



Más
vida
para ti

Condiciones generales del contrato de asistencias Plus personas Los Olivos



Condiciones generales para la prestación del servicio

1. Introducción

GLOBAL ASSIST COLOMBIA S.A.S, en adelante **GLOBAL ASSIST** o **EL PRESTADOR**, con su programa **ASISTENCIA PLUS PERSONAS** le presta asistencia ante cualquier situación de emergencia las 24 horas del día, los 365 días del año. El mismo es realizado y garantizado por EL PRESTADOR y sus proveedores. Con tan sólo una llamada a los números 018000413612 - 018000410202 - #549- (604)3222829, dispondremos todos los recursos necesarios para asistirle, directamente y/o a través de nuestra amplia red de PROVEEDORES, sujetándose para ello a las siguientes Condiciones Generales.

El producto de asistencia con sus coberturas y límites máximos de eventos que se prestarán durante la vigencia del programa.

2. Beneficios del programa asistencias plus personas

Asistencias las 24 horas del día los 365 días		Coberturas
Asistencia Hogar	Montos máximos	Eventos máximos
Envío y pago de plomero por emergencia	Hasta \$ 200.000 por evento	2 eventos por año
Envío y pago de electricista por emergencia	Hasta \$ 200.000 por evento	2 eventos por año
Envío y pago de vidriero por emergencia	Hasta \$ 200.000 por evento	2 eventos por año
Envío y pago de cerrajero por emergencia	Hasta \$ 200.000 por evento	2 eventos por año
Referencia de técnicos profesionales varios	Sin límite	Sin límite
Asistencia Médica	Montos máximos	Eventos máximos
Orientación médica telefónica y/o virtual con médico general	Sin límite	12 eventos por año
Médico a domicilio en caso de enfermedad y/o accidente: Chequeo, revisión y diagnóstico	Hasta \$ 200.000 por evento	2 eventos por año
Orientación psicológica telefónica	Sin límite	12 eventos por año
Referencia de farmacias, clínicas y hospitales a nivel nacional.	Sin límite	12 eventos por año
Asistencia Odontológica	Montos máximos	Eventos máximos
Orientación odontológica telefónica	Sin límite	12 eventos por año
Asistencia odontológica de urgencia por accidente o dolor agudo en clínica o consultorio odontológico: <ul style="list-style-type: none"> Exodoncias o extracciones Endodoncia Radiografías 	Hasta \$ 300.000 por evento	2 eventos por año

<ul style="list-style-type: none"> • Periodontal o protésica • Restauradora y operatoria 		
Recordatorio de citas médicas e ingesta de medicamentos	Sin límite	Sin límite
Asistencia Legal	Montos máximos	Eventos máximos
Orientación jurídica en caso de: <ul style="list-style-type: none"> • Robo del domicilio • Robo del vehículo o accidente • Materia civil, penal y familiar 	Sin límite	Sin límite

2.1. Asistencia Hogar

Envío y pago de plomero por emergencia

Cuando en el DOMICILIO del AFILIADO se presente rotura, taponamiento o fuga en las instalaciones hidrosanitarias fijas a causa de una AVERÍA súbita e imprevista, el PRESTADOR enviará un PROVEEDOR especializado para restablecer el servicio o reparar la AVERÍA, siempre que el estado de las redes lo permitan. El monto de la cobertura incluye el costo de los materiales, traslado del PROVEEDOR y mano de obra.

Exclusiones del servicio de plomería: quedan excluidas de la presente cobertura todas la AVERÍAS preexistentes, reformas, los trabajos de albañilería y la reparación y/o reposición de grifos y/o grifería, cisternas, lavamanos, inodoros, depósitos, tanques de agua de techo, calentadores, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas; aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, cualquier aparato doméstico conectado a las tuberías de agua y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias de la vivienda; arreglo de canales y bajantes, paredes exteriores del inmueble, reparación de goteras y todas las averías relacionadas con humedad por filtraciones. También quedan excluidas todo tipo de reparación en áreas comunes de edificios de apartamentos u oficinas, o en instalaciones de propiedad de la empresa prestadora del servicio de acueducto y alcantarillado. Solo se cubre el destaponamiento simple donde no sea necesario el uso de una sonda eléctrica.

Envío y pago de electricista por emergencia

Cuando en el DOMICILIO del AFILIADO se produzca una falla de energía eléctrica total o parcial (corto circuito) a causa de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias e internas del mismo, el PRESTADOR enviará un

PROVEEDOR técnico para restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre que el estado de las redes lo permitan. La reparación de tableros eléctricos, totalizadores de cuchillas, interruptores, disyuntores, breakers, o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga únicamente se realizará cuando su daño provenga de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias e internas del domicilio del AFILIADO. El monto de la cobertura incluye el costo de los materiales, traslado del PROVEEDOR y mano de obra.

Exclusiones al servicio de electricidad: quedan excluidas del presente servicio, reformas, la reparación y/o reposición de averías propias de tomacorrientes, enchufes o elementos que no estén averiados o no se hayan dañado en el momento de la emergencia, así como artefactos o elementos de iluminación tales como lámparas, bombillos o tubos fluorescentes, balastos y otros; electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadora, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico; cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad del prestador de energía. La reposición de tableros eléctricos, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers, disyuntores o fusibles.

Envío y pago de vidriero por emergencia

Cuando por un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de alguno de los vidrios de las ventanas externas que hagan parte de la fachada exterior del DOMICILIO del AFILIADO, el PRESTADOR enviará un PROVEEDOR técnico para realizar el reemplazo de la pieza dañada. El servicio se prestará de lunes a viernes entre las 08:00 y las 19:00 horas. El monto de la cobertura incluye el costo de los materiales, traslado del PROVEEDOR y mano de obra.

Exclusiones del servicio de vidriería: Quedan excluidas del presente servicio cualquier clase de espejos y cualquier tipo de vidrios que, a pesar de ser parte de la edificación en caso de una rotura, no formen parte de cualquier fachada exterior de la vivienda que dé hacia la calle poniendo en peligro la seguridad del inmueble, sus ocupantes o terceros. No se cubre el cambio de vidrios de ventanas y puertas que den a patios interiores o hacia el interior de conjuntos cerrados de habitación. Vidrios con diseños especiales o acabados, vidrios rotos, deteriorados, o con daños preexistentes a la iniciación de la vigencia de la asistencia. No se cubren materiales discontinuados, marcos, ventanas, ni cualquier clase de espejo, domos, vitrales, películas de seguridad, polarizados, logos, emblemas, cintas de seguridad y en general cualquier accesorio diferente al vidrio. Adicional, la reposición de vidrios no es objeto de garantía. Materiales que no estén a la venta en la ciudad de residencia en caso de que el vidrio deba ser suministrado desde otra ciudad, el costo será a cargo del AFILIADO.

Envío y pago de cerrajero por emergencia

Cuando el AFILIADO esté imposibilitado para acceder a su DOMICILIO a través de la puerta principal por la pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida su apertura, el PRESTADOR enviará un PROVEEDOR técnico para restablecer el acceso al inmueble y el correcto cierre de la puerta. En caso de que la cerradura quede inutilizada solo se cubrirá el cambio, en todo caso EL AFILIADO cubrirá el costo de la cerradura o guarda nueva. El monto de la cobertura incluye el costo de los materiales, traslado del PROVEEDOR y mano de obra.

Exclusiones del servicio de cerrajería: quedan excluidas del presente servicio: la apertura, reparación y/o reposición de cualquier clase de cerraduras y/o puertas para el acceso directo a los bienes de uso común en copropiedades; así como la reparación y/o reposición de puertas y/o accesorios tales como bisagras, brazos hidráulicos, motores, poleas, malacates, rejas.

Referencia de técnicos profesionales varios

Cuando el AFILIADO lo requiera, el PRESTADOR le brindará vía telefónica los servicios de referencia de carpinteros, pintores, albañiles, instaladores, fumigadores y demás labores relacionadas con reparaciones para el hogar. El costo de estos servicios será por cuenta exclusiva del AFILIADO o beneficiarios se prestará siempre y cuando exista en la ciudad de su DOMICILIO la INFRAESTRUCTURA PRIVADA necesaria. Este servicio es estrictamente de referencia y coordinación. La responsabilidad del PRESTADOR se limita únicamente a la gestión del SERVICIO dentro de los límites descritos, la cual únicamente comprende una obligación de medio y no de resultado.

Exclusiones generales al servicio de asistencia en el hogar:

- a) Los servicios de emergencia sólo se prestarán en el DOMICILIO del AFILIADO, excluyendo locales comerciales, oficinas, así como otras viviendas propiedad del AFILIADO.
- b) No se brindará el servicio a cualquier falla o daño preexistente en los componentes e instalaciones del DOMICILIO del AFILIADO.
- c) Daños intencionales del AFILIADO, así como los causados por guerra, rebelión, motín, protesta, paro y situaciones que alteren la seguridad pública, así como las provocadas por entidades de emergencia como policía, bomberos, etc.
- d) Daños por terremoto, erupción volcánica, inundación y cualquier fenómeno natural.

- e) No se cubre los recubrimientos de acabados de pisos, paredes y techos como enchapes, azulejos, mosaicos, mármol, granito, tapiz, alfombra, pintura, madera, yeso, cielo raso, papel de colgadura, materiales de barro, entre otros.
- f) En caso de que el costo del servicio de la asistencia exceda el monto establecido, este excedente será cubierto por el AFILIADO, pagando directamente al PROVEEDOR del servicio.
- g) Los servicios aplicarán únicamente en caso de emergencia, excluyendo los casos por falta de mantenimiento o por deterioro.
- h) No se brindará el servicio en caso de requerir trabajo en altura.

2.2. Asistencia Médica

Orientación médica telefónica y/o virtual con médico general

Cuando EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) requiera una orientación médica telefónica, EL PRESTADOR lo pondrá en contacto con un médico general para que le brinde orientación. Este solo podrá recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos de venta libre. Este SERVICIO es ofrecido únicamente como orientación para EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) y en ningún caso comprometerá la responsabilidad del PRESTADOR con su estado de salud. Si el AFILIADO o BENEFICIARIO(S) solicita la orientación virtual, estará sujeto a la disponibilidad y medio de atención indicado por el PROVEEDOR.

Médico a domicilio en caso de enfermedad y/o accidente: chequeo, revisión y diagnóstico:

Cuando EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) sufra un ACCIDENTE o ENFERMEDAD no PREEXISTENTE o el que no esté relacionada con patologías PREEXISTENTES; el PRESTADOR gestionará el traslado del médico al DOMICILIO del AFILIADO o BENEFICIARIO(S), para realizar la evaluación sobre el estado o padecimiento del AFILIADO o BENEFICIARIO(S) si se cuenta con la infraestructura privada en la zona que lo permita. EL PRESTADOR no se responsabiliza por los SERVICIOS médicos contratados directamente por EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) a terceros.

Para el proceso de coordinación de esta ASISTENCIA, se realizará un diagnóstico inicial telefónico, en el cual se pueda definir si es mejor trasladar a EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) a un centro médico o enviar el médico a domicilio; todo dependiendo de la instrumentación que se pueda requerir para la solicitud y brindar el servicio de la forma correcta.

Este servicio incluye el costo de la visita, chequeo, revisión o diagnóstico derivado de la atención médica. El médico solamente está autorizado para recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos de venta libre. No se incluye la aplicación de medicamentos en el momento de la prestación del servicio, tampoco los recetados o tratamientos posteriores a la misma.

Orientación psicológica telefónica.

Cuando el afiliado o BENEFICIARIO(S) requieran una referencia o consulta en temas relacionados con el área de psicología, el prestador los pondrá en contacto vía telefónica con un profesional de psicología para la consulta. No se podrá diagnosticar, referir, o recetar medicamentos o tratamientos médicos por teléfono.

Este servicio es ofrecido únicamente para aconsejar y en ningún momento comprometerá la responsabilidad de el prestador con la salud del afiliado, por el diagnóstico realizado por el proveedor.

Referencias de farmacias, clínicas y hospitales a nivel nacional

Cuando el AFILIADO o BENEFICIARIO(S) lo solicite, el PRESTADOR le proporcionará telefónicamente información de referencia acerca de farmacias, clínicas y hospitales a nivel nacional. El PRESTADOR no asume responsabilidad alguna por los servicios prestados en el lugar referenciado

2.3. Asistencia Odontológica

Orientación odontológica telefónica

Cuando EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) requiera una consulta odontológica, EL PRESTADOR lo pondrá en contacto con un odontólogo o médico general para que le brinde orientación vía telefónica. Este solo podrá recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos de venta libre. Este SERVICIO es ofrecido únicamente como orientación para EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) y en ningún caso comprometerá la responsabilidad del PRESTADOR con su estado de salud.

Asistencia odontológica de urgencia por accidente o dolor agudo en clínica o consultorio odontológico:

Cuando EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) requiera atención odontológica prioritaria de urgencia a consecuencia de un ACCIDENTE o dolor agudo, el

PRESTADOR coordinará el servicio de asistencia odontológica con el PROVEEDOR (consultorio o clínica) disponible más cercano a su domicilio o ubicación indicada al momento de realizar la solicitud.

El servicio solamente se prestará dentro de las primeras doce (12) horas posteriores a la ocurrencia del ACCIDENTE o EVENTO. El servicio incluye el calmante para el dolor (analgésicos), las radiografías necesarias y la entrega del plan de tratamiento. El costo del tratamiento posterior derivado de la urgencia odontológica no está incluido dentro de la cobertura del servicio.

Exodoncias o Extracciones: En caso de que EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) sufra accidente, que requiera la extracción o exodoncia de alguna pieza dental, ya sea dientes permanentes, dientes temporales, dientes fracturados o restos radiculares (exceptuando muelas cordales), el PRESTADOR coordinará la cita en clínica dental. EL PRESTADOR no asumirá el costo de ningún medicamento o procedimiento postoperatorio. Este servicio incluye:

1. Exodoncias o extracciones simples en dientes permanentes (es el procedimiento por el que se practica el retiro de un diente o parte de él de la cavidad oral, mediante unas técnicas y un instrumental específicos, sin que implique procedimientos quirúrgicos que requieran remoción de tejidos como hueso o encía).
2. Exodoncias o extracciones simples en dientes temporales (en dientes de leche).
3. Exodoncias o extracciones simples en dientes fracturados.
4. Exodoncias o extracciones simples en dientes restos radiculares.

Endodoncias:

En caso de que EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) sufra dolor agudo, que requiera la endodoncia de algún diente, el PRESTADOR coordinará la cita en clínica dental. Este servicio incluye el tratamiento de conductos mediante la limpieza y sellado del diente. EL PRESTADOR no asumirá el costo de ningún medicamento o procedimiento postoperatorio.

Radiografías e imágenes diagnósticas:

Cuando EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) utilice los SERVICIOS de ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE URGENCIA POR ACCIDENTE O DOLOR AGUDO EN CLÍNICA O CONSULTORIO ODONTOLÓGICO conforme a las condiciones descritas, tendrá derecho a las radiografías necesarias y a los siguientes exámenes: Periapicales individuales y coronales, de acuerdo con los procedimientos odontológicos sugeridos por EL PROVEEDOR.

Periodontal o Protésica:

En caso de que EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) sufra accidente o dolor agudo, que requiera radiografías para identificar la pérdida de hueso relacionada con la enfermedad periodontal o sustituir la pieza dental mediante una prótesis o pieza artificial que sea funcionalmente similar al órgano o pieza a sustituir, el PRESTADOR coordinará la cita en clínica dental. El PRESTADOR no asumirá el costo de ningún medicamento o procedimiento postoperatorio.

Restauradora y Operatoria:

En caso de que EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) sufra un accidente o dolor agudo, que requiera un tratamiento de restauración o reconstrucción de una pieza dental con resina, el PRESTADOR coordinará la cita en clínica dental. El PRESTADOR no asumirá el costo de ningún medicamento o procedimiento postoperatorio.

El PRESTADOR no asumirá el costo de ningún medicamento o procedimiento postoperatorio.

Se exceptúan las muelas cordales.

Exclusiones de los servicios médicos y odontológicos

- a) Cirugía plástica o cosmética u odontológica.
- b) Intento de suicidio o lesiones provocadas intencionalmente, estando o no en uso de las facultades mentales.
- c) Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación del seguro. Esta exclusión aplica así declares que padeces la enfermedad antes de contratar el seguro.
- d) Lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase.
- e) Enfermedades psiquiátricas, psicológicas, trastornos del sueño, alcoholismo o drogadicción.

Recordatorio de citas médicas e ingesta de medicamentos

Cuando el AFILIADO o BENEFICIARIO(S) lo solicite, el PRESTADOR le recordará telefónicamente el horario de ingesta de medicamentos, de una cita médica o de un análisis médico programado. Este servicio es estrictamente informativo, por lo tanto, la obligación del PRESTADOR es de medio y no de resultado.

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 anomalía en las características anatómicas o fisiológicas de cualquiera de las estructuras corporales u orgánicas de EL individuo, presente desde su nacimiento, y que produce una patología o alteración de la salud durante su vida, incluso si la sintomatología no se evidencia desde el momento de EL nacimiento.
- 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 al respecto.
- d) Las alteraciones de la conducta o el comportamiento.
- e) La gestación y el parto normal o eutócico

2.4. Asistencia Legal

Orientación jurídica

A solicitud de EL AFILIADO, EL PRESTADOR brindará, vía telefónica, el SERVICIO de orientación legal telefónica en caso de:

- Robo del domicilio
- Robo del vehículo o accidente
- Materia civil, Materia familiar, Materia penal.

EL PRESTADOR conectará a EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S) con un abogado para que lo asista telefónicamente para gestionar todos los trámites que fueran necesarios para presentar las denuncias correspondientes a las autoridades competentes, Organismos de Investigación Judicial y las diligencias dependiendo de cada caso solicitado por EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S).

La responsabilidad del prestador se limita únicamente a la gestión del servicio dentro de los límites descritos, la cual únicamente comprende una obligación de medio y no de resultado. EL PRESTADOR no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente EL AFILIADO o BENEFICIARIO(S).

3. Prestación de los Servicios

Queda entendido que EL PRESTADOR podrá prestar los SERVICIOS en forma directa o a través de su red de PROVEEDORES. 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.

Para las asistencias se definió un período de carencia de treinta (30) días desde el momento de la afiliación.

4. Proceso General de Solicitud del Servicio de Asistencia

En caso de que EL AFILIADO requiera alguno de los SERVICIOS contemplados dentro del programa de asistencia, debe proceder de la siguiente forma:

- a) EL AFILIADO que requiera de EL servicio se comunicará con EL PRESTADOR a los números telefónicos especificados para el programa de asistencia.
- b) Comunicarse con EL PRESTADOR a la línea telefónica especificada para el programa de asistencia.
- c) EL AFILIADO procederá a suministrarle al representante de EL PRESTADOR que atienda la llamada respectiva, los datos necesarios para identificarlo y los demás datos que a su juicio sean necesarios para coordinar de forma oportuna y adecuada el servicio solicitado, tales como: el SERVICIO que solicita, su ubicación exacta, un número telefónico de contacto, la descripción de EL EVENTO. En el momento de solicitar y/o recibir el SERVICIO de asistencia se le requerirá a EL AFILIADO un documento de identificación con fotografía.
- d) Queda entendido que los SERVICIOS de asistencia contemplados en el programa solamente le serán prestados a quien se encuentre como EL AFILIADO activo, de conformidad con sus condiciones generales.
- e) El monto de la cobertura incluye el costo de las herramientas, traslado de EL PROVEEDOR y mano de obra.
- f) Queda entendido que todos los servicios de asistencia son prestados únicamente con la red de proveedores de EL PRESTADOR.

5. Reembolsos

- a) Aplica a los servicios en los que se prevé, de conformidad con el condicionado general del producto.
- b) Plazo de solicitud dentro de los 5 días hábiles siguientes al pago particular del servicio.
- c) En caso de que EL AFILIADO requiera proceder con su PROVEEDOR de confianza EL PRESTADOR autorizará hasta el 33% del monto máximo de cobertura.

- d) EL AFILIADO cuenta con 5 días hábiles desde el momento de tener la aprobación de EL PRESTADOR para radicar los documentos.
- e) Todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras.
- f) En situaciones en las que no se cuente con disponibilidad de la red de proveedores, EL PRESTADOR procederá a autorizar el reembolso por un monto de hasta el máximo de cobertura permitido.
- g) En todo caso EL AFILIADO deberá solicitar previa autorización al PRESTADOR, la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.

En ningún caso EL PRESTADOR realizará reembolso sin que EL AFILIADO haya enviado la documentación solicitada y está siempre deberá cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

Los documentos necesarios para radicar la solicitud de reembolso le serán informados a EL AFILIADO en el momento de tener la autorización por parte de EL PRESTADOR.

En todo caso EL PRESTADOR es autónomo de decidir si autoriza o no con el REEMBOLSO.

6. Obligaciones del Afiliado

Con el fin de 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 al PRESTADOR a fin de no realizar gastos innecesarios o gastos no reembolsables posteriormente. En caso de excederse el monto máximo de cobertura, EL AFILIADO deberá asumir el excedente.
- b) Solicitar al PRESTADOR de manera previa la autorización para realizar cualquier gasto o acceder a cualquier SERVICIO cuyo REEMBOLSO pretenda solicitar posteriormente.
- c) Dar aviso oportuno al PRESTADOR de EL cambio de DOMICILIO de EL AFILIADO. Queda entendido que en caso de que EL AFILIADO establezca su DOMICILIO POR fuera de EL territorio de la República de Colombia, 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.

- d) Identificarse ante los representantes de EL PRESTADOR o ante sus PROVEEDORES en el momento de solicitar y/o recibir los SERVICIOS de EL programa de asistencia.

7. Exclusiones Generales

Los servicios de asistencia no se prestarán cuando se presente alguna de las siguientes situaciones, circunstancias o causas:

- a) Cuando EL AFILIADO no se encuentre activo.
- b) Cuando frente al SERVICIO solicitado se haya excedido el número de eventos máximos y/o montos máximos indicados en las condiciones generales de EL programa.
- c) Cuando EL AFILIADO no se identifique plenamente ante el PRESTADOR o su PROVEEDOR como AFILIADO de EL programa de asistencia, en el momento de solicitar y/o recibir los SERVICIOS de EL programa de asistencia.
- d) Cuando EL AFILIADO no proporcione información veraz y oportuna que, a juicio de EL PRESTADOR, sea necesaria para atender debidamente el EVENTO.
- e) La mala fe de EL AFILIADO comprobada por el personal de EL PRESTADOR.
- f) Los EVENTOS originados o derivados de fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como: inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- g) Los EVENTOS originados o derivados de hechos y actos de terrorismo, guerra, genocidio, rebelión, sedición, asonada, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
- h) Los EVENTOS originados o derivados de hechos y actos de las fuerzas armadas y cuerpos de seguridad estatales.
- i) Los EVENTOS originados o derivados de la producción y manejo de energía nuclear radiactiva.
- j) Los EVENTOS originados o derivados de epidemias, pandemias, propagación dolosa de virus, infecciones o enfermedades.
- k) Los EVENTOS originados o derivados de hechos de fuerza mayor, caso fortuito, culpa exclusiva de la víctima y/o culpa exclusiva de un tercero.
- l) Cuando no exista la INFRAESTRUCTURA PRIVADA que permita la prestación de EL SERVICIO en la zona.
- m) Cuando EL AFILIADO incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones generales.

- n) EL PRESTADOR y la EMPRESA quedan exentos de responsabilidad frente al AFILIADO cuando el SERVICIO no se pueda prestar por el incumplimiento de los requisitos establecidos en las condiciones generales de EL programa o por la ocurrencia de alguna de las situaciones, circunstancias o causas que configuran las EXCLUSIONES GENERALES antes expresadas.
- o) EL PRESTADOR y la EMPRESA quedan exentos de responsabilidad frente al AFILIADO, cuando el SERVICIO no se pueda prestar por el incumplimiento de los requisitos establecidos en las condiciones generales de EL programa o por la ocurrencia de alguna de las situaciones, circunstancias o causas que configuran las EXCLUSIONES GENERALES antes expresadas.
- p) Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los EVENTOS.

8. Glosario de Términos

Los términos especiales utilizados en las presentes Condiciones Generales tendrán el significado que a continuación se les atribuye:

EL PRESTADOR: GLOBAL ASSIST COLOMBIA S.A.S

LA EMPRESA: PREVISORA SOCIAL COOPERATIVA - VIVIR

AFILIADO: Es la persona titular de EL plan de asistencia adquirido mencionado en el presente documento, a la cual se le prestarán los servicios de EL programa de asistencia objeto de estas Condiciones Generales.

ACCIDENTE GRAVE: Todo acontecimiento inesperado, repentino e involuntario de riesgo vital a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad, proveniente de una causa externa, violenta, súbita e involuntaria

ACCIDENTE: Todo acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que provoque daños a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad, proveniente de una causa externa, violenta, súbita e involuntaria

ÁMBITO TERRITORIAL: Es la zona geográfica en la que se hacen efectivas las asistencias previstas en las condiciones generales.

ASISTENCIA: Prestación de ayuda al AFILIADO que se halle en una situación de dificultad y/o emergencia que constituya un EVENTO que dé lugar a la prestación de los servicios ofertados por el PRESTADOR y se ajuste a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente documento.

AVERÍA: daño o defecto mecánico y/o eléctrico que impide el funcionamiento de un aparato o instalación.

BENEFICIARIO: Son BENEFICIARIOS de EL AFILIADO las personas que estén dentro del grupo familiar en exequias, máximo cinco (5) personas.

CÓDIGO AMARILLO: Es aquella situación en la que no existe riesgo inminente de muerte, pero que requiere asistencia médica oportuna. una rápida actuación médica. Toda urgencia puede ser cubierta por unidades en un lapso de tiempo no mayor a 20 minutos desde que ingresa la llamada hasta que se hace contacto con el paciente.

CÓDIGO ROJO: Situación que, por la gravedad y riesgo inminente de muerte de una persona, exige asistencia médica inmediata. en un lapso de tiempo no mayor a los 10 minutos desde que ingresa la llamada a la central de despacho hasta que se hace contacto con el paciente.

CÓDIGO VERDE: El diagnóstico indica que no existe peligro inminente para el paciente, ni de emergencia ni de urgencia en la intervención médica y es susceptible de un seguimiento telefónico, mientras el afiliado recibe atención de su médico. El operador médico orientará al asegurado o a quién solicite el servicio, respecto de las conductas provisionales que debe asumir, mientras se produce el contacto profesional médico-paciente.

CONSULTA MÉDICA: Es aquella situación de salud en la cual el motivo de consulta del paciente está relacionado con enfermedades agudas o crónicas, que no generan secuelas en el tiempo, pero requieren valoración médica

COORDINACIÓN: Actividad administrativa provista por EL PRESTADOR que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de facilitar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud de EL AFILIADO con relación a las asistencias de EL programa.

COSTO PREFERENCIAL: EL PRESTADOR trasladará a sus AFILIADOS las tarifas preferenciales que maneja con todos sus prestadores y que intentará ser menor al precio ofrecido en el mercado local.

DESTAPONAMIENTO SIMPLE: Avería súbita e imprevista que produzca un taponamiento, que imposibilite la evacuación de aguas y no sea necesario el uso de una sonda eléctrica.

DESTAPONAMIENTO SIMPLE: Avería súbita e imprevista que produzca un taponamiento, que imposibilite la evacuación de aguas y no sea necesario el uso de una sonda eléctrica.

DOMICILIO: Lugar de residencia de EL AFILIADO con carácter permanente, constituyendo su sede dentro del ámbito territorial para la recepción de la asistencia que se condicione a esta y que deberá ser informado o confirmado por EL AFILIADO al momento de activar el servicio.

EMERGENCIA MÉDICA: Situación de salud que compromete la vida del paciente o le puede generar una secuela grave.

ENFERMEDAD CONGÉNITA Y/O HEREDITARIA: anomalía en las características anatómicas o fisiológicas de cualquiera de las estructuras corporales u orgánicas de EL individuo, presente desde su nacimiento, y que produce una patología o alteración de la salud durante su vida, incluso si la sintomatología no se evidencia desde el momento de EL nacimiento.

ENFERMEDAD CRÓNICA: Enfermedad de larga duración y por lo general, de progresión lenta.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE O PATOLÓGICA: condición de salud, alteración o trastorno orgánico que existe con anterioridad al momento de la contratación de EL plan de asistencias, y que normalmente hubiera sido percibida por signos o síntomas, independientemente de que exista diagnóstico médico.

ENFERMEDAD: toda alteración involuntaria del estado de salud de un ser vivo, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por médico legalmente autorizado para ejercer. A efectos de la cobertura del programa de asistencia, no se considera enfermedad la originada en un Accidente, la enfermedad congénita y/o hereditaria, la enfermedad preexistente o patológica y tampoco las alteraciones de la conducta y/o comportamiento ni la gestación, el parto normal o ectópico.

EVENTO: Cada suceso que implique una emergencia, urgencia o prestación de un servicio de asistencia que esté dentro de la cobertura del programa plus personas

FECHA DE INICIO VIGENCIA: Fecha a partir de la cual los servicios de asistencia que ofrece el prestador estarán a disposición de los AFILIADOS a la empresa. (Ver periodo de carencia).

GARANTÍA: Obligación temporal, solidaria a cargo del productor y el proveedor, de responder por el buen estado del producto y la conformidad de este con las condiciones de idoneidad, calidad y seguridad legalmente exigibles o las ofrecidas. Se acuerda un tiempo máximo de hasta 60 días para solicitar garantía de los servicios de plomería y electricidad. Para todas las demás asistencias, no aplica garantía.

HOSPITALIZACIÓN: La permanencia de EL paciente en un hospital o clínica pernoctando en el centro.

INCIDENTE: Suceso, evento o acontecimiento repentino, inesperado e involuntario, que no causa daño a la persona o al bien (cosa) involucrado.

INFRAESTRUCTURA PRIVADA: Conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para el desarrollo de una actividad o el funcionamiento de una organización cualquiera.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: Tratamiento quirúrgico realizado para paliar o resolver un ACCIDENTE o ENFERMEDAD, incluyéndose en este concepto los honorarios de EL cirujano, los gastos de procedimientos anestésicos, el material quirúrgico y prótesis y los gastos de medicamentos utilizados durante la cirugía.

MONTO MÁXIMO POR EVENTO: cantidad máxima que pagará el PRESTADOR en caso de presentarse un evento.

PERÍODO DE CARENCIA: Es el tiempo que debe transcurrir desde el momento de la afiliación hasta el momento en que EL AFILIADO puede hacer uso de la asistencia.

PREEXISTENCIA MÉDICA: Existencia de una patología, daño o condición de salud previa (enfermedades congénitas, genéticas, degenerativas, en etapa terminal, embarazo, entre otros) a la contratación del programa. Para tener derecho a los servicios que garantiza la asistencia se deberá probar la existencia del daño posterior a la activación, por medio de fotografías, preguntas de rutina al momento de la solicitud, además de la evaluación del profesional del PRESTADOR, quien cuenta con la experiencia necesaria para diagnosticar y evaluar el tiempo transcurrido desde lo ocurrido.

PREEXISTENCIA: Existencia de una reparación, daño o condición de salud previa (enfermedades congénitas, genéticas, degenerativas, en etapa terminal, embarazo, entre otros) a la contratación de EL programa. Para tener derecho a los servicios que garantiza la asistencia se deberá probar la existencia de EL daño posterior a la activación, por medio de fotografías, preguntas de rutina al momento de la solicitud, además de la evaluación de EL profesional de EL PRESTADOR, quien cuenta con la experiencia necesaria para diagnosticar y evaluar el tiempo transcurrido desde lo ocurrido.

PROVEEDOR: Persona natural o jurídica habilitada y capacitada para prestar los servicios de asistencia a favor de EL AFILIADO cuando se presente un evento.

REEMBOLSO: Dinero que se le devuelve al AFILIADO, persona natural cuando se presenta un evento y ha asumido el pago total o parcial de este, de acuerdo con el condicionado general de EL producto adquirido.

SERVICIOS: Cada una de las actividades o prestaciones mediante las cuales se materializa la asistencia a EL AFILIADO cuando se presente un evento.

URGENCIA: situación de salud, peligro o desastre que no compromete la vida de las personas o animales involucrados, ni su seguridad física o la de sus bienes, pero requiere una atención oportuna para evitar consecuencias graves.

Las anteriores definiciones son meramente ilustrativas mas no taxativas y se utilizan para mejor comprensión de los servicios aquí descritos.