

## CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIA INDIVIDUAL

### INTRODUCCIÓN.

1.1 GLOBAL ASSIST COLOMBIA SAS con su programa ASISTENCIA LOS OLIVOS INDIVIDUAL- 01 PARA CANAL NATURAL le presta asistencia en DESEMPLEO, MÉDICA, TERCERA EDAD Y MASCOTAS las 24 horas del día, los 365 días del año. El mismo es realizado y garantizado por GLOBAL ASSIST y sus PROVEEDORES. Con tan sólo una llamada al 01 8000 915 286 OPCION 3, EL PRESTADOR dispondrá de todos aquellos recursos necesarios para asistirlo sujetándose para ello a las siguientes Condiciones Generales.

### 2. GLOSARIO DE TÉRMINOS.

**2.1 DEFINICIONES.** Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

- 1. EL PRESTADOR:** GLOBAL ASSIST COLOMBIA S.A.S.
- 2. LA EMPRESA:** SERFUNLLANOS LOS OLIVOS
- 3. AFILIADO:** Es la persona física que haya facturado el servicio de Plan exequial- Los Olivos.
- 4. ACCIDENTE:** Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un BENEFICIARIO, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la ENFERMEDAD).
- 5. ASISTENCIA LEGAL:** Los CANASTA BÁSICA a prestar son telefónicos y en todos los casos se entiende como una obligación de medio (prestación) y no de resultados. - Los SERVICIOS de asistencia LEGAL serán brindados por profesionales abogados matriculados.
- 6. ÁMBITO TERRITORIAL:** : El derecho a las prestaciones se extiende a los beneficiarios que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura de las siguientes: Cundinamarca: Bogotá D.C., Facatativá, Soacha, Funza, Mosquera, Chía, La Calera; Antioquia: Medellín, Sabaneta, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota, Barbosa, La Estrella, Itagüí, Rio negro, Marinilla, La Ceja, Caldas, La Unión; Valle del Cauca: Santiago de Cali, Yumbo, Jamundí, Palmira, Buenaventura; Atlántico: Barranquilla, Soledad, Puerto Colombia, Jalapa, Malambo; Santander: Bucaramanga, Piedecuesta, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón; Risaralda: Pereira, Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal; Caldas: Manizales; Quindío: Armenia, Quimbaya, Talento, Calarcá, Circasia; Bolívar: Cartagena, Turbaco; Magdalena: Santa Marta; Córdoba: Montería, Cereté, Loricá; Sucre: Sincelejo, Corozal; Cesar: Valledupar; Norte de Santander: Cúcuta; Boyacá: Tunja, Duitama, Sogamoso, Paipa; Tolima: Ibagué, Flandes, Melgar; Huila: Neiva, Pitalito; Meta: Villavicencio; Nariño: Pasto, Ipiales; Cauca: Popayán, Caquetá: Florencia; Guajira: Riohacha; Casanare: Yopal y Arauca: Arauca.
- 7. BENEFICIARIO:** Son BENEFICIARIOS del AFILIADO los que podrán gozar de los SERVICIOS de conformidad con los términos y condiciones establecidas en el presente (máximo 5 personas). **CANASTA BÁSICA FAMILIAR:** es un conjunto de productos de primera necesidad y SERVICIOS que necesita una familia promedio para subsistir durante un determinado periodo de tiempo (por lo general es por mes), ya sean alimentos, higiene, vestuario, salud y transporte, entre otros.
- 8. CÓDIGO ROJO:** Situación que por la gravedad y riesgo inminente de muerte de una persona, deberá recibir asistencia Médica en un lapso aproximado no mayor a los 10 minutos, desde que ingresa la llamada a la central de despacho hasta que se hace contacto con el paciente.
- 9. CÓDIGO AMARILLO:** Es aquella situación en la que no existe riesgo inminente de muerte, pero que requiere una rápida actuación médica. Toda urgencia puede ser cubierta por unidades en un lapso aproximado no mayor a 20 minutos desde que ingresa la llamada hasta que se hace contacto con el paciente.
- 10. COORDINACIÓN:** Actividad administrativa provista por EL PRESTADOR que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del AFILIADO TITULAR/ BENEFICIARIO en relación a los rubros detallados en el presente.
- 11. COSTO PREFERENCIAL:** EL PRESTADOR trasladará a sus afiliados las tarifas preferenciales que maneja con todos sus prestadores y que en todos los casos intentará ser menor al precio ofrecido en el mercado local.
- 12. DELIVERY:** es una actividad parte de la función logística que tiene por finalidad colocar bienes, SERVICIOS e información directo en el lugar de consumo.
- 13. ENFERMEDAD PREEXISTENTE O PATOLÓGICA:** son aquellas que comenzaron antes de que usted se inscriba en el plan de salud. Algunas de las enfermedades denominadas en esta categoría son: cáncer, artritis, Alzheimer, diabetes, enfermedades, pulmonares, neumonía, etc.
- 14. ESTERILIZACIÓN MASCOTA:** Privación de la facultad de reproducción natural a un animal.
- 15. EUTANASIA MASCOTA:** Acto de provocar intencionadamente la muerte de un animal que padece una ENFERMEDAD incurable para evitar que sufra.
- 16. INCINERACIÓN O CREMACIÓN** aplicar calor sobre el cuerpo de la mascota hasta reducirla a cenizas.
- 17. ENFERMEDAD CRÓNICA:** Las ENFERMEDADES crónicas son ENFERMEDADES de larga duración y por lo general de progresión lenta.
- 18. EVENTO:** cada suceso que implique una emergencia, urgencia o prestación de un servicio de asistencia y por el cual un técnico, empleado, PROVEEDOR, profesional, operador telefónico, de EL PRESTADOR gestione los medios para proceder a la prestación del servicio de asistencia solicitado.

19. **FECHA DE INICIO VIGENCIA:** Fecha a partir de la cual los SERVICIOS de Asistencia que ofrece EL PRESTADOR estarán a disposición de los AFILIADOS de LOS OLIVOS que comienzan 24 horas después del momento de afiliación al programa.
20. **INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:** Tratamiento quirúrgico realizado para paliar o resolver un ACCIDENTE o ENFERMEDAD, incluyéndose en este concepto los honorarios del cirujano, los gastos de procedimientos anestésicos, el material quirúrgico y prótesis y los gastos de medicamentos utilizados durante la cirugía.
21. **INCAPACIDAD:** Para las asistencias que requieran la presentación de incapacidad; deben ser estrictamente las de la ES o transcritas por la misma.
22. **LINKEDIN:** Es una red social orientada a las empresas, los negocios y el empleo.
23. **PROVEEDOR:** Empresa, profesional o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de EL PRESTADOR asista al AFILIADO en cualquiera de los SERVICIOS descritos en las presentes condiciones generales.
24. **REEMBOLSO:** Cantidad de dinero que se devuelve.
25. **RESIDENCIA PERMANENTE:** Domicilio dentro del ÁMBITO TERRITORIAL en la República de Colombia que manifieste tener un AFILIADO, el cual es notificado en la primera llamada. Domicilio que será considerado como el del AFILIADO para los efectos de los SERVICIOS de asistencia objeto de estas condiciones generales. Para este punto se tomarán dentro de la instalación, el domicilio el cual se debe estar ubicado en el casco urbano del domicilio que se haya notificado como RESIDENCIA permanente.
26. **SERVICIOS:** Los SERVICIOS de asistencia contemplados en el programa ASISTENCIA INDIVIDUAL EMPRESARIAL LOS OLIVOS.
27. **SITUACIÓN DE ASISTENCIA:** Cuando el BENEFICIARIO se encuentre ante una situación que implique una emergencia, urgencia o demanda de asistencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente anexo.

