

**Contrato de prestación de Servicios del
Programa Cooomeva Emergencias
Médicas - CEM****No.****Referencia:** Contrato Número _____**Plan:** Familiar (), Colectivo (), Asociado ()**Contratante:** Nombre: _____ C.C. _____**Usuarios inscritos:**

Nombre: _____ C.C. o T.I. _____

Nombre: _____ C.C. o T.I. _____

Nombre: _____ C.C. o T.I. _____

Nombre: _____ C.C. o T.I. _____

Nombre: _____ C.C. o T.I. _____

Fecha de inicio de vigencia del contrato:

Año _____ Mes _____ Día _____

Vigencia del contrato: _____

Tarifa cuota mes: _____

Forma de pago: Efectivo () Tarjeta Débito () Cheque () Tarjeta Crédito ()**Período de pago:** Mensual () Trimestral () Semestral () Anual ()

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
DOMICILIARIA Y DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA PREPAGADO****No.**

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A., aprobada mediante la Resolución No.1667 de Diciembre 12 de 1997 de la Superintendencia Nacional de Salud, que en adelante se denominará **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. y EL CONTRATANTE**, cuyo nombre e identificación aparecen al pie de su firma, hemos celebrado un Contrato de Prestación de Servicios de Atención Médica Domiciliaria y de Traslado Primario en Ambulancia de pacientes en estado crítico, mediante la modalidad de prepago que se registró por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. se obliga para con El Contratante a prestarle a los Usuarios que aparezcan inscritos como tales cuando así lo requieran, y sin límites en los requerimientos, los Servicios de Atención Médica Domiciliaria y de Transporte Primario en Ambulancia de pacientes en estado crítico.

Parágrafo: **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** podrá ceder el presente contrato a un tercero, persona jurídica, y para el efecto deberá notificar a EL CONTRATANTE dicha cesión, conforme a la Ley. En virtud de la misma, no habrá solución de continuidad en el Contrato ni se afectarán ni modificarán los derechos y obligaciones surgidas para las partes intervinientes en este Contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES BÁSICAS

1. Contratante: Es la persona natural o jurídica, que presenta la solicitud a **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.**, firma el Contrato correspondiente, haciéndose responsable por la información allí contenida y por el pago de las cuotas, intereses generados por la prestación del servicio y por las demás obligaciones que se deriven del presente Contrato. EL CONTRATANTE a su elección, puede o no, ser Usuario del Servicio.

2. Usuario: Es toda persona natural debidamente inscrita por EL CONTRATANTE y aceptada por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** dentro de un Plan específico.

3. Planes Tarifarios: Modalidad de tarifas existente entre **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** y una Persona Natural o Jurídica.

3.1. Plan Tarifario Particular: Es la tarifa pactada por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** y una Persona Natural, para la adquisición del programa Coomeva Emergencia Médica.

3.2. Plan Tarifario Colectivo: Es la tarifa pactada por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** y una persona natural o jurídica, para la adquisición del programa Coomeva Emergencia Médica, quien asume la responsabilidad, derechos y obligaciones de un número de usuarios mayor o igual a diez (10) personas.

3.3. Plan Tarifario Asociado Coomeva: Es la tarifa pactada por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** y el asociado de la Cooperativa Médica y de Profesionales de Colombia, Coomeva, para la adquisición del programa Coomeva Emergencia Médica.

4. Transporte de Pacientes: Es el conjunto de actividades destinadas al traslado de personas en estado crítico o limitado ya sea primario, secundario y con atención hospitalaria.

5. Transporte Primario: Es el traslado de pacientes del lugar de ocurrencia del episodio patológico al hospital; y/o el transporte de pacientes limitados que no puedan movilizarse por sus propios medios (Resolución 1043 del Ministerio de la Protección Social).

6. Transporte Secundario: Es el traslado inter hospitalario de pacientes o hacia el domicilio del mismo.(Resolución 1043 del Ministerio de la Protección Social).

