

# Soluciones a tu medida



## CONDICIONES GENERALES ASISTENCIA TELESALUD

Mediante el presente clausulado IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA, en adelante LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA, garantiza los servicios de asistencia contenidos en el presente documento.

### OBJETO

En virtud del presente condicionado, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA garantiza la puesta a disposición del AFILIADO de una ayuda material inmediata, en forma de prestación de servicios con el fin de limitar y controlar los daños materiales y físicos, presentados por el afiliado, inmueble, mascota, bicicleta, moto y/o vehículo registrado; consecuencia de un evento fortuito, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente condicionado y por hechos derivados de los riesgos aquí consignados.

### DEFINICIONES

Para efectos de este documento se entenderá por:

**Asistencia telesalud:** Conjunto de servicios asistenciales descritos en el presente documento, ofrecido por LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA, a los AFILIADOS o no a la Caja de Compensación Familiar de Compensar, que deseen adquirir el servicio de forma voluntaria, según los requisitos y condiciones establecidos en el presente clausulado, cuyo costo será cargado mensualmente al medio de pago confirmado en el momento de la venta.

**Afiliado:** Persona mayor de 18 años afiliado o no a la Caja de Compensación Familiar de Compensar y que exprese de forma voluntaria su intención de pertenecer al programa de Asistencia y que sea registrado por LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA en la base de AFILIADOS al programa.

**Situaciones de emergencia:** Cualquier suceso, acontecimiento, situación o hecho de los descritos en el presente documento causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente, que le otorgue el derecho al AFILIADO a recibir los servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el período de vigencia y en las ciudades consignadas en el Ámbito Territorial.

**Red de proveedores:** Los proveedores de servicios de las diferentes especialidades y de salud con los cuales LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ha establecido convenios para la prestación de servicios relacionados con el objeto del documento.

**Vigencia:** Período en el cual él AFILIADO tiene derecho a obtener los servicios de asistencia descritos en el presente documento. Para este caso el período de

vigencia activa para la prestación de servicios estará determinado por el reporte mensual de descuento que genere LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA efectuado con resultado efectivo al medio de pago del AFILIADO confirmado en el momento de la venta.

**Límite de Eventos:** Cantidad de asistencias a la cual tiene derecho el AFILIADO dentro de la vigencia especificada en el detalle de las condiciones de prestación de cada servicio de asistencia contados a partir de la fecha de venta.

**Monto Límite:** El valor máximo al que puede acceder el AFILIADO dentro de una asistencia o evento, especificada en el detalle de las condiciones de prestación de cada servicio de asistencia.

**Zonas Rojas:** Derivado de los índices de delincuencia que actualmente existen en el País existen zonas consideradas como de alto riesgo donde LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA intentará dentro de las posibilidades brindar el servicio solicitado, sin embargo, de existir la imposibilidad jurídica y material para prestar los servicios objeto del presente clausulado por si o a través de terceros contratados para ello, no se estará obligado a prestar los servicios de asistencia. Los cuales podrá consultar en <https://ikeasistencia.com.co/zonas-rojas.html>

## COBERTURA AMBITO TERRITORIAL

**Ámbito Territorial para servicio Virtual – Telefónico:** El derecho a los servicios virtuales o telefónicos se extiende a los AFILIADOS que se encuentren en cualquiera de los 32 DEPARTAMENTOS DE COLOMBIA y la cobertura dependerá del acceso a internet y señal que tengan los AFILIADOS.

ASISTENCIAS	SERVICIOS	COBERTURA	EVENTOS POR AÑO
TELESALUD	Teleorientación Médico General virtual	\$ 35.000	24
	Teleorientación Pediatría virtual	\$ 50.000	12
	Teleorientación Nutrición virtual	\$ 50.000	12
	Teleorientación Psicología virtual	\$ 50.000	24

### 1. ASISTENCIA TELESALUD

Para efectos de las asistencias de salud, entenderá por:

**Enfermedad:** Cualquier alteración leve o grave del funcionamiento normal del organismo del cliente, que ocurra dentro del período de vigencia y en la territorialidad indicada.

**Lesión súbita o traumatismo:** Lesión o daño de los tejidos orgánicos o huesos producido por algún hecho accidental (Ejemplo: golpes o torceduras).

**Parágrafo 1:** Se deja constancia que todos los servicios de salud serán prestados por una red de proveedores contratados por LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA (instituciones y/o profesionales habilitados), los cuales se definen así:

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS): Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.
- Profesional Independiente de salud: Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar.
- Los prestadores de servicios de salud son instituciones y/o profesionales médicos debidamente habilitados por las autoridades competentes para prestar entre otros, los servicios de atención médica domiciliaria y/o de ambulancia.
- Entre LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA y los proveedores se celebró una alianza, en virtud de la cual LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA coordina y administra los servicios de salud que serán prestados por los proveedores y éstos aportan su gestión y conocimiento científico y profesional para prestar los servicios de salud que tienen habilitados.

**Parágrafo 2:** LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA se compromete para con los afiliados domiciliados en el territorio colombiano a brindar los servicios propios de coordinación logística de call center y coordinación y monitoreo de la red de proveedores con la que cuenta para la prestación de servicios de salud. Los servicios de asistencias de salud están respaldados por una compañía aseguradora vigilada por la SFC.

**Exclusiones Generales de las Asistencias de Salud:**

- Accidentes causados por estados patológicos producidos de manera intencional, o por la ingestión o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Suicidio, intento de suicidio, y las lesiones resultantes del mismo.
- La participación del AFILIADO en carreras de autos u otros deportes extremos de alto riesgo o peligrosos.
- Autolesiones o la participación del afiliado en actos criminales, o su participación en combates, salvo el caso de defensa propia.
- Enfermedades mentales o alienación.
- Carretera con restricción horaria de tránsito, carretera destapada, barrios marginales, construcción en vías.



- En lugares diferentes a cobertura Ámbito Territorial, donde LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA no cuente con la red de proveedores para poder prestar el servicio, este se hará a través de pago al AFILIADO, hasta los límites y condiciones establecidas del servicio en el presente clausulado, previa autorización LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA
- Daños causados por mala fe del AFILIADO.
- Cuando se decreta oficialmente por los organismos de salud Nacionales o Internacionales una situación de riesgo para la salud ya sea de manera enunciativa mas no limitativa: epidemia, pandemia y/o cualesquier declaratoria de riesgo para la prevención, contención o atención a enfermedades altamente contagiosas.
- Cuando el AFILIADO incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones.
- Cuando el AFILIADO no brinde a la línea de atención el número de documento de identificación para efectos de la respectiva validación.
- Cuando no esté pagado el costo mensual del servicio de asistencia o éste se encuentre suspendido por cualquier causa.

### **1.1. Teleorientación Médico General virtual**

En caso de que el AFILIADO requiera asesoría virtual de medicina general, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA prestará el servicio de coordinación logística y monitoreo del direccionamiento de la videollamada con un proveedor de la red. El horario de asignación de citas será de 6:00 a.m. a 10:30 p.m. En la videollamada, un médico le orientará en los procedimientos y conductas provisionales, según la sintomatología manifestada, que se deben asumir mientras se hace contacto presencial profesional médico-paciente, en caso de que lo requiera. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del personal de salud del call center quienes al recibir la llamada categorizarán el servicio en teleorientación o telemedicina. A través del servicio de telemedicina, el profesional podrá realizar diagnóstico, formulación y recomendaciones asociadas a medicamentos de venta libre.

#### **Exclusiones del servicio:**

- No incluye movilización del AFILIADO ni del profesional.
- No incluye servicios adicionales que el AFILIADO haya contratado directamente con el especialista, bajo su cuenta y riesgo.

**Parágrafo:** El servicio de consulta virtual de medicina general, mediante videollamada, tendrá una duración límite de 30 minutos por evento.

**Monto límite:** \$ 35.000

**Límite de eventos:** 24 eventos por año

## 1.2. Teleorientación Pediatría virtual

En caso de que el AFILIADO requiera asesoría virtual de medicina pediátrica para sus hijos menores de 12 años, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA a solicitud del AFILIADO brindará la coordinación del direccionamiento de la videollamada con un médico pediatra en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm. El médico pediatra le orientará en los procedimientos y conductas provisionales, según la sintomatología manifestada, que se deben asumir mientras se hace contacto presencial profesional médico paciente, en caso de que lo requiera. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del personal médico de call center, quienes al recibir la llamada categorizarán el servicio en teleorientación o telemedicina.

- A través del servicio de teleorientación, el profesional sólo podrá hacer recomendaciones asociadas a medicamentos de venta libre.
- A través del servicio de telemedicina, el profesional podrá realizar diagnóstico, formulación y recomendaciones asociadas a medicamentos de venta libre.
- No se incluye movilización del AFILIADO ni del profesional de la salud.
- LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA no se hará responsable de los servicios que el AFILIADO haya contratado por su cuenta y riesgo.
- La edad máxima de prestación del servicio es hasta los 12 años.

**Parágrafo:** El servicio de consulta virtual con pediatra, mediante videollamada, tendrá una duración límite de 30 minutos por evento.

**Monto límite:** \$ 50.000

**Límite de eventos:** 12 eventos por año

## 1.3. Teleorientación Nutrición virtual

En caso de que el AFILIADO requiera orientación nutricional virtual, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA a solicitud del afiliado brindará la coordinación del direccionamiento de la videollamada con un profesional (cita programada) y este lo podrá orientar en actividades de promoción de la salud relacionados con consultas del cuadro nutricional de los alimentos (calorías, carbohidratos, etc.), índice de grasa corporal, dietas y referenciación de nutricionistas, envío de información vía electrónica de dietas y recomendaciones para llevar una alimentación sana, incluye sugerencias para diabéticos, vegetarianos e intolerancia a la lactosa. La cita por programar se confirmará hasta un máximo de 12 horas posterior a la solicitud por parte del AFILIADO.

### **Exclusiones del servicio:**

- El servicio será prestado en horario hábil de lunes a viernes de 8:00am a 6:00pm
- El profesional no realizará recomendación y/o formulación de medicamentos.
- No incluye movilización del AFILIADO ni del profesional.
- No incluye los servicios que el AFILIADO haya contratado por su cuenta.

- No incluye los servicios que el AFILIADO haya contratado directamente con el profesional, bajo su cuenta y riesgo.

**Parágrafo:** El servicio de consulta virtual de nutrición, mediante videollamada, tendrá una duración límite de 30 minutos por evento.

**Monto límite:** \$ 50.000

**Límite de eventos:** 12 eventos por año

#### 1.4. Teleorientación psicología Virtual

En caso de que el AFILIADO requiera servicio de psicología virtual como apoyo emocional a sus procesos médicos, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA a solicitud del AFILIADO brindará el servicio de coordinación logística y monitoreo de la consulta médica virtual por videollamada con un profesional, en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del personal de salud del call center para generar la teleorientación requerida por el AFILIADO, de tal forma que, una vez coordinada la cita, un psicólogo le orientará según la sintomatología manifestada.

##### **Exclusiones del servicio:**

- No incluye movilización del AFILIADO ni del profesional.
- No incluye los servicios que el AFILIADO haya contratado por su cuenta.

**Parágrafo:** El servicio de consulta virtual con psicólogo, mediante videollamada, tendrá una duración límite de 30 minutos por evento.

**Monto límite:** \$ 50.000

**Límite de eventos:** 24 eventos por año

#### **EXCLUSIONES GENERALES DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA**

Además de las exclusiones indicadas en cada una de las coberturas, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA no dará amparo, en ninguna circunstancia en los siguientes casos:

- Cuando el AFILIADO no se identifique como adquirente del plan asistencia.
- Cuando el AFILIADO no brinde a la línea de atención su número de documento de identificación del AFILIADO. Cuando no esté pagado el costo mensual del servicio de asistencia o éste se encuentre suspendido por cualquier causa.
- Cuando no se presten las condiciones de acceso al lugar de prestación.
- Carretera con restricción horaria de tránsito, carretera destapada, barrios marginales, construcción en vías.
- Los servicios que el AFILIADO haya contratado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA.

- Zonas que estén determinadas por las entidades competentes como zonas rojas.
- Los servicios adicionales que el AFILIADO haya contratado directamente con el técnico especialista reparador, bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del AFILIADO.
- Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los que tuviesen origen o fuese una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.
- Cuando se decrete oficialmente por los organismos de salud Nacionales o internacionales una situación de riesgo para la salud ya sea de manera enunciativa mas no limitativa: epidemia, pandemia y/o cualesquier declaratoria de riesgo para la prevención, contención o atención a enfermedades altamente contagiosas.
- Cuando el AFILIADO incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones.
- En caso de que se soliciten servicios que están fuera del límite de cobertura establecidos en el presente clausulado, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA previa autorización del AFILIADO coordinará la prestación y cobrará al AFILIADO el excedente ocasionado por el servicio.

## **OBLIGACIONES DEL AFILIADO COMPENSAR**

### **a) Solicitud de asistencia.**

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el AFILIADO debe conocer y comunicar a su grupo familiar sobre las líneas donde deberán llamar para solicitar los servicios de asistencia. Adicional deben tener claro que deberán facilitar la información necesaria para la prestación, a continuación, se enlista los datos iniciales:

- a. Número de identificación y nombre del AFILIADO.
- b. Número de identificación y nombre del llamante.
- c. Número telefónico de contacto.
- d. Asistencia que precisa
- e. Demás información necesaria de acuerdo con el servicio.

### **b) En caso de peligro de la vida.**

En situación de peligro de muerte, el afiliado o su representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad, para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el accidente o enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas



más oportunas, y tan pronto como les sea posible ponerse en contacto con LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA para notificar la situación.

A falta de dicha notificación, La Compañía de Asistencia considerará al afiliado como responsable de los hechos, costos y gastos ocurridos.

#### **c) Cumplimiento de la Cita Programada.**

En el evento que la visita del proveedor resulte fallida por causa de suministro de información errónea por parte del afiliado al momento de solicitar la prestación del servicio, si el afiliado no comunica la cancelación del servicio programado dentro de los 15 minutos siguientes a la coordinación del evento o según los tiempos estipulados en cada servicio de asistencia, se catalogará incumplimiento de la cita y se agotará un evento del servicio solicitado.

#### **d) Pago de excedentes.**

Para prestar el servicio y cuando llegase a presentar un excedente de monto sobre el servicio, el excedente del monto de cualquier evento será pagado en forma inmediata por el afiliado con sus propios recursos de acuerdo con las indicaciones que le brinden en la línea de atención de asistencia antes de la prestación del servicio.

#### **e) Actualización de información.**

El AFILIADO es responsable de comunicar a LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA la actualización de los datos de contacto para efectos de la prestación de servicios como: correo electrónico, teléfono contacto, dirección del inmueble registrado, y medio de pago.

### **NORMAS GENERALES**

#### **a) Mitigación.**

El AFILIADO o su representante o familiar, está obligado a mitigar o limitar los efectos de las situaciones de emergencia.

#### **b) Cooperación.**

El AFILIADO o su representante o familiar, deberá cooperar con LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA los documentos necesarios para cumplir las formalidades necesarias.

#### **c) Prescripción de las Reclamaciones.**

Cualquier reclamación relativa a una situación de asistencia deberá ser presentada dentro de los 30 (treinta) días calendario posteriores al de la fecha en que se produzca, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

#### **d) Subrogación.**

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA quedará subrogado, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al AFILIADO, contra cualquier responsable de un accidente o enfermedad que hayan dado lugar a la prestación de los servicios de asistencia.

#### **e) Notificaciones.**

El AFILIADO en caso de que LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA realice adecuaciones al plan de asistencia ya sea en coberturas o costos, este deberá notificar al número telefónico asignado, su decisión de continuar o no con el programa.

#### **f) Política de Garantía.**

En casos de que por causas imputables y comprobadas, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA no diera atención y/o seguimiento a cualquiera de los "SERVICIOS" que le hayan sido solicitados oportunamente por la Caja de Compensación Familiar de Compensar y/o los AFILIADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA estará obligado a reintegrar al AFILIADO, previa entrega de los comprobantes correspondientes, el importe total de los gastos que, por la contratación de servicios de asistencia iguales a los que son objeto del presente contrato y que a su vez sus AFILIADOS le hubieren reclamado por el incumplimiento del mismo, previa entrega de los comprobantes que reúnan los requisitos fiscales que la ley establece.

### **AUTORIZACIONES**

#### **a) Descuento:**

El afiliado autoriza a LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA a cargar el valor correspondiente al plan de asistencia contratado al medio de pago informado y confirmado en el momento de la venta del plan asistencial.

**Parágrafo 1:** El afiliado sólo podrá hacer uso de los servicios si se encuentra al día en sus pagos, si se completa tres (3) meses de mora, el servicio se dará por cancelado.

**Parágrafo 2:** El inicio de vigencia y activación de la asistencia será a partir de la fecha del primer recaudo.

**Parágrafo 3:** El término máximo para ejercer el derecho de retracto de compra será de cinco (5) días hábiles contados a partir de la aceptación del servicio contratado de acuerdo con el artículo 47 de la Ley 1480 de 2011.

## **b) Renovación Automática**

La asistencia contratada tendrá renovación automática al término de la vigencia mensual según plan adquirido, por el mismo periodo de duración inicialmente contratado. Los valores de las asistencias se incrementarán el primero (1) de enero de cada año, aplicándose el incremento de mayor valor existente entre el IPC anual acumulado certificado por el DANE a diciembre del año inmediatamente anterior, y el porcentaje del aumento del Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV).

**Parágrafo 1:** El afiliado autoriza a LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA a seguir realizando el cargue del valor correspondiente del plan de asistencia contratado al medio de pago informado y confirmado en el momento de la venta del plan asistencial adquirido inicialmente o actualizado más reciente.

**Parágrafo 2:** El afiliado autoriza a LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA a realizar adecuaciones al plan de asistencia con previa notificación por escrito con mínimo (30) treinta días de anticipación a la fecha inicio de nuevas coberturas. La notificación se realizará a la dirección de correo electrónico o dirección confirmada en el momento de la venta inicial o actualizada más reciente. Debe existir una aceptación escrita o verbal del afiliado sobre los términos y condiciones bajo las cuales se renueva el plan de Asistencia a las familias. En caso de no existir una aceptación de las nuevas condiciones se cancelará el plan de asistencia.

**Parágrafo 3:** Cumplida la vigencia acordada, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA determinará la procedencia o no de la renovación según las condiciones ofrecidas inicialmente.

## **c) Autorización uso de datos**

En virtud de la Ley 1581 de 2012, el afiliado autoriza a LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA para cumplir con fines comerciales, el tratamiento, uso, transmisión y transferencia a terceros de sus datos personales. Los datos serán tratados de acuerdo con la política de privacidad y tratamiento de datos que puede consultar en [www.ikeasistencia.com.co](http://www.ikeasistencia.com.co)

## **LÍNEAS DE ATENCIÓN**

### **a) INFORMACIÓN, RECLAMOS Y CANCELACIONES DE LA ASISTENCIA**

**Servicio al cliente:** Para solicitar información, entablar una petición queja o reclamo el AFILIADO deberá comunicarse en horario de atención al cliente de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. por teléfono a las líneas 3905275 desde Bogotá, y desde el resto del país: 018000 180 336.

**Reversión de pago:** El afiliado podrá solicitar la reversión de los pagos para lo cual se deberá dar cumplimiento a la totalidad de los requerimientos establecidos en el artículo 51 de la Ley 1480 de 2011.

**Retracto de compra:** El afiliado podrá solicitar el retractor de la compra para lo cual se deberá dar cumplimiento a la totalidad de los requerimientos establecidos en el artículo 47 de la Ley 1480 de 2011.

**Autorización uso de datos:** En virtud de la Ley 1581 de 2012, IKÉ ASISTENCIA para cumplir con sus fines comerciales, requiere contar con su autorización para el tratamiento, uso, transmisión y transferencia a terceros de sus datos personales. Sus datos serán tratados de acuerdo con la política de privacidad y tratamiento de datos que puede consultar en [www.ikeasistencia.com.co](http://www.ikeasistencia.com.co)



@ike

[www.ikeasistencia.com.co](http://www.ikeasistencia.com.co)