### 3. BENEFICIOS

#### 3.1. ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIA DESEMPLEO

**A) APOYO PSICOLÓGICO TELEFÓNICO: ACEPTACIÓN PÉRDIDA LABORAL Y ORIENTACIÓN A LA BÚSQUEDA DEL NUEVO EMPLEO:**

En caso de pérdida de la fuente laboral EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS podrá contar con asesoramiento psicológico telefónico que le brindará contención y oficiará de guía orientándolo para sobrellevar el difícil momento, y a su vez podrá contar con una orientación enfocada en la búsqueda de un nuevo empleo. EL PRESTADOR será quien conecte, vía telefónica al AFILIADO con un PROVEEDOR/profesional de este campo. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

**B) EVALUACIÓN DEL PERFIL LABORAL: IDENTIFICACIÓN DE SUS COMPETENCIAS, HABILIDADES Y CAPACIDADES PARA RESALTARLAS EN EL PROCESO DE BÚSQUEDA DE EMPLEO.**

A consecuencia de la imprevista pérdida del empleo formal, EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS podrá contar con la orientación, evaluación y elección de las oportunidades laborales que se ajusten a su perfil profesional. Un profesional calificado lo guiará telefónicamente para evaluar y escoger las oportunidades laborales vigentes a las cuáles aplicar con el fin de reinserirse en el mercado laboral. EL PRESTADOR será quien conecte, vía telefónica al AFILIADO con un PROVEEDOR/profesional de este campo. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

**C) ELABORACIÓN DE HOJA DE VIDA, DE ACUERDO AL PERFIL LABORAL Y ÁREAS DE INTERÉS DETECTADA:**

A consecuencia de la súbita e imprevista pérdida del empleo formal, EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS podrá contar con la asistencia para el asesoramiento de elaboración de su perfil laboral. En el cual un profesional lo guiará telefónicamente para la elaboración de su currículum vitae con el fin de poder reinserirse en el mercado laboral. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

**D) ORIENTACIÓN TELEFÓNICA PARA PREPARAR FUTURAS ENTREVISTAS DE TRABAJO:**

A consecuencia de la pérdida de empleo formal, EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS podrá contar con el asesoramiento de un profesional calificado para la preparación y el manejo de entrevistas laborales que incluyen: Predisposición, manejo de la frustración, postura, respuestas correctas, etc. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

**E) ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA EN MATERIA: LABORAL, CIVIL, DE FAMILIA Y COMERCIAL.**

Por este servicio y a solicitud del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, EL PRESTADOR brindará, vía telefónica, los SERVICIOS de referencia y consultoría LEGAL exclusivamente y limitado a las materias: laboral, civil, de familia y comercial, las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. EL PRESTADOR no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el AFILIADO. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

**F) AYUDA EN GASTOS PARA PAGO DE SERVICIOS PÚBLICOS, PLAN CELULAR Y/O PLAN LINKEDIN.**

A causa de la pérdida imprevista de la fuente laboral, EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS podrá ser BENEFICIARIO de un apoyo en gastos para pago de SERVICIOS públicos, plan de celular o plan LINKEDIN.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$100.000 POR ALGUNO DE LOS TRES CONCEPTOS. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

**Condiciones de la prestación:** Este servicio se le presta exclusivamente a los trabajadores con contrato a término fijo o indefinido siempre que éste sea como mínimo de seis (6) meses y siempre y cuando hayan tenido por lo menos una renovación consecutiva.

Cubre el riesgo de la pérdida involuntaria del empleo del TITULAR, como consecuencia del despido por parte del empleador ocurrido por alguna de las siguientes causas, siempre y cuando a la fecha de ocurrencia del desempleo tenga como mínimo tres (3) meses continuos de contratación:

- Despido sin justa causa.
- Cierre temporal o definitivo de la empresa.
- Suspensión de cargos por fusión, transformación o liquidación de entidades públicas o empresas privadas.
- Cualquier otra modalidad de despido sin justa causa.

No se cubre la terminación del contrato laboral a término fijo causada por la terminación del período laboral pactado. El pago de la asistencia en gastos por desempleo una vez se demuestre su ocurrencia y se cumplan con las condiciones de la asistencia, es por (1) mes. Queda por entendido que se dejará de dar el apoyo en gastos si el AFILIADO consigue trabajo durante el periodo que este reclamando esta asistencia.

EL PRESTADOR, solicitará al AFILIADO la carta de despido, certificado de aportes, liquidación del contrato de trabajo, última carta laboral, contacto de la última empresa donde trabajó para confirmar el tiempo laborado y fecha de terminación del contrato.

**G) AYUDA GASTO PARA CANASTA BÁSICA FAMILIAR**

A causa de la pérdida imprevista de la fuente laboral, EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS podrá ser BENEFICIARIO de una Canasta Básica de Alimentos.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$100.000 Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

**Condiciones de la prestación:** Este servicio se le presta exclusivamente a los trabajadores con contrato a término fijo siempre que éste sea como mínimo de seis (6) meses y siempre y cuando hayan tenido por lo menos una renovación consecutiva.

Cubre el riesgo de la pérdida involuntaria del empleo del TITULAR, como consecuencia del despido por parte del empleador ocurrido por alguna de las siguientes causas, siempre y cuando a la fecha de ocurrencia del desempleo tenga como mínimo tres (3) meses continuos de contratación.

- Despido sin justa causa.
- Cierre temporal o definitivo de la empresa.
- Suspensión de cargos por fusión, transformación o liquidación de entidades públicas o empresas privadas.
- Cualquier otra modalidad de despido sin justa causa.

No se cubre la terminación del contrato laboral a término fijo causada por la terminación del período laboral pactado. El pago de la asistencia en gastos por desempleo una vez se demuestre su ocurrencia y se cumplan con las condiciones de la asistencia, es por (1) mes. Queda por entendido que se dejará de dar el apoyo en gastos si el AFILIADO consigue trabajo durante el periodo que este reclamando esta asistencia.

EL PRESTADOR, solicitará al AFILIADO la carta de despido, certificado de aportes, liquidación del contrato de trabajo, última carta laboral, contacto de la última empresa donde trabajó para confirmar el tiempo laborado y fecha de terminación del contrato.

#### **H) AYUDA DE GASTO PARA PLAN EXEQUIAL:**

A causa de la pérdida imprevista de la fuente laboral, el AFILIADO podrá ser BENEFICIARIO del pago de una cuota del plan exequias.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$100.000 Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

**Condiciones de la prestación:** Este servicio se le presta exclusivamente a los trabajadores con contrato a término fijo siempre que éste sea como mínimo de seis (6) meses y siempre y cuando hayan tenido por lo menos una renovación consecutiva.