7. Ambulancia: Unidad móvil acondicionada de manera especial para la atención y transporte de pacientes críticos o limitados, con la disponibilidad de recursos humanos y técnicos en función del beneficio de aquellos.

8. Red de Traslado: Servicio de transporte de pacientes que contempla la posibilidad de ambulancias debidamente dotadas y acondicionadas en cantidad y calidad, así como la integración de la red de comunicaciones, los esquemas de referencia y contrarreferencia, red de atención hospitalaria, permitiendo garantizar la atención oportuna y eficaz de los pacientes, minimizando las secuelas y disminuyendo la tasa de morbilidad por estas causas.

9. Cobertura: Es el conjunto de servicios a que tiene derecho un Usuario y que se encuentra contemplado en la cláusula tercera de este contrato.

10. Fecha de Iniciación del Servicio: La contratación del servicio de Coomeva Emergencia Médica de **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** surtirá efectos a partir del segundo día hábil siguiente a la firma del contrato.

11. Fecha de Solicitud: Corresponde a la fecha en que el potencial usuario presenta ante **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** el formato diligenciado de solicitud por medio del cual manifiesta su intención de contratar los servicios.

12. Fecha de Contratación: La fecha de contratación corresponde al momento en el cual el potencial usuario suscribe o firma el presente contrato.

13. Fecha de Aceptación: La fecha de aceptación corresponde al momento en el cual **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** directamente o a través del corredor comercial le informa al usuario que ha sido aceptada su solicitud y le indica con anticipación la fecha, hora y lugar para la firma del contrato, y la fecha de contratación, que es la fecha de la firma o suscripción del contrato.

14. Exclusiones: Son aquellos requerimientos específicos del servicio por parte de un usuario los cuales no serán cubiertos por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** y que están contempladas de manera expresa en la cláusula Quinta del presente contrato.

15. Guía Médica Telefónica: Es la asesoría sobre medicamentos que presta Coomeva Emergencia Médica a través de médicos y/o profesionales de la salud en diversas áreas.

16. Emergencia: Evento de aparición súbita, de origen natural o inducido por el hombre, el cual afecta a una comunidad y no excede la capacidad de respuesta de esta.

17. Urgencia: Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa que compromete la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

18. Atención y Tratamiento de Crisis Agudas: Es el conjunto de servicios médico asistenciales y de tratamiento de todas aquellas enfermedades que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requieren de protección inmediata de servicios de salud.

19. Área Protegida: Servicio de atención médica en casos de urgencia y emergencia, brindado a personas que se encuentren en propiedades públicas o privadas específicas y previamente estipuladas por las partes, tales como, pero sin limitarse a: Empresas de cualquier índole, Centros Comerciales, Instituciones Educativas, Eventos en sitios públicos.

20. Línea 24 horas: Se refiere a la atención telefónica ininterrumpida para la solicitud por parte del Usuario de los servicios ofrecidos por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** y contemplados en la Cláusula Tercera del presente contrato.

21. Perímetro de Atención: Delimitación geográfica del territorio dentro del cual **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** presta los servicios contenidos en el presente contrato. Se encuentran especificados en el Anexo 1 Perímetro de Cobertura.

22. Tarifas: Es el valor en dinero que debe cancelar periódicamente, EL CONTRATANTE para tener derecho a los servicios contemplados en este Contrato. Se encuentran especificados en el Anexo 2 Tarifas.

23. Anexos: Documentos que forman parte integral del presente contrato y relacionados con la prestación del servicio.

CLÁUSULA TERCERA: SERVICIOS Y CUBRIMIENTOS

3.1 COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A., cubrirá el traslado de pacientes en estado crítico en ambulancia. Dicha atención comprende la evaluación por personal médico y/o paramédico, la estabilización de signos vitales del paciente, la realización de procedimientos médicos requeridos y el traslado de pacientes a Instituciones Prestadoras de Salud cuando la complejidad del caso lo amerite.

