación que incluya informes del accidente, diagnósticos médicos, recibos de gastos médicos y cualquier otra evidencia que respalde la reclamación de atención médica.

¿Qué medidas se toman para asegurar la calidad y eficacia de las atenciones médicas proporcionadas por el FONAMAT?

Para asegurar la calidad y eficacia de las atenciones médicas, el FONAMAT implementa mecanismos de supervisión y evaluación de los proveedores de servicios médicos, realiza auditorías periódicas y mantiene estándares de atención basados en guías clínicas y mejores prácticas.

¿Qué ocurre si un beneficiario del FONAMAT no está satisfecho con la atención recibida o tiene una disputa con el servicio? ¿Qué mecanismos de reclamación están disponibles?

Si un beneficiario no está satisfecho con la atención recibida o tiene una disputa con el servicio, puede presentar una reclamación formal a su ARS, la cual proporciona un mecanismo de resolución de conflictos que incluye la revisión de la reclamación, la mediación y la posibilidad de escalar el caso a instancias superiores si es necesario.

¿Qué resolución extendió el plazo de cobertura de las atenciones médicas por accidentes de tránsito?

La resolución número 593-2 del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) extendió el plazo de cobertura.

¿Hasta cuándo se ha extendido la cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito según la resolución?

La cobertura se ha extendido desde el 1 de julio de 2024 hasta el 28 de febrero de 2025.

¿Qué entidades deben brindar las atenciones médicas bajo el Plan Transitorio de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT)?

Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) deben brindar las atenciones correspondientes.



¿Cuál es el objetivo de la extensión del plazo establecido por la resolución número 593-02?

El objetivo es permitir que las ARS y los PSS continúen brindando atenciones en las mismas condiciones mientras se realizan estudios, análisis y búsqueda de alternativas para una propuesta final que podría incluir modificaciones a la Ley 87-01.

¿Qué condiciones deben mantener las ARS y los PSS durante el periodo de extensión de cobertura?

Deben mantener las mismas condiciones de atención que se han aplicado hasta el momento.

¿Qué per cápita se mantiene para el Régimen Contributivo durante la extensión del plazo?

Se mantiene un per cápita de RD\$32.24 para el Régimen Contributivo.

¿Cuál es el per cápita establecido para el Régimen Subsidiado según la resolución?

El per cápita establecido para el Régimen Subsidiado es de RD\$6.00.

¿Qué monto de cobertura se establece para el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT)?

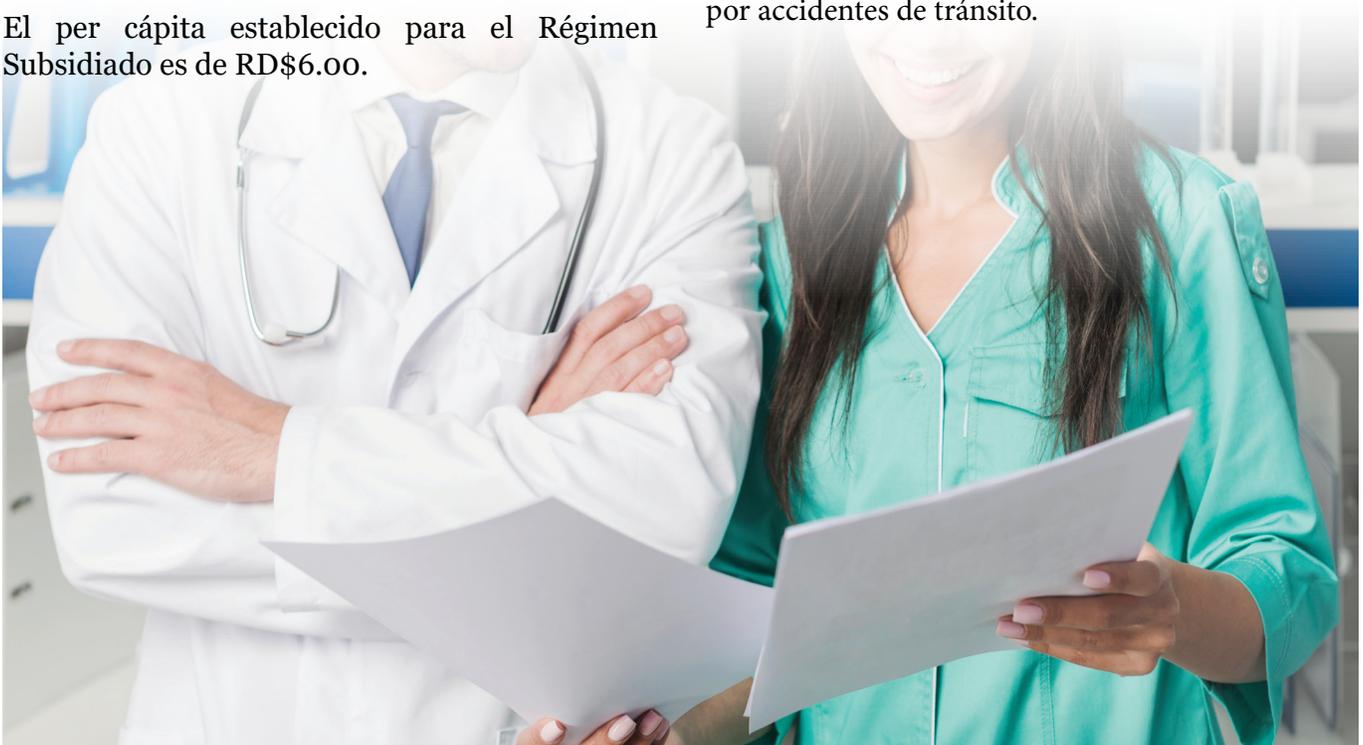
La cobertura del FONAMAT se establece en 60 Salarios Mínimos Cotizables, con un tope que actualmente varía desde RD\$19,352.50 hasta RD\$1,161,150.00.

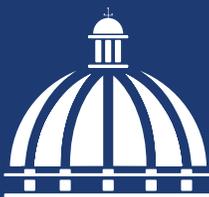
¿Qué se está considerando para la propuesta final de atención médica por accidentes de tránsito?

Se está considerando una posible modificación de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), basada en los resultados de los estudios y análisis en curso.

¿Qué papel jugará la Ley 87-01 en la propuesta final para la atención médica por accidentes de tránsito?

La Ley 87-01 podría ser modificada en función de los resultados de los estudios y análisis realizados, para mejorar la propuesta final de atención médica por accidentes de tránsito.





GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

DIRECCIÓN GENERAL
DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS
A LA SEGURIDAD SOCIAL
(DIDA)

Si necesita ampliar estas y otras informaciones sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) puedes acceder al “Manual de Preguntas y Respuesta”
Oficina principal: Av. Tiradentes #33, Torre de la Seguridad Social Presidente
Antonio Guzmán Fernández

- Tel.: (809) 472-1900 • Correo electrónico: info@dida.gob.do
- Página Web: www.dida.gob.do • Burocracia Cero: www.gob.do
 - Centro de Atención Ciudadana puntos GOB OGTIC *462
- Redes sociales:    [didardo](#)  [dida_rdo](#)  [/didard1](#)