Cubre el riesgo de la pérdida involuntaria del empleo del TITULAR, como consecuencia del despido por parte del empleador ocurrido por alguna de las siguientes causas, siempre y cuando a la fecha de ocurrencia del desempleo tenga como mínimo tres (3) meses continuos de contratación.

- Despido sin justa causa.
- Cierre temporal o definitivo de la empresa.
- Suspensión de cargos por fusión, transformación o liquidación de entidades públicas o empresas privadas.
- Cualquier otra modalidad de despido sin justa causa.

No se cubre la terminación del contrato laboral a término fijo causada por la terminación del período laboral pactado. El pago de la asistencia en gastos por desempleo una vez se demuestre su ocurrencia y se cumplan con las condiciones de la asistencia, es por (1) mes. Queda por entendido que se dejará de dar el apoyo en gastos si el AFILIADO consigue trabajo durante el periodo que este reclamando esta asistencia.

EL PRESTADOR, solicitará al AFILIADO la carta de despido, certificado de aportes, liquidación del contrato de trabajo, última carta laboral, contacto de la última empresa donde trabajó para confirmar el tiempo laborado y fecha de terminación del contrato.

### **3.2. ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIA MÉDICA.**

Los SERVICIOS establecidos en este punto se prestarán en las PRINCIPALES CIUDADES o donde se cuente con la infraestructura adecuada para prestarlo. Antes de solicitar un servicio EL AFILIADO deberá validar con EL PRESTADOR si cuenta con red Médica en su zona de RESIDENCIA. En las ciudades de menor tamaño o donde no se cuente con la infraestructura adecuada para poder brindar un buen servicio, el AFILIADO / BENEFICIARIOS deberán trasladarse a la ciudad próxima más cercana para poder recibir el servicio requerido. Para casos de excepción podrá aplicarse el servicio por medio de REEMBOLSO, previa autorización por parte DEL PRESTADOR.

#### **3.2.1 ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIAS MÉDICAS DE URGENCIA POR ACCIDENTE**

##### **I) ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA (INCLUYE MATERIALES Y EQUIPOS MÉDICOS):**

Cuando a consecuencia de un ACCIDENTE o ENFERMEDAD no PREEXISTENTE (ni relacionada con patologías PREEXISTENTES y dentro de las primeras 12 horas de ocurrido el mismo EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, requiera intervención de urgencia médica, EL PRESTADOR derivará al paciente previa llamada de coordinación a la clínica más cercana, para que el AFILIADO sea atendido, diagnosticado y tratado según sea la situación de urgencia que requiera. Esta asistencia cubre el costo de la cita, evaluación o diagnóstico del médico y hospitalización, hasta el monto establecido en la cobertura. El servicio no incluye tratamientos del momento o posteriores derivados de la urgencia.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$600.000. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

A continuación se deriva todo lo que incluye el servicio:

- **MEDICAMENTOS PRIMARIOS DERIVADOS ATENCIÓN DE URGENCIA:** En caso que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS utilice la asistencia mencionada en el numeral anterior y en cumplimiento con las condiciones descritas, tendrá derecho a Analgésicos(dolor), Anti-inflamatorios(Inflamación), Anti-perecticos(Fiebre).
- **EXÁMENES DE LABORATORIO DERIVADOS ATENCIÓN DE URGENCIA:** En caso que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS utilice la asistencia mencionada en el numeral anterior y en cumplimiento con las condiciones descritas, tendrá derecho a los siguientes exámenes: Hemograma completo, Emo-elemental y microscopio de orina, glucosa y grupo sanguíneo.
- **EXÁMENES DE IMÁGENES DERIVADOS ATENCIÓN DE URGENCIA:** En caso que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS utilice la asistencia mencionada en el numeral anterior y en cumplimiento con las condiciones descritas, tendrá derecho a los siguientes exámenes de imágenes: Radiografía simple en zona del trauma y Ecografía simple.

#### **J) TRASLADO MEDICO TERRESTRE POR ACCIDENTE: DE TRANSITO, LABORAL O DOMÉSTICO:**

En caso que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS requiera un traslado médico terrestre de emergencia como consecuencia de un ACCIDENTE de tránsito, laboral (siguiendo los procedimientos establecidos por la ARL), o doméstico y que a criterio del médico tratante requieran su hospitalización o que amerite su atención en un centro asistencial, el PROVEEDOR gestionará y cubrirá el costo del traslado en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario más cercano dentro de la ciudad en que se encuentre, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita para su atención médica a cargo de su EPS, medicina prepagada o el servicio de salud que el asegurado o BENEFICIARIO tenga contratado. Si no cuenta con alguno de estos SERVICIOS, EL AFILIADO y/o BENEFICIARIO; EL PRESTADOR coordinará el traslado por medio de los SERVICIOS médicos públicos en la localidad. En ningún caso EL PRESTADOR asumirá los gastos de hospitalización o consulta del centro médico, este servicio se limita al traslado del AFILIADO/BENEFICIARIO solo en el perímetro urbano.

El operador médico DEL PRESTADOR orientará telefónicamente a quien solicite la asistencia en relación a las conductas y medidas provisionales que se deben asumir, mientras se produce el contacto profesional médico-paciente.

El traslado podrá realizarse según el criterio del médico tratante por cualquiera de los siguientes medios:

- **TRASLADO BÁSICO:** Cuando la situación clínica presentada por el paciente no reviste ningún tipo de severidad o compromiso del estado vital y no requiera acompañamiento médico, el PROVEEDOR pondrá a disposición del AFILIADO o BENEFICIARIO un vehículo para que lo traslade hasta el centro hospitalario más cercano. El vehículo podrá ser un taxi o una ambulancia básica. Lo anterior basado en el **CÓDIGO AMARILLO** del sistema de gestión de emergencias.

-**TRASLADO MEDICO EN AMBULANCIA:** Una vez calificada la situación médica del paciente, EL PRESTADOR coordinará, contactará y hará seguimiento del arribo de unidades médicas especializadas de alta o baja complejidad según el caso, modo y lugar, para transportar al paciente hasta el centro médico asistencial más cercano.