Parágrafo: Esta cobertura se llevará a cabo desde el momento en que **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** haya sido requerida por el usuario o un tercero, y hasta cuando el paciente sea estabilizado en sus signos vitales por el personal médico y trasladado a cualquier institución hospitalaria. En caso de traslado y una vez ingresado a la institución hospitalaria correspondiente cesará cualquier responsabilidad por parte de **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.**

3.2 Transporte primario del Usuario originado en las coberturas contempladas en el Numeral 3.1 del presente Contrato.

3.3 COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A., cubrirá la atención de urgencias y emergencias acaecidas dentro del perímetro de cobertura definido en el presente Contrato.

CLÁUSULA CUARTA: PERIMETRO DE ATENCION

El perímetro de atención para los servicios y cubrimientos definidos en el Numeral 3.1 del presente Contrato estará contenido en el Anexo Número 1.

CLÁUSULA QUINTA: EXCLUSIONES

Está excluido del objeto del presente Contrato los siguientes servicios:

- El traslado de Institución Prestadora de Salud al domicilio del Usuario por alta médica.
- El traslado secundario de pacientes.
- El traslado de Usuarios para la realización de Exámenes o Ayudas Diagnósticas.
- El requerimiento del servicio por parte de un Usuario exclusivamente para la elaboración de formulas médicas, lectura e interpretación de exámenes o servicios de enfermería.
- El requerimiento del servicio por parte de un Usuario para atención médica sin que medie un criterio claro para activar el servicio, según lo definido en la cláusula segunda de Definiciones Básicas.

CLÁUSULA SEXTA: DURACION DEL CONTRATO

La duración del presente Contrato es de un (1) año, contado a partir de su fecha de iniciación. Pero se entenderá automáticamente renovado por periodos iguales al inicial en el evento en que EL CONTRATANTE no manifieste por escrito, y con una antelación no menor de treinta días (30) a la fecha de expiración de su vigencia a **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.**, su decisión de darlo por terminado.

PARÁGRAFO: La renovación de los Contratos es obligatoria de acuerdo con la ley a menos que medie incumplimiento por parte de los Usuarios.

CLÁUSULA SEPTIMA: VALOR Y FORMA DE PAGO

El valor del presente contrato está sujeto a las tarifas previamente establecidas por **COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.** según el plan tarifario y el número de Usuarios que se encuentren cobijados por el contrato, las cuales serán canceladas por EL CONTRATANTE a la entidad de prepago según la forma de pago y fechas acordadas.

Parágrafo: Las tarifas, serán validas hasta el 31 de diciembre del respectivo año calendario independientemente de la fecha de renovación del Contrato con vigencia de un año. EL CONTRATANTE expresamente acepta la modificación de las tarifas para cada año calendario (Enero 1 a Diciembre 31).

Así mismo el presente contrato no contempla descuento alguno a las tarifas vigentes. Las tarifas y formas de pago están contenidas en el Anexo Número 2 que forma parte integral del presente Contrato

CLÁUSULA OCTAVA: CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO

I. POR PARTE DE COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

1- Por incumplimiento de EL CONTRATANTE de cualquiera de las obligaciones pactadas a su cargo y señaladas en la cláusula novena del presente Contrato.

2- Inmediatamente, cuando se comprobaren inexactitud, omisión, falsedad o reticencia en las declaraciones suministradas por EL CONTRATANTE o cualquiera de los Usuarios inscritos bajo su responsabilidad.

3- Inmediatamente, cuando se comprobaren actos de violencia, injuria, mal tratamiento en que incurra EL CONTRATANTE o cualquiera de los Usuarios inscritos bajo su responsabilidad contra COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A., sus empleados, corredores, el personal médico o paramédico que atienda el requerimiento.

4- La muerte de EL CONTRATANTE: En este caso los familiares Usuarios del Contrato deberán informar en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles, su deseo de continuar con el Contrato y quién asumirá la calidad de Contratante.

5- Cuando EL CONTRATANTE, sus Accionistas, Socios, Administradores, Miembros de Junta Directiva, Revisoría Fiscal o Usuario, sea incluido en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional (listas de las Naciones Unidas), listas OFAC o en cualquier otra lista restrictiva que por su naturaleza generen un alto riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, y en general por resultar implicado en actos que afecten el Código de buen Gobierno, la transparencia, la buena fe, lealtad contractual, confianza legítima entre las partes y/o buen nombre de COOMEVA MP S.A.

Parágrafo 1: COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. deberá notificar a EL CONTRATANTE mediante comunicación escrita, remitida por correo certificado a la última dirección registrada de éste, su decisión de terminar el Contrato con base en cualquiera de las anteriores causales o de excluir del mismo al Usuario que hubiere incurrido en alguna de las situaciones allí previstas.

Parágrafo 2: Cuando cualquiera de las partes decida dar por terminado el contrato antes del cumplimiento de la vigencia del mismo, COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. le efectuará a EL CONTRATANTE la devolución del 100% de las cuotas pagadas anticipadamente y no causadas. De la anterior devolución se excluye el valor de la cuota correspondiente al prepago del mes en que se retira.

II. POR PARTE DEL CONTRATANTE:

EL CONTRATANTE podrá dar por terminado el presente Contrato en cualquier tiempo, con una antelación de 30 (treinta) días a la fecha de terminación deseada, mediante comunicación escrita dirigida a COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A., los cuales se contarán a partir de la fecha en que COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. reciba la mencionada comunicación.

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE O BENEFICIARIOS

1. Es obligatorio, para todos los usuarios que al momento de firmar o renovar el contrato estén afiliados al Plan Obligatorio de Salud, conforme lo ordena el numeral 12 del artículo 14 del decreto 1485 de 1994 y el artículo 20 del decreto 806 de 1998, del Ministerio de Salud.

2. Es obligación de EL CONTRATANTE y sus Beneficiarios conocer este Contrato y sus Anexos.

3. Cancelar a COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. en el tiempo pactado las cuotas. El no recibo del estado de cuenta no podrá ser alegado como causal de incumplimiento, previa demostración por parte de COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. de la expedición del recibo de pago y así lo acepta EL CONTRATANTE quién además, se obliga en este caso a reclamarlo en las oficinas de COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

4. Requerir el servicio de Coomeva Emergencia Médica en forma adecuada, racional y respetuosa según los procedimientos establecidos.

CLÁUSULA DECIMA: MORA

EL CONTRATANTE entra en mora cuando cesa el pago de la tarifa correspondiente, inmediatamente ocurra la mora COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. enviará una comunicación escrita informando esta situación a EL CONTRATANTE, en la cual se indicarán los días que dispone para ponerse al día con su obligación. No obstante dicha comunicación la tardanza en el pago tendrá como consecuencias:

1. La mora en el pago de las obligaciones por parte de EL CONTRATANTE durante un (1) mes dará lugar a la suspensión automática del servicio.

2. La mora en el pago de las obligaciones por parte de EL CONTRATANTE durante dos (2) meses dará lugar a la terminación automática del contrato.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA : INCLUSION Y EXCLUSION DE USUARIOS

I. Son requisitos para la inclusión de Usuarios al programa Coomeva Emergencia Médica los siguientes:

1. Firmar la Solicitud de Ingreso.
2. Firmar el contrato de prestación de servicios.
3. Aportar el Recibo de pago de los días proporcionales y del prepago del mes siguiente.
4. Aportar copia de Carné o Certificado de afiliación a una EPS de cada uno de los Usuarios.

Una vez cumplidos los requisitos anteriores los Usuarios podrán disfrutar del servicio.

Parágrafo: Si la venta se realiza de manera telefónica, COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. enviará el Contrato para su respectiva firma en un periodo no superior a 48 horas, la venta telefónica es simplemente el primer contacto no reemplaza el contrato escrito ni genera obligaciones para las partes.