Una vez avalado por parte del operador médico el envío de la ambulancia, el asegurado o BENEFICIARIO deberá confirmar con el centro asistencial al que el paciente va a ser trasladado el nombre del profesional de la salud que lo recibe, con el ánimo de agilizar la atención del paciente. Lo anterior basado en el **CÓDIGO ROJO** del sistema de gestión de emergencias

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

#### **3.2.2. ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIAS MÉDICAS COMPLEMENTARIAS.**

#### **K) EXAMEN PREVENTIVO REGULAR: MAMOGRAFÍA, PROSTÁTICO:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite una cita MEDICA CON ESPECIALISTA para realizarse el examen prostático o mamografía, según el caso; EL PRESTADOR gestionará la coordinación de la cita, para realizar dicho examen. EL PRESTADOR no se responsabiliza por los SERVICIOS contratados directamente por el BENEFICIARIO o terceros. El servicio solo incluye el valor del examen; en caso de que el afiliado requiera tratamientos o medicamentos, debe ser exclusivamente cancelado por el mismo. Para hacer efectiva la asistencia, en cualquiera de los dos casos el AFILIADO debe ser mayor de 40 años. Esta asistencia se prestara en caso de que la EPS no realice el trámite lo suficientemente rápido y haya sospecha de enfermedad.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos. Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$160.000. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

#### **L) MÉDICO O ENFERMERA A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE: CHEQUEO, REVISIÓN DIAGNÓSTICO:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS sufra un ACCIDENTE; a solicitud del AFILIADO, EL PRESTADOR gestionará el traslado del médico o enfermera a la RESIDENCIA del AFILIADO, para realizar la evaluación sobre el estado o padecimiento del AFILIADO siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. EL PRESTADOR no se responsabiliza por los SERVICIOS médicos contratados directamente por el BENEFICIARIO o terceros. Para la prestación de este servicio el AFILIADO debe demostrar mediante incapacidad mayor a 5 días, historia clínica o documentos que demuestren el accidente como incapacidad de ARL EPS, Prepagada o médico particular.

EL PRESTADOR no asumirá costos de medicamentos, tratamientos, exámenes, cirugía o procedimiento derivados del servicio; estos los debe asumir el AFILIADO.

El servicio está sujeto a la disponibilidad del médico, EL PRESTADOR hará lo posible por enviarlo a menor brevedad; en caso contrario, se cubrirá el mismo monto de cobertura en el centro médico más cercano al AFILIADO, previamente autorizado por el call center del PRESTADOR.

Para el proceso de esta asistencia, se realizará un diagnóstico inicial telefónico, en el cual se pueda definir si es mejor trasladar al AFILIADO/BENEFICIARIO a un centro médico o enviar el médico a domicilio y/o enfermera; todo dependiendo de la instrumentación que se pueda requerir para brindar el servicio de la forma correcta.

Este servicio se prestará con un límite de un servicio mensual, los montos de cobertura por EVENTO no son acumulables.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **M) CONSULTORIO MÉDICO TELEFÓNICO:**

En caso de necesitar EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS una referencia o consulta que pueda ser resuelta o aclarada vía telefónica EL PRESTADOR pondrá en contacto vía telefónica al AFILIADO con un prestador de Servicios Médicos para la consulta. Ni EL PRESTADOR ni el PROFESIONAL podrán recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos médicos por teléfono. Este servicio es ofrecido únicamente a manera referencial para el AFILIADO.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 3 EVENTOS POR AÑO.

#### **N) CONSULTA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA:**

En caso de necesitar EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS una referencia o consulta que pueda ser resuelta o aclarada vía telefónica en materia psicológica, EL PRESTADOR pondrá en contacto vía telefónica AL AFILIADO/BENEFICIARIO con un prestador de SERVICIOS psicológicos para la consulta. Ni EL PRESTADOR ni el PROFESIONAL podrán recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos médicos por teléfono. Este servicio es ofrecido únicamente a manera referencial para el AFILIADO.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 3 EVENTO POR AÑO.

### **3.3. ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIA TERCERA EDAD.**

Los SERVICIOS establecidos en este punto se prestarán a personas mayores de la tercera edad, para lo cual se establece de (65) sesenta y cinco años en adelante; en las PRINCIPALES CIUDADES o donde se cuente con la infraestructura adecuada para prestarlo. Antes de solicitar un servicio EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS deberá validar con EL PRESTADOR si cuenta con red del servicio en su zona de RESIDENCIA. En las ciudades de menor tamaño o donde no se cuente con la infraestructura adecuada para poder brindar un buen servicio, el AFILIADO / BENEFICIARIOS deberán trasladarse a la ciudad próxima más cercana para poder recibir el servicio requerido. Para casos de excepción podrá aplicarse el servicio por medio de REEMBOLSO, previa autorización por parte DEL PRESTADOR.

#### **3.3.1 ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIAS PERSONALES**

##### **O) SERVICIO DE NUTRICIONISTA TELEFÓNICO:**

En caso de necesitar EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS una referencia o consulta que pueda ser resuelta o aclarada vía telefónica en todo lo relacionado con nutrición para la tercera edad, EL PRESTADOR pondrá en contacto vía telefónica al AFILIADO con un prestador de SERVICIOS Médicos para la consulta. Ni EL PRESTADOR ni el PROFESIONAL podrán recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos médicos por teléfono. Este servicio es ofrecido únicamente a manera referencial para el AFILIADO.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos  
Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de  
Cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 3 EVENTO POR AÑO.

**P) SERVICIO DE ACOMPAÑANTE PARA DILIGENCIAS PERSONALES O FAMILIARES:**

En caso de necesitar EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS un acompañante para realizar diligencias personales, EL PRESTADOR coordinará una persona capacitada para realizar el servicio de acompañamiento; Para esta asistencia, solo se cubre el valor del servicio. En ningún momento EL PRESTADOR asumirá algún gasto relacionado con transporte, ni diligencias. Adicionalmente tomar en cuenta que este no es un servicio de mensajería, ni conductor.

*\*En caso de ser posible, EL PRESTADOR, brindará el servicio con transporte; de lo contrario, solo se enviará el acompañante según la cláusula anterior. Cabe anotar que este adicional es opcional y no una obligación. Todo depende de la disponibilidad de los proveedores.*

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos  
Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de  
Cobertura: \$80.000(MÁXIMO 4 HORAS). Eventos: 2 EVENTO POR AÑO.

**Q) SERVICIO DE ACOMPAÑANTE PARA CITAS MÉDICAS:**

En caso de necesitar EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS un acompañante para realizar citas médicas, EL PRESTADOR coordinará una persona capacitada para realizar el servicio de acompañamiento. Para esta asistencia, solo se cubre el valor del servicio. En ningún momento EL PRESTADOR asumirá algún gasto relacionado con transporte, ni diligencias. Adicionalmente tomar en cuenta que este no es un servicio de mensajería, ni conductor.

*\*En caso de ser posible, EL PRESTADOR, brindará el servicio con transporte; de lo contrario, solo se enviará el acompañante según la cláusula anterior. Cabe anotar que este adicional es opcional y no una obligación. Todo depende de la disponibilidad de los proveedores.*

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos  
Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de  
Cobertura: \$80.000(MÁXIMO 4 HORAS). Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

**R) TERAPIAS FÍSICAS O RESPIRATORIAS A DOMICILIO Y/O RED:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite alguna terapia física o respiratoria domicilio, EL PRESTADOR gestionará el traslado del especialista a la RESIDENCIA del AFILIADO O BENEFICIARIO, para llevar a cabo el servicio, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. En caso de no existirla, EL PRESTADOR coordinará el traslado y la cita del AFILIADO O BENEFICIARIO a algún centro especializado según su requerimiento. EL PRESTADOR no se responsabiliza por los SERVICIOS médicos contratados directamente por el BENEFICIARIO o terceros.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos  
Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de  
Cobertura: HASTA \$100.000 Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

**S) COORDINACIÓN TELEFÓNICA DE CITAS MEDICAS:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, requiera la información y coordinación de algún centro médico, consultorios de médicos generales y/o especialistas; EL PRESTADOR dará toda la información pertinente de estas, y coordinará la cita que el AFILIADO O BENEFICIARIO requiera. Por último entiéndase que este servicio es netamente de coordinación, en ningún momento EL PRESTADOR asumirá los costos de las consultas o derivados de la misma; esta es una obligación de medio, no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de  
Cobertura: SIN LÍMITE Eventos: SIN LÍMITE.

**T) RECORDATORIO DE INGESTA DE MEDICAMENTOS:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS tenga una cita médica, requiera un análisis, o necesite tomar medicamentos a una hora específica, EL PRESTADOR está en obligación de recordarle por vía telefónica al AFILIADO (si este lo requiere) para que cumpla efectivamente con los tiempos de cada evento. Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

#### **U) RECORDATORIO DE FECHAS ESPECIALES:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS tenga algún evento especial de cualquiera tipo, como cumpleaños, citas, eventos, etc. ; EL PRESTADOR está en obligación de recordarle por vía telefónica al AFILIADO (si este lo requiere) para que cumpla efectivamente con los tiempos de cada evento.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

### **3.3.2 ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIAS EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN.**

#### **V) ENVÍO DE EXÁMENES DE LABORATORIO DERIVADO DE LA CONSULTA MÉDICA:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite un servicio de mensajería para llevar los exámenes derivados de una consulta médica, ya sea del domicilio al centro de SERVICIOS médico o viceversa, EL PRESTADOR gestionará el envío de la documentación o muestras según el caso, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. EL PRESTADOR en ningún momento se hará cargo de los costos de los exámenes, estos deben ser cancelados directamente por el AFILIADO. Para hacer efectivo el servicio, el AFILIADO debe estar hospitalizado por un periodo igual o mayor 5 días o presentar la incapacidad igual o mayor a 5 días.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$50.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **W) ENVÍO DE MEDICAMENTOS DERIVADOS DE LA CONSULTA MÉDICA:**

En caso de que EL AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite un servicio de mensajería para llevar los medicamentos derivados de una consulta médica, hasta el domicilio o centro médico, EL PRESTADOR gestionará el envío, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. EL PRESTADOR en ningún momento se hará cargo de los costos de los medicamentos, estos deben ser cancelados directamente por el AFILIADO. Para hacer efectivo el servicio, el AFILIADO debe estar hospitalizado por un periodo igual o mayor 5 días o presentar la incapacidad igual o mayor a 5 días.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$50.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **X) LAVADERO DE ROPA A DOMICILIO (RETIRO, LAVADO Y ENTREGA):**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite un servicio de lavandería, por estar imposibilitado para llevar a cabo esta labor, derivado de una incapacidad u hospitalización; EL PRESTADOR coordinará la recolección, el servicio y traslado a la lavandería y entrega de nuevo en el domicilio, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. Para hacer efectivo el servicio, el AFILIADO debe estar hospitalizado por un periodo igual o mayor 5 días o presentar la incapacidad igual o mayor a 5 días.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$70.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

#### **Y) SERVICIO DE PASEO DE MASCOTAS A DOMICILIO**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite un servicio de paseo para su mascota, por estar imposibilitado para llevar a cabo esta labor, derivado de una incapacidad; EL PRESTADOR coordinará y asumirá el valor del servicio de paseo para el canino, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. Para hacer efectivo el servicio, el AFILIADO debe estar hospitalizado por un periodo igual o mayor 5 días o presentar la incapacidad igual o mayor a 5 días.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$70.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

#### **Z) TRANSPORTE PARA TRASLADO DE FAMILIARES AL CENTRO MÉDICO**



En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite un servicio de transporte para sus familiares al centro médico, en caso de estar hospitalizado; EL PRESTADOR coordinará y asumirá el valor del servicio de transporte, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita; de lo contrario se realizará el pago por medio de REEMBOLSO por transporte en taxi. Para hacer efectivo el servicio, el AFILIADO debe estar hospitalizado por un periodo igual o mayor a 5 días. La recolección de los familiares en caso de ser coordinado el servicio por EL PRESTADOR, debe ser en una sola dirección de origen y el destino deberá ser el centro médico donde se encuentre el AFILIADO interno.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$50.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **AA)SERVICIO DE ASEO GENERAL PARA EL HOGAR/ SERVICIO PROFESIONAL TODOERO PARA EL HOGAR**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite un servicio de aseo para el hogar o profesional todoero, por estar imposibilitado para llevar a cabo esta labor, derivado de una incapacidad u hospitalización; EL PRESTADOR coordinará y asumirá el valor del servicio, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. Para hacer efectivo el servicio, el AFILIADO debe estar hospitalizado por un periodo igual o mayor a 5 días o presentar la incapacidad igual o mayor a 5 días.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$100.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **BB)COORDINACIÓN DELIVERY DE SUPERMERCADO**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite entrega de productos de mercado a su domicilio, EL PRESTADOR gestionará el envío, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita, bajo los parámetros de requerimiento de productos del AFILIADO. EL PRESTADOR en ningún momento se hará cargo del valor de la factura del mercado, ni del servicio, estos deben ser cancelados directamente por el AFILIADO. Por último éste servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: POR CONEXIÓN. Eventos: SIN LÍMITE.

### **3.4 ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIAS PARA LA MASCOTA.**

Los SERVICIOS establecidos en este punto se prestarán a primera utilización, al realizar el primer reporte el call center realizará la inscripción de la mascota que recibe el beneficio. El reporte queda registrado en la aplicación, web o teléfono del PRESTADOR 01 8000 915 286 OPCION 3. Para hacer efectivo cualquiera de estos SERVICIOS se entiende como mascota doméstica perro o gato exclusivamente. En el momento que se siniestre o preste el primer servicio, esa mascota quedará inscrita como la única beneficiaria para poder hacer uso del resto de las asistencias para mascota durante el resto de la vigencia del programa; en el momento que se renueve el plan exequial, se puede cambiar la mascota beneficiaria bajo los mismos términos descritos. Este servicio se facilitará en las PRINCIPALES CIUDADES o donde se cuente con la infraestructura adecuada para prestarlo. Antes de solicitar un servicio EL AFILIADO deberá validar con EL PRESTADOR si cuenta con red del servicio en su zona de RESIDENCIA. En las ciudades de menor tamaño o donde no se cuente con la infraestructura adecuada para poder brindar un buen servicio, el AFILIADO / BENEFICIARIOS deberán trasladarse a la ciudad próxima más cercana para poder recibir el servicio requerido. Para casos de excepción (a que se refieren con excepción, cuales son los tipos de excepción) Un caso puntual, donde no se pueda prestar el servicio por nuestra red; ya sea porque no tenemos cobertura en la zona o por que fue una urgencia que el titular/beneficiario llevo a la mascota al lugar más cercano por prioridad vital. Podrá aplicarse el servicio por medio de REEMBOLSO, previa autorización por parte DEL PRESTADOR.

#### **CC) CONSULTORIO VETERINARIO TELEFÓNICO – ORIENTACIÓN MEDICA VETERINARIA**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS requiera hacer una consulta telefónica en materia veterinaria para su mascota, EL PRESTADOR conectará telefónicamente al AFILIADO directamente con un veterinario el cual los orientará en las conductas provisionales que se deben asumir, le dará respuesta a la consulta específica que este solicite en relación a: molestias, síntomas, ENFERMEDADES, primeros auxilios, cuidado de la mascota, etc. EL PRESTADOR no se hace responsable por sucesos posteriores a la asesoría telefónica ya que se entiende que es un servicio de medios y no de resultado por ende no se puede garantizar el resultado final seguido de la consulta telefónica. El tiempo máximo por llamada será de 20 minutos.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 6 EVENTOS POR AÑO.

#### **DD)CONSULTA MÉDICA VETERINARIA A DOMICILIO Y/O RED DE VETERINARIAS (POR INGESTA DE CUERPOS EXTRAÑOS, ACCIDENTE O ENFERMEDAD).**

Si como consecuencia de una INGESTA DE CUERPOS EXTRAÑOS, ACCIDENTE O ENFERMEDAD, ocurrido dentro de la vigencia de la asistencia o como consecuencia de una ENFERMEDAD no PREEXISTENTE, o que no está relacionada con patologías PREEXISTENTES, la mascota requiere asistencia veterinaria, EL PRESTADOR realizará el pago a un tercero, el cual asume la obligación de suministrar y prestar los SERVICIOS veterinarios. Esto es los gastos veterinarios razonables, acostumbrados y necesarios y los honorarios veterinarios causados, hasta el monto máximo de la cobertura. Los SERVICIOS están sujetos a previa evaluación y autorización del médico veterinario del call center de EL PRESTADOR de acuerdo a las siguientes condiciones:

EL PRESTADOR no asumirá costos de medicamentos, tratamientos, exámenes, cirugía o procedimiento derivados del servicio; estos los debe asumir el AFILIADO O SU BENEFICIARIO

El servicio está sujeto a la disponibilidad del médico veterinario, EL PRESTADOR hará lo posible por enviarlo a menor brevedad; en caso contrario, se cubrirá el mismo monto de cobertura en el centro veterinario más cercano al AFILIADO O BENEFICIARIO, previamente autorizado por el call center del PRESTADOR.

Para el proceso de esta asistencia, se realizara un diagnóstico inicial telefónico, en el cual se pueda definir si es mejor trasladar la mascota a un centro veterinario o enviar el medico a domicilio; todo dependiendo de la instrumentación que se pueda requerir para brindar el servicio de la forma correcta, además de la sintomatología que presente la mascota, ya que abran situaciones que pudieran poner en riesgo de vida el animal y no se pudiese atender en el domicilio.

Este servicio se prestará con un límite de un servicio mensual, los montos de cobertura por EVENTO no son acumulables.

Monto de cobertura: \$150.000 MIL POR EVENTO. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **EE) MEDICAMENTO A DOMICILIO DERIVADO DE ATENCIÓN MÉDICA:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS producto de la atención veterinaria de la presente asistencia y que necesite un servicio de envío de medicamentos al domicilio, EL PRESTADOR gestionará la compra y el envío, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA \$120.000 – PERÍMETRO URBANO. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **FF) VACUNACIÓN EN RED VETERINARIA:**

En caso de que el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS requiera aplicar una vacuna a su mascota, EL PRESTADOR se encargara de coordinar el servicio en la RED VETERINARIA, EL PRESTADOR no se hace responsable por sucesos posteriores al servicio, ya que se entiende que es un servicio de medios y no de resultado por ende no se puede garantizar el resultado final seguido de la vacuna. Para hacer efectiva la prestación del servicio, la mascota debe tener menos de 3 meses y debe cumplir con el proceso de registro mediante la aplicación (3 fotos del animal, foto del carnet de vacunación y los datos solicitados); además debe darse por entendido que debe presentarse carnet de vacunación al momento de la solicitud.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: HASTA: \$120.000. Eventos: 1 EVENTO POR AÑO.

#### **GG) INFORMACIÓN SOBRE VETERINARIAS, GUARDERÍA Y DEMÁS SERVICIOS PARA MASCOTAS:**

A solicitud del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, EL PRESTADOR le proporcionará información actualizada sobre veterinarias, guarderías y demás SERVICIOS para mascotas que solicite el AFILIADO. EL PRESTADOR proporcionará el servicio indicado en el párrafo anterior únicamente en las principales ciudades del País. En las demás ciudades de la República de Colombia, EL PRESTADOR hará lo posible por ayudar al AFILIADO a conseguir lo solicitado con las características buscadas. EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma, ni por la falta de medicamentos o estructura de las veterinarias informadas.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

#### **HH) REFERENCIA Y COORDINACIÓN PARA ESTERILIZACIÓN MASCOTAS:**

A solicitud del AFILIADO, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada de veterinarias que presten el servicio de esterilización de mascotas (entiéndase por esto solo el territorio colombiano, específicamente las principales ciudades). EL PRESTADOR también prestará el servicio de coordinación del servicio, no obstante el costo de dicho servicio lo asumirá el AFILIADO. También se establece que EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad por ningún acontecimiento que se presente por el servicio prestado; entiéndase que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

## **II) REFERENCIA Y COORDINACIÓN RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS Y CIRUGÍAS:**

A solicitud del AFILIADO, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada de veterinarias que presten el servicio de radiografías, ecografías y cirugías (entiéndase por esto solo el territorio colombiano, específicamente las principales ciudades). EL PRESTADOR también prestará el servicio de coordinación del servicio, no obstante el costo de dicho servicio lo asumirá el AFILIADO. También se establece que EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad por ningún acontecimiento que se presente por el servicio prestado; entiéndase que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

## **JJ) REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE ADIESTRADOR DE PERROS Y CLÍNICAS VETERINARIAS:**

A solicitud del AFILIADO, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada de veterinarias que presten el servicio de adiestrador de perros y clínicas (entiéndase por esto solo el territorio colombiano, específicamente las principales ciudades). EL PRESTADOR también prestará el servicio de coordinación del servicio, no obstante el costo de dicho servicio lo asumirá el AFILIADO. También se establece que EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad por ningún acontecimiento que se presente por el servicio prestado; entiéndase que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

## **KK) COORDINACIÓN DE COMPRA Y ENTREGA DE ALIMENTOS PARA MASCOTA A DOMICILIO:**

En caso de que el AFILIADO necesite un servicio de mensajería para llevar los alimentos hasta el domicilio, EL PRESTADOR gestionará el envío, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. EL PRESTADOR en ningún momento se hará cargo de los costos de los alimentos, ni el servicio; estos deben ser cancelados directamente por el AFILIADO.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los eventos

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: POR CONEXIÓN. Eventos: SIN LÍMITE

## **LL) REFERENCIA Y COORDINACIÓN SALONES DE BELLEZA, BOUTIQUES Y CLÍNICAS VETERINARIAS**

A solicitud del AFILIADO, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada de salones de belleza, boutiques y clínicas veterinarias (entiéndase por esto solo el territorio colombiano, específicamente las principales ciudades). EL PRESTADOR también prestará el servicio de coordinación del servicio, no obstante el costo de dicho servicio lo asumirá el AFILIADO. También se establece que EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad por ningún acontecimiento que se presente por el servicio prestado; entiéndase que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

### Exclusiones de los SERVICIOS para mascotas:

- Por ACCIDENTE de la mascota el presente servicio no cubre los gastos veterinarios a consecuencia de:
  - a) Participación de la mascota en riñas con aceptación del AFILIADO.
  - b) Actos de guerra, motín, huelga, asonada, conmoción civil o popular y Actos mal intencionados de tercero incluyendo terrorismo.
  - c) Terremoto, temblor o movimiento sísmico.
  - e) Lesiones o pérdidas funcionales causadas a la mascota amparada, por terceras personas, cuando estas hayan sido víctimas de ataques por parte de la mascota.
  - f) El incumplimiento de las recomendaciones que impartió el veterinario como necesarias, para el tratamiento del ACCIDENTE.
  - h) REEMBOLSO por concepto gastos veterinarios por ACCIDENTE de la mascota amparada en caso de no contar con la red disponible de proveedores y/o el AFILIADO considere una veterinaria de confianza propia y más cercana que la ofrecida por el PRESTADOR, este reembolsará el dinero de la consulta por emergencia teniendo en cuenta que el AFILIADO puede darle solución inmediata en una veterinaria ajena a la red. No se consideran ACCIDENTES las ENFERMEDADES ni las intervenciones quirúrgicas o tratamientos con ellas relacionadas ni los abortos o partos que ocurran 48 horas después del ACCIDENTE.
  - i) ENFERMEDADES cardiovasculares, las vasculares y las lesiones relacionadas con dichas afecciones.
  - j) El infarto de miocardio.

No se considera ENFERMEDAD: A efectos de las coberturas de esta asistencia:

- a) Los ACCIDENTES, tal y como se define este concepto anteriormente.

- b) Las ENFERMEDADES congénitas y/o hereditarias, definidas como una anomalía en las características anatómicas o fisiológicas de cualquiera de las estructuras corporales u orgánicas del individuo, presente en el animal desde su nacimiento, y que produce una patología o alteración de la salud durante la vida del animal, incluso si la sintomatología no se evidencia desde el momento del nacimiento. Tendrán la consideración de congénitas, entre otras, las anomalías siguientes: - displasia de cadera o de codo. - hemivertebra. - luxación congénita de rótula. - ectropión, entropión, alteraciones de pestañas (distiquiasis). - entropión bilateral. - testículos ectópicos, (monorquidia, criptorquidia). - elongación de paladar con o sin síndrome de braquiocefálico. - hernias umbilicales no traumáticas, entre otras.
- c) Las ENFERMEDADES/defectos o malformaciones PREEXISTENTES que son las definidas como aquellas alteraciones de la salud o anomalías que existen con anterioridad al momento de la contratación de la asistencia, la cual, normalmente, ha sido percibida por signos o síntomas, independientes de que exista o no un diagnóstico veterinario al respecto.
- d) Las alteraciones de la conducta o el comportamiento.
- e) La gestación y el parto normal o eutócico.

### **3.5 ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIA LEGAL MASCOTAS.**

#### **MM) ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA: EN PROCESOS JUDICIALES O CONCILIATORIOS, CUANDO LOS MISMOS SEAN NECESARIOS POR LA RECLAMACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS SUFRIDOS POR UN TERCERO, CON OCASIÓN DE DAÑOS O LESIONES CAUSADOS POR LA MASCOTA:**

Por este servicio y a solicitud del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, EL PRESTADOR brindará, vía telefónica, los SERVICIOS de referencia y consultoría LEGAL exclusivamente y limitado a los procesos judiciales o conciliatorios, cuando los mismos sean necesarios por la reclamación de daños y perjuicios sufridos por un tercero, con ocasión de daños o lesiones causadas por la mascota, las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. EL PRESTADOR no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el AFILIADO. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

#### **NN) REFERENCIA Y COORDINACIÓN LEGAL POR CONEXIÓN DE UN ABOGADO QUE REPRESENTA A NUESTRO AFILIADO EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD EN EL CAMPO PENAL O CIVIL, EN CASO QUE LA MASCOTA LE CAUSE DAÑO POR CONDUCTA O PROCEDER DOLOSO EN UN TERCERO:**

Por este servicio y a solicitud del AFILIADO, EL PRESTADOR brindará, vía telefónica, los SERVICIOS de referencia y coordinación de abogados que puedan representar de forma LEGAL en procesos de responsabilidad en el campo penal o civil, en caso que la mascota le cause daño por conducta o proceder doloso a un tercero. Entiéndase que es un servicio netamente de conexión. EL PRESTADOR no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el AFILIADO. EL PRESTADOR sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: 2 EVENTOS POR AÑO.

### **3.6 ASISTENCIA EXEQUIAL MASCOTAS.**

#### **OO) SERVICIO DE EUTANASIA O INCINERACIÓN POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE GRAVE:**

Para este servicio el afiliado tendrá la opción de escoger entre utilizar la EUTANASIA o INCINERACIÓN DE LA MASCOTA. Se entiende según lo anterior que solo se prestara uno de los dos servicios. Este servicio se prestara hasta un monto de \$300.000 con 1 EVENTO por vigencia. Las condiciones para cumplir con los requisitos son:

#### **EUTANASIA:**

Si como consecuencia de un ACCIDENTE GRAVE O ENFERMEDAD, ocurrido dentro de la vigencia de la asistencia, la mascota merma de manera destacable su calidad de vida, EL PRESTADOR realizará el pago a un tercero, el cual asume la obligación de llevar a cabo el servicio. El servicio está sujeto al diagnóstico clínico y claro, que demuestre que la mascota no tiene más alternativa (parte clínico) y autorización escrita por el dueño.

EL PRESTADOR no asumirá costos de traslado; estos los debe asumir el AFILIADO. El servicio está sujeto a la disponibilidad del centro médico donde se practique el servicio, EL PRESTADOR hará lo posible por que sea a menor brevedad. En todo caso el servicio debe ser previamente autorizado por el call center del PRESTADOR.

## **INCINERACIÓN:**

Si como consecuencia de la muerte de la mascota, ocurrido dentro de la vigencia de la asistencia, a solicitud del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS; EL PRESTADOR, asume la obligación de llevar a cabo el servicio de incineración, cremación o eliminación del cadáver.

EL PRESTADOR no asumirá costos de traslado; estos los debe asumir el AFILIADO. El servicio está sujeto a la disponibilidad del PROVEEDOR donde se practique el servicio, EL PRESTADOR hará lo posible por que sea a menor brevedad. En todo caso el servicio debe ser previamente autorizado por el call center del PRESTADOR.

### **PP) REFERENCIA Y COORDINACIÓN EXEQUIAL:**

A solicitud del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada de centros donde presten SERVICIOS para exequias de mascotas (entiéndase por esto solo el territorio colombiano, específicamente las principales ciudades). EL PRESTADOR también prestará el servicio de coordinación, no obstante el costo de dicho servicio lo asumirá el AFILIADO. También se establece que EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad por ningún acontecimiento que se presente por el servicio prestado; entiéndase que es una obligación de medio y no de resultado.

Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

## **3.7 ASISTENCIAS DEL PROGRAMA: ASISTENCIAS DE REFERENCIA Y COORDINACIÓN.**

### **QQ) TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:**

Cuando el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite transmitir un mensaje urgente, EL PRESTADOR intentará hacerlo telefónicamente, recibirá el mensaje original y el número del destinatario al que va dirigido. EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad alguna por las acciones que pueda cometer el destinatario al recibir el mensaje.

Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

### **RR) CONEXIÓN CON NÚMEROS DE EMERGENCIA (POLICÍA, BOMBEROS, ETC.):**

Cuando el AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS necesite conexión con números de emergencia como: bomberos, policía (comando radioeléctrico, conmutador central), defensa civil, centro de toxicología, centro nacional de intoxicaciones, emergencias radiológicas, comisarías, SERVICIOS de asistencia comunitaria, transportes, SERVICIOS públicos (agua, electricidad, gas, prefectura, recolección de residuos, entes reguladores), organismos oficiales, etc., EL PRESTADOR transferirá la llamada del cliente con los organismos solicitados, en todos los casos EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los organismos contactados.

Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

### **SS) INFORME ESTADO DEL CLIMA, TEATROS, RESTAURANTES, CENTROS CULTURALES, ETC.:**

A solicitud del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, LA PRESTADORA le proporcionará información actualizada sobre estado del clima, teatros, restaurantes, centros culturales, etc., cercana al lugar que solicite el AFILIADO. EL PRESTADOR proporcionará el servicio indicado en el párrafo anterior únicamente en las principales ciudades del País, o donde se cuente con estos SERVICIOS que estén publicados en los medios. EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por los sitios recomendados. En todo caso, los gastos en que se incurran en estos lugares deberán ser pagados por el AFILIADO.

Estos SERVICIOS serán proporcionados: Monto: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

### **TT) REFERENCIA DE FARMACIAS DE TURNO Y CENTROS DE SALUD ESPECIALIZADOS:**

A petición del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada sobre la referencia, de farmacias de turno y centros de salud especializados a nivel nacional. Por último entiéndase que este servicio es una obligación de medio más no de resultado. Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

### **UU) REFERENCIAS MEDICAS DE ESPECIALISTAS, HOSPITALES Y CLÍNICAS A NIVEL NACIONAL:**

A petición del AFILIADO O CUALQUIERA DE SUS BENEFICIARIOS, EL PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información actualizada sobre la referencia de especialistas, hospitales y clínicas a nivel nacional. Por último entiéndase que este servicio es una obligación de medio más no de resultado. Este servicio se prestará en los montos de cobertura detallados: Monto de cobertura: SIN LÍMITE. Eventos: SIN LÍMITE.

## **4. CASOS DE EXCEPCIÓN.**

No son objeto de los SERVICIOS, las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:

- A) La mala fe del AFILIADO, comprobada por el personal de EL PRESTADOR.
- B) Mascotas que no sean propiedad del afiliado.
- C) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- D) Hechos y actos del hombre derivados del terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
- E) Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerza o cuerpo de seguridad.
- F) La energía nuclear radiactiva.
- G) EL PRESTADOR avisará a LA EMPRESA de los SERVICIOS improcedentes por las causas arriba citadas para verificar si éste autoriza la prestación del servicio por la calidad del cliente de que se trate siempre que por circunstancias de la hora y el día se pueda comunicar inmediatamente, de lo contrario se reportará al día siguiente hábil por escrito.

## **5. EXCLUSIONES.**

- A) Cuando el AFILIADO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- B) Cuando el AFILIADO no se identifique como.
- C) Cuando el AFILIADO incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones generales.
- D) Cuando el AFILIADO se reporte con morosidad en el pago de las cuotas del servicio EXEQUIAL LOS OLIVOS.

## **6. OBLIGACIONES DEL AFILIADO.**

Con el fin que el AFILIADO pueda disfrutar de los SERVICIOS contemplados, el mismo deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

- A) Abstenerse de realizar gastos sin haber consultado previamente con EL PRESTADOR, es decir cuando por alguna circunstancia el AFILIADO realice cualquier tipo de gasto deberá solicitar autorización a EL PRESTADOR a fin de no realizar gastos innecesarios o gastos no restituibles posteriormente.
- B) Dar aviso oportuno a EL PRESTADOR del cambio de RESIDENCIA PERMANENTE del AFILIADO. Queda entendido que en caso de que el AFILIADO establezca su RESIDENCIA permanente en un lugar distinto al territorio del país en el cual contrató los SERVICIOS, la relación entre EL PRESTADOR y el AFILIADO se tendrá por extinta, con lo cual EL PRESTADOR se verá liberada de su obligación de prestar los SERVICIOS contemplados en las condiciones generales y el AFILIADO se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los SERVICIOS aquí establecidos.
- C) Dar aviso del fallecimiento de la mascota inscrita en el programa de asistencia.
- D) Identificarse como AFILIADO ante los representantes de EL PRESTADOR o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los SERVICIOS contemplados en estas condiciones generales.
- E) No registrar morosidad en el pago de los consumos correspondientes a LA EMPRESA.

## **7. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA.**

En caso de que un AFILIADO requiera de los SERVICIOS contemplados, se procederá de la siguiente forma:

- A) El AFILIADO que requiera del servicio se comunicará con EL PRESTADOR a los números telefónicos especificados para el programa de asistencia.
- B) El AFILIADO procederá a suministrarle al representante de EL PRESTADOR que atienda la llamada respectiva, los datos necesarios para identificarlo como AFILIADO, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como la ubicación exacta del AFILIADO; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción por AFILIADO del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise en relación con el cual se solicite un servicio. Al momento de recibir al prestador el AFILIADO deberá mostrar una identificación con fotografía. Queda entendido que el personal de EL PRESTADOR únicamente prestará los SERVICIOS contemplados en estas Condiciones Generales, a las personas que figuren como AFILIADO activos. Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, EL PRESTADOR le prestará al AFILIADO/ BENEFICIARIO los SERVICIOS solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones de las Condiciones generales. En caso de que el AFILIADO no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, EL PRESTADOR no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los SERVICIOS relacionados las Condiciones Generales.
- C) En caso de que el servicio sea requerido por un BENEFICIARIO; este debe confirmar el nombre y cedula del titular para poder hacer uso de la asistencia.

## **8. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**

Queda entendido que EL PRESTADOR podrá prestar los SERVICIOS en forma directa, o a través de terceros con quienes dicha compañía contrate, bajo su responsabilidad. LA EMPRESA queda totalmente exenta de responsabilidad por la prestación de los SERVICIOS; debiendo EL PRESTADOR mantenerla en todo momento indemne de cualquier tipo de reclamo, judicial o judicial.