II. Exclusión de Usuarios

La exclusión opera cuando EL CONTRATANTE incumple las obligaciones contraídas en el presente contrato y en especial cuando deja de pagar la tarifa respectiva durante dos meses, en caso de mora en el pago COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A., enviará una comunicación a EL CONTRATANTE en la cual le informará de su situación de conformidad con la Cláusula Décima del presente contrato, de persistir la mora en los pagos se dará la terminación automática del Contrato.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA : CONDICIONES GENERALES

1. COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. no se hace responsable por deficiencias en la prestación de sus servicios que se originen como consecuencia de alteraciones del orden público, catástrofes y casos excepcionales de epidemias y en general, por fuerza mayor o caso fortuito.

Parágrafo: COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. responderá civil y administrativamente por los perjuicios que se ocasionen a los Usuarios del Contrato en los eventos derivados por el incumplimiento del mismo (Art. 17 Decreto 1570 del Ministerio de Salud). El Asociado a la Cooperativa COOMEVA mantendrá las prerrogativas especiales respecto de las tarifas por concepto del servicio de Coomeva Emergencia Médica, por el tiempo en que conserve su calidad de asociado de la Cooperativa Médica y de Profesionales de Colombia, Coomeva. Retirado de la Cooperativa COOMEVA las tarifas a cancelar por concepto del servicio de salud serán las establecidas para el Plan Particular o Colectivo, manteniéndose en todo caso las condiciones iniciales del Contrato en lo que a Coberturas se refiere. EL CONTRATANTE y sus Beneficiarios por el solo hecho de firmar este Contrato se acogen desde ya y por el tiempo de duración del mismo a la Póliza de Seguros que tiene contratada COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. para lesiones, incapacidad permanente o muerte originadas en accidentes de tránsito ocurrido durante el traslado del usuario, e igualmente acepta y obliga a aceptar a sus herederos el monto de indemnización de la misma.

2. Cualquier modificación al presente Contrato, debe efectuarse de común acuerdo entre las partes y constar por escrito. Cuando dicha modificación implique un cambio en el Programa, deberá contar con la aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud.

3. Para todos los efectos fiscales, el presente contrato se considera de cuantía determinada y el impuesto de timbre estará a cargo de EL CONTRATANTE.

4. Anexos: Forman parte integral del presente contrato, la Solicitud de Ingreso que incluye Declaración de Salud, Tarifas Vigentes, Manual del Usuario y Mapas con perímetro a cubrir.

5. Una copia del presente contrato con todos los Anexos le será entregada a EL CONTRATANTE al momento de la suscripción.

6. EL CONTRATANTE declara que ha leído de manera cuidadosa el clausulado del presente Contrato y en virtud de ello, se declara conforme a lo estipulado en él.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA: FIRMA ELECTRÓNICA

Las partes acuerdan formalizar el negocio jurídico mediante firma electrónica, medio equivalente funcionalmente y con los mismos efectos legales a la firma manuscrita en papel, cuya validez jurídica se encuentra reconocida en la Ley 527 de 1999 y demás normas que la modifique, adicione o sustituya.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: HOJA DE FIRMAS

La hoja final del presente documento, será suscrita por las partes que en él han intervenido y por todas aquellas personas que participaron en la elaboración, revisión y aprobación.

Para constancia, el presente documento se firma por las partes que en él han intervenido, el _____ el mes de _____ de 20____.



COOMEVA M.P. S.A.
Representante Legal
NIT: 805009741-0

EL CONTRATANTE
Nombres y Apellidos
C.C./Nit.

Fecha Solicitud: Año _____ Mes _____ Día _____
Fecha de Aceptación: Año _____ Mes _____ Día _____
Fecha iniciación contrato: Año _____ Mes _____ Día _____

Tipo y No. de Identidad: _____

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.
Empresa vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud