

CONDICIONES GENERALES

PROGRAMA DE ASISTENCIAS PRODUCTO TIPO A MAZDA MES DE LA SALUD - AUTOVARDÍ

Mediante el presente condicionado IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA S.A., en adelante "EL PRESTADOR" garantiza los servicios de salud contenidos en el presente documento.

DEFINICIONES

Para efectos de este documento se entenderá por:

Servicios de Salud: Conjunto de servicios de salud descritos en el presente documento, ofrecido por "EL PRESTADOR" a los USUARIOS y/o beneficiarios de VARDI AGENCIA DE SEGUROS LTDA, en adelante "EL CLIENTE", según los requisitos y condiciones establecidos en el presente clausulado.

Usuario: Clientes de MAZDA AUTOVARDÍ que le sea otorgado el programa de asistencia y que sea registrado por "EL PRESTADOR" en la base de usuarios del programa.

Beneficiarios: Grupo familiar del USUARIO, registrado por él en el momento de la afiliación al programa, el cual podrá acceder a algunos de los servicios con extensión familiar (hasta en tres beneficiarios) y que podrá estar configurado por los siguientes parentescos:

- Padre, Madre o Padrastrros sin límite de edad
- Conyugue o compañero/a permanente
- Hijos o hijastros menores de 18 años
- Hermanos menores de 18 años

Parágrafo: Para el subservicio de pediatría el beneficiario deberá ser menor de 15 años.

Inmueble registrado: Dirección de residencia o domicilio donde el USUARIO y/o beneficiario requiera que se presten los servicios consignados en el presente documento, entendiéndose por tal su casa, apartamento o inmueble de habitación o vivienda permanente dentro del territorio colombiano que se encuentre dentro del listado de municipios de cobertura ámbito territorial. La confirmación de la dirección se realiza en el momento de la afiliación al programa de asistencia. En caso de no estar determinado el lugar de residencia para los servicios de asistencia, se considerará inscrita en el programa la primera dirección para la cual el USUARIO y/o beneficiario solicite asistencia.

Situaciones de emergencia: Cualquier suceso, acontecimiento, situación o hecho de los descritos en el presente documento causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente, que le otorgue el derecho al USUARIO y/o beneficiario a recibir los servicios, siempre

que los mismos hayan tenido lugar durante el período de vigencia y en las ciudades consignadas en el Ámbito Territorial.

Red de Prestadores: Los prestadores de servicios de las diferentes especialidades y de salud con los cuales "EL PRESTADOR" ha establecido una alianza para la prestación de servicios relacionados con el objeto del documento.

Vigencia: Período en el cual el USUARIO y/o beneficiario tiene derecho a obtener los servicios descritos en el presente documento. Para este caso el período de vigencia activa para la prestación de servicios estará determinado por la validación de cobertura que genere "EL PRESTADOR". La vigencia del presente programa será de 1 año previo beneficio que otorgue "EL CLIENTE".

Límite de Eventos: Cantidad de servicios a la cual tiene derecho el USUARIO y/o beneficiario, dentro de la vigencia especificada en el detalle de las condiciones de prestación en cada servicio, acorde a validación de información de "EL PRESTADOR".

Monto Límite: El valor máximo al que puede acceder el USUARIO y/o beneficiario dentro de un servicio o evento, especificada en el detalle de las condiciones de prestación en cada servicio.

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

COBERTURA AMBITO TERRITORIAL

Ámbito Territorial para servicio Virtual / Telefónico: El derecho a los servicios de salud virtuales o telefónicos se extiende a los USUARIOS y/o beneficiarios del CLIENTE que se encuentren en cualquiera de los 32 DEPARTAMENTOS EN COLOMBIA y la cobertura dependerá del acceso de internet y señal que tengan los USUARIOS y/o beneficiarios.

Ámbito Territorial para servicio presencial: El derecho a los servicios señalados se extiende a los USUARIOS que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura del siguiente ámbito territorial:

ANTIOQUIA: Medellín, Bello, Envigado, Itagüí, Rionegro, Sabaneta, Copacabana, La Estrella, Caldas. **ATLANTICO:** Barranquilla, Soledad, Candelaria, Malambo. **BOGOTA D.C:** Bogotá. **BOLIVAR:** Cartagena. **BOYACA:** Tunja. **CASANARE:** Yopal. **CAUCA:** Popayán. **CALDAS:** Manizales, Chinchiná **CESAR:** Valledupar **CORDOBA:** Montería. **CUNDINAMARCA:** Soacha, Chía, Mosquera, Facatativá, Zipaquirá, Funza, Cajicá, Madrid, Fusagasugá, Girardot, Cota, La Calera. **HUILA:** Neiva **MAGDALENA:** Santa Marta. **META:** Villavicencio. **NARIÑO:** Pasto. **NORTE DE SANTANDER:** Cúcuta, Los patios, Villa del Rosario **QUINDIO:** Armenia, Calarcá. **RISARALDA:** Pereira, Dosquebradas, Santa rosa de Cabal. **SANTANDER:** Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca,

Girón, Piedecuesta. **SUCRE:** Sincelejo. **TOLIMA:** Ibagué. **VALLE DEL CAUCA:** Cali, Palmira, Jamundí, Jumbo, Cartagena, Guadalajara de Buga.

SERVICIOS

Se deja constancia que todos los servicios de salud serán prestados por una red de proveedores (instituciones y/o profesionales), debidamente habilitados por las autoridades competentes para prestar los servicios incluidos en el programa de asistencias Mes de la Salud Cliente 1. De igual manera, las partes dejan constancia que el presente contrato de servicios no es un contrato de seguro y los servicios que se prestarán al amparo de los mismos, tampoco hacen parte de una operación activa de seguros, por lo cual los derechos de los USUARIOS respecto a los servicios objeto de este contrato se encuentran protegidos por la Ley General de Consumo. No obstante, lo anterior, tanto "EL PRESTADOR" como su red de proveedores cuentan con los seguros y habilitaciones correspondientes que se requieren para la adecuada operación de los servicios contenido en los siguientes numerales.

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

Entre "EL PRESTADOR" y los proveedores se celebró una alianza, en virtud de la cual "EL PRESTADOR" coordina y administra los servicios de salud que serán prestados por los proveedores y éstos aportan su gestión y conocimiento para prestar los servicios de salud que tienen debidamente habilitados.

Para efectos de este programa se entenderá por:

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

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

Parágrafo: "EL PRESTADOR" se compromete con el USUARIO y/o beneficiario domiciliado en el territorio colombiano a brindar los servicios propios de coordinación logística de Call Center, coordinación y monitoreo de la red de prestadores con la que cuenta para la prestación de servicios de salud virtuales. Teniendo en cuenta que los servicios se prestan por medios virtuales, "EL PRESTADOR" no será responsable por fallas de comunicación que generen interferencia, mala calidad de imagen o de audio, por lo que el USUARIO y/o beneficiario deberá contar con conexión a internet estable y un dispositivo que permita realizar la video llamada ya que de lo contrario el usuario tendrá que recurrir a la consulta médica vía telefónica.

TABLA DE CONTENIDO DEL PRODUCTO A

SERVICIO	ITEM	SUBSERVICIO	COBERTURA	MONTO LÍMITE POR EVENTO	LÍMITE DE EVENTOS
AUTOVARDÍ SALUD	1	Deportología Virtual	Titular	\$ 70.000	2
	2	Dermatología Virtual	Titular	\$ 70.000	1
	3	Apoyo Emocional Virtual	Titular	\$ 50.000	3
	4	Médico General Virtual	Titular + 3	\$ 50.000	Ilimitado
	5	Pediatría Virtual	2 hijos Titular	\$ 70.000	3
	6	Nutrición Virtual	Titular	\$ 50.000	3
	7	Pediatra a Domicilio	2 hijos Titular	\$ 150.000	2
	8	Medico a Domicilio	Titular + 3	\$ 120.000	3
	9	Empleada por Discapacidad	Titular	\$ 80.000	1
	10	Terapias Básicas Físicas o Respiratorias	Titular	\$ 50.000	2
	11	Ambulancia por Emergencia	Titular	\$ 230.000	3
	12	Traslado a Cita Medica	Titular	\$ 30.000	2
	13	Chef en Línea	Titular	\$ 30.000	3
	14	Chef / Barman / Vigilante En Casa	Titular	\$ 80.000	2
	15	Transporte al Aeropuerto	Titular	\$ 40.000	2
	16	Veterinario Telefónico	Titular	\$ 30.000	4
	17	Plataforma Wellness	Titular + 3	NA	Ilimitado

➤ VIRTUAL

1. DEPORTOLOGÍA

En caso de que el usuario requiera una asesoría médica por Medico Deportologo, para el titular registrado en el momento de la afiliación del programa de asistencia y que no requiera ser tratada en un centro asistencial, EL PRESTADOR brindará el servicio de coordinación logística y monitoreo de la prestación de consulta médica virtual telefónica o por videoconsulta con deportologo en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm, con el fin de asistir al paciente en la comodidad de su residencia o el lugar donde se encuentre. La atención por dermatología será prestada en las próximas 48 horas hábiles posterior a la solicitud. El servicio está sujeto a previa autorización del personal médico del call center.

Para cancelar la asistencia programada, el usuario y/o beneficiario debe comunicarse con línea de atención y cancelar el servicio con 2 horas de anticipación, de lo contrario se entenderá consumido un evento.

Con base en una valoración general que realiza el profesional al paciente indagando acerca de los hábitos físicos, alimenticios y antecedentes médicos, el deportólogo podrá determinar el estado de forma del usuario, sus posibles riesgos en la práctica deportiva, y el plan recomendado de entrenamiento más adecuado para él.

- No incluye medicamentos suplementos o insumos
- No incluye el costo de elementos deportivos órtesis o cualquier insumo ordenado.
- No incluye toma de muestras de toma de laboratorios.
- No incluye la asistencia por especialistas adicionales a los contratados dentro de la póliza sin exceder el número máximo de eventos por periodo.
- No incluye movilización del usuario.
- Se exime de cualquier responsabilidad frente a las complicaciones y/o lesiones derivadas de la actividad física recomendada

Eventos límite: 2 evento por vigencia

Monto límite: \$ 70.000

Incluye beneficiarios: No

2. DERMATOLOGÍA

En caso de que el usuario o sus beneficiarios requieran una asesoría virtual de dermatología, "EL PRESTADOR" a solicitud del USUARIO brindará la coordinación del direccionamiento de la videollamada o llamada con un médico dermatólogo en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm. La atención por dermatología será prestada en las próximas 96 horas hábiles posterior a la solicitud, el asegurado deberá garantizar adecuada conectividad para la video consulta contar con cámara con adecuada resolución de video, pues por tratarse de lesiones que requieren de valoración visual dicha valoración estará supeditada a la resolución de la cámara del asegurado. La atención se cataloga de medios y no de resultados.

Eventos límite: 1 evento por vigencia

Monto límite: \$ 70.000

Incluye beneficiarios: No

3. APOYO EMOCIONAL

En caso de que el USUARIO requiera servicio de psicología virtual o telefónico como apoyo emocional a su proceso médico, "EL PRESTADOR" a solicitud del USUARIO, le brindará orientación psicológica virtual o telefónica en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del personal de salud del call center para generar la teleorientación requerida por el USUARIO, de tal forma que, una vez coordinada la cita, un psicólogo le orientará según la sintomatología manifestada.

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

Eventos límite: 3 eventos por vigencia

Monto límite: \$ 50.000

Incluye beneficiarios: No

4. MEDICINA GENERAL

En caso de que el usuario o sus beneficiarios requieran una asesoría virtual o telefónica de medicina general, "EL PRESTADOR" a solicitud del usuario o beneficiario brindará la coordinación del direccionamiento de la consulta telefónica con un médico para asesoría médica general las 24 horas, los 365 días del año. Para videollamada con médico general el horario de asignación de citas será de 6:00 a.m. a 10:30 p.m. En la línea de atención, un médico le orientará en los procedimientos y conductas provisionales, según la sintomatología manifestada, que se deben asumir mientras se hace contacto presencial profesional médico-paciente, en caso de que lo requiera. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del personal de salud del call center quienes al recibir la llamada categorizarán el servicio en teleorientación o telemedicina.

- A través del servicio de asesoría médica telefónica, el profesional sólo podrá hacer recomendaciones médicas generales.
- A través del servicio de telemedicina, el profesional podrá realizar diagnóstico, formulación y recomendaciones asociadas a medicamentos.
- No incluye movilización del paciente ni del profesional.
- No incluye los servicios que el USUARIO y/o beneficiario haya contratado por su cuenta.
- No incluye servicios adicionales que el USUARIO y/o beneficiario haya contratado directamente con el especialista, bajo su cuenta y riesgo.

Eventos límite: Ilimitado

Monto límite: \$ 50.000

Incluye beneficiarios: Si

5. PEDIATRÍA

En caso de que el usuario o sus beneficiarios requieran una asesoría virtual o telefónica de medicina pediátrica, "EL PRESTADOR" a solicitud del USUARIO y/o beneficiario brindará la coordinación del direccionamiento de la videollamada o llamada con un médico pediatra en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm. Un médico pediatra le orientará en los procedimientos y conductas provisionales, según la sintomatología manifestada, que se deben asumir mientras se hace contacto presencial profesional médico-paciente, en caso de que lo requiera. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del personal de salud del call center quienes al recibir la llamada categorizarán el servicio en teleorientación o telemedicina.

- A través del servicio de telemedicina, el profesional podrá realizar diagnóstico, formulación y recomendaciones asociadas a medicamentos.
- No se incluye movilización del paciente ni del profesional de la salud.
- "EL PRESTADOR" no se hará responsable de los servicios que el USUARIO y/o beneficiario haya contratado por su cuenta y riesgo.
- La edad máxima del beneficiario para prestación del servicio es hasta los 15 años.

Eventos límite: 3 eventos por vigencia

Monto límite: \$ 70.000

Incluye beneficiarios: Si

6. NUTRICIÓN

En caso de que el usuario requiera una orientación nutricional virtual o telefónica, la línea de atención de "EL PRESTADOR", brindará la coordinación para la atención con un Nutricionista (cita programada en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm), y este lo podrá orientar en actividades de promoción de la salud relacionados con consultas del cuadro nutricional de los alimentos (calorías, carbohidratos, etc.), índice de grasa corporal, dietas y referenciación de nutricionistas, envío de información vía electrónica de dietas y recomendaciones para llevar una alimentación sana, incluye sugerencias para diabéticos, vegetarianos e intolerancia a la lactosa.

- El profesional no realizará recomendación y formulación de medicamentos.
- No incluye movilización del paciente ni del profesional.
- No incluye los servicios que el USUARIO haya contratado por su cuenta.
- No incluye servicios adicionales que el USUARIO haya contratado directamente con el especialista, bajo su cuenta y riesgo.

Eventos límite: 3 eventos por vigencia **Monto límite:** \$ 50.000 **Incluye beneficiarios:** No

Nota: Durante el desarrollo de consultas virtuales, se realiza la grabación de las consultas virtuales, no obstante, con el fin de salvaguardar la privacidad y derechos del paciente, solo se podrá acceder a dicha grabación en los términos de la resolución 1998 de 1995.

➤ PRESENCIAL

7. PEDIATRA A DOMICILIO

En caso de que el usuario requiera una asesoría médica pediátrica, para sus hijos o hermanos menores de 15 años registrados en el momento de adquisición del programa de asistencia, en el inmueble registrado y que no requiera ser tratada en un centro asistencial, EL PRESTADOR brindará el servicio de coordinación logística y monitoreo del envío de un médico pediatra, con el fin de asistir al paciente en la comodidad de su residencia (inmueble registrado) dentro del perímetro urbano. El servicio está sujeto a previa autorización del personal médico del call center.

Para cancelar la asistencia programada, el usuario y/o beneficiario debe comunicarse con línea de atención y cancelar el servicio con 2 horas de anticipación, de lo contrario se entenderá consumido un evento.

- No incluye curaciones.
- No incluye el costo o la aplicación de otros medicamentos diferentes a los integrados en los grupos mencionados (antiinflamatorios, analgésicos, antiespasmódicos, antipiréticos, antihistamínicos).
- No incluye toma de muestras de toma de laboratorios.
- No incluye la asistencia por especialistas.
- No incluye movilización del usuario.

Eventos límite: 2 eventos por vigencia

Monto límite: \$ 150.000

Incluye beneficiarios: Si

8. MÉDICO A DOMICILIO

En caso de que el USUARIO o sus beneficiarios presenten una emergencia médica, a consecuencia de enfermedad, lesión súbita o traumatismo que no requiera ser tratada en un centro asistencial que amerite la visita presencial de un profesional médico, "EL PRESTADOR" brindará el servicio directamente o a través de la coordinación logística y monitoreo de un proveedor de la red, con el fin de asistir al usuario en la comodidad de la residencia (inmueble registrado) dentro del perímetro urbano. El servicio está sujeto a previo criterio y autorización del médico del call center. Para cancelar la asistencia programada, el usuario o beneficiario debe comunicarse con "EL PRESTADOR" y cancelar el servicio con 2 horas de anticipación, de lo contrario se entenderá consumido un evento.

- El USUARIO y/o beneficiario deberá cumplir con el protocolo de bioseguridad previamente informado por la línea de atención.
- No incluye curaciones.
- No incluye el costo o la aplicación de medicamentos.
- No incluye toma de muestras de toma de laboratorios.
- No incluye la asistencia por especialistas.
- No incluye movilización del USUARIO y/o beneficiario.

- Para cancelar la asistencia programada, el USUARIO o beneficiario debe comunicarse con “EL PRESTADOR” y cancelar el servicio con 2 horas de anticipación, de lo contrario se entenderá consumido un evento.

Eventos límite: 3 eventos por vigencia

Monto límite: \$120.000

Incluye beneficiarios: Si

9. EMPLEADA DOMÉSTICA POR INCAPACIDAD

En caso de que el usuario, a raíz de una incapacidad mayor a 3 días, requiera del servicio de una empleada doméstica, EL PRESTADOR a solicitud del usuario coordinará y realizará el seguimiento del envío de un proveedor de la red, previo acuerdo con el usuario, que adelantará las labores básicas de aseo dentro del inmueble registrado, hasta por máximo 8 horas, como lo son: barrer por las principales habitaciones, escaleras y pasillos, lavar los utensilios de cocina y limpieza del baño. El PRESTADOR no se hace responsable por daños ocasionados durante el trabajo, ni por pérdida de objetos de valor. Para la coordinación del servicio, es necesario que el usuario lo solicite con 24 horas de anticipación. La cita será confirmada por parte del personal del call center hasta un máximo 12 horas posterior a la solicitud por parte del usuario. Para cancelar la asistencia programada, el usuario debe comunicarse a la línea de atención y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación.

- No incluye labores adicionales a las mencionadas ni horas de espera.
- El proveedor realizará las labores únicamente dentro del inmueble y hasta por el tiempo estipulado.
- El costo de los materiales empleados para la realización de los trabajos que conforman el servicio corre por cuenta del usuario.
- El servicio se prestará de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. y los sábados de 8 a.m. a 12 p.m.
- El usuario deberá estar presente durante la visita del proveedor.

Eventos límite: 1 evento por vigencia

Monto límite: \$80.000

Incluye beneficiarios: No

10. TERAPIAS BASICAS FISICAS Y/O RESPIRATORIAS

En caso de que el USUARIO lo requiera, “EL PRESTADOR” coordinará el servicio de terapias básicas respiratorias o físicas a domicilio, esto con el fin de rehabilitar el movimiento corporal cuando sea requerido o brindar tratamiento a personas que presentan enfermedades que comprometan el sistema cardiovascular y pulmonar por motivo de los climas variantes o que sufran problemas respiratorios.

- Este servicio se prestará previo envío de prescripción médica, que contenga el plan de tratamiento según hallazgos encontrados por algún médico especializado certificado, al correo electrónico suministrado al usuario por el call center.
- Este servicio se prestará en el lugar de residencia (inmueble registrado), dentro del perímetro urbano.

- No incluye la asistencia para pacientes con diagnósticos psiquiátricos o postquirúrgicos de alta complejidad (No neurológicos, no cardiológicos, no estéticos).
- Para el caso de terapia respiratoria el USUARIO y/o beneficiario deberá asumir el costo de los descartables e inhala cámara.
- Los servicios están sujetos a previa evaluación y autorización del médico del call center de "EL PRESTADOR". Sujeto a disponibilidad de horarios.
- Para la coordinación del servicio, es necesario que el USUARIO lo solicite con 48 horas de anticipación. La cita será confirmada por parte de "EL PRESTADOR" hasta un máximo 24 horas posterior a la solicitud por parte del USUARIO. Para cancelar la asistencia programada, el USUARIO debe comunicarse con EL PRESTADOR y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación.
- No se prescriben medicamentos.
- No se realizan diagnósticos.
- No se cambian protocolos de tratamiento.

Límite de Eventos: 2 eventos por vigencia **Monto Límite:** \$ 50.000 **Incluye beneficiarios:** No

11.AMBULANCIA POR EMERGENCIA

En caso de que el USUARIO requiera traslado médico terrestre de emergencia a un centro hospitalario dentro del perímetro urbano y que se encuentre dentro del ámbito territorial a consecuencia de enfermedad, lesión súbita o traumatismo que constituya una emergencia vital, la línea de asistencia previo criterio y autorización del médico de call center, "EL PRESTADOR" brindará los servicios de coordinación logística de call center y monitoreo hasta el arribo de unidades médicas para trasladar al usuario hasta el centro médico asistencial más cercano.

TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM): En situaciones de peligro inminente de muerte, las cuales requieren de desplazamiento de una unidad con médico a bordo.

TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO (TAB): En situaciones que, si bien no existe peligro inminente de muerte, se requiere una rápida intervención médica en un centro asistencial, ya sea para calmar los síntomas o prevenir complicaciones de mayor importancia. Para cancelar la asistencia, el usuario debe comunicarse con "EL PRESTADOR" y cancelar el servicio con 2 horas de anticipación, de lo contrario se entenderá consumido un evento.

Parágrafo: El servicio de ambulancia se presta bajo previa autorización del call center y se determinará teniendo en cuenta la siguiente información:

- Triage II: se prestará el servicio de ambulancia básico por determinación médica.
- Triage I: se prestará el servicio de ambulancia medicalizada por determinación médica.
- El USUARIO deberá cumplir con el protocolo de bioseguridad previamente informado por la línea de atención.

Exclusiones:

- No incluye segundo traslado y/o interhospitalario.
- El servicio será prestado en las principales ciudades del país, dentro del perímetro urbano.
- No se garantiza horas de espera. Se estiman 30 minutos en la recepción del paciente en el centro hospitalario. En consecuencia, si se generan horas de espera para la recepción del paciente, el USUARIO debe asumir dichos costos.

Límite de Eventos: 3 eventos por vigencia **Monto límite:** \$230.000 **Incluye beneficiaros:** No

12. TRANSPORTE A CITA MÉDICA

En caso de que el USUARIO requieran ser trasladados a un centro médico por cita médica en caso de incapacidad igual o mayor a tres (3) días, "EL PRESTADOR" enviará a solicitud del USUARIO un conductor con vehículo para transportarlo a un centro médico.

Este servicio debe ser coordinado con 24 horas calendario de anterioridad, debe ser informado el servicio al cual va a asistir, la dirección de origen y la dirección de destino. Para cancelar la asistencia programada, el USUARIO debe comunicarse con "EL PRESTADOR" y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación o de lo contrario se contará como servicio prestado. El servicio se prestará dentro del perímetro urbano, en las ciudades detalladas en el ámbito territorial.

- El conductor realiza un sólo trayecto sin paradas adicionales y sólo esperará 15 minutos a partir de la hora programada para el inicio del servicio de transporte.
- El servicio se prestará de lunes a viernes de 8:00 a.m. – 5:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. - 12 del mediodía.
- No incluye servicios adicionales ni horas de espera.
- Sólo se permite un evento por día.
- Se permite un acompañante (mayor de edad y menor de 70 años) en caso de que el USUARIO sea adulto mayor o presentar alguna discapacidad cognitiva y/o motora.

Parágrafo: El USUARIO deberá remitir los soportes de incapacidad médica de él al correo indicado por la línea de "EL PRESTADOR", en el momento de solicitar el servicio.

Límite de Eventos: 2 eventos por vigencia **Monto Límite:** \$30.000 **Incluye beneficiaros:** No

➤ ESPECIALIZADOS

13. CHEF EN LÍNEA

El USUARIO podrá tener asesoría vía correo electrónico por un chef de gastronomía mundial y acceder a información de alimentos para una dieta balanceada. EL PRESTADOR a solicitud del USUARIO coordinará el envío de recetas de platillos nacionales e internacionales a su correo electrónico. La duración de la asesoría telefónica tendrá una duración máxima de 60 minutos.

Límite de Eventos: 3 eventos por vigencia **Monto Límite:** \$30.000 **Incluye beneficiaros:** No

14. CHEF – BARMAN – VIGILANTE EN CASA

A solicitud del USUARIO, EL PRESTADOR coordinará y realizará el seguimiento del envío de un proveedor de la red al interior inmueble registrado dentro del perímetro urbano, previo acuerdo con el titular, el cual prestará servicios de un barman, o un chef o un vigilante. No aplica para celebraciones nacionales, como navidad, día de la madre y padre, amor y amistad y año nuevo, por disponibilidad.

Para la coordinación del servicio, es necesario que el usuario lo solicite con 48 horas de anticipación. La cita será confirmada por parte de EL PRESTADOR hasta un máximo 24 horas posterior a la solicitud por parte del usuario. Para cancelar la asistencia programada, el usuario debe comunicarse a la línea de atención y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación.

- El costo de los materiales empleados corre por cuenta del usuario.
- Los ingredientes deben ser previamente comprados por cuenta del usuario.
- No incluye servicios adicionales ni horas de espera.
- Este servicio tendrá un límite de horas máxima: 2 horas para cualquiera de los recursos detallados.
- El servicio de vigilante no cuenta con arma, ni con canino.
- El servicio de chef y barman; serán prestado por un auxiliar o asistente.
- EL PRESTADOR no se hace responsable por daños ocasionados durante el traslado, ni por pérdida de objetos de valor.
- La prestación de cualquier servicio agota un evento y sólo podrá utilizarse un servicio por evento social.
- Atención a máximo 20 personas a atender en la reunión social.

Límite de Eventos: 2 eventos por vigencia **Monto Límite:** \$80.000 **Incluye beneficiarios:** No

15. TRANSPORTE AL AEROPUERTO

En caso de que el USUARIO necesite ser llevado al aeropuerto, EL PRESTADOR a solicitud del USUARIO coordinará el envío de un vehículo con conductor, que se encargará del traslado.

Este servicio debe ser coordinado con 48 horas de anterioridad y para cancelar el servicio programado, el USUARIO debe comunicarse con EL PRESTADOR y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación, de lo contrario se entenderá consumido un evento.

- El traslado se llevará a cabo a través de vehículos públicos.
- No incluye servicios adicionales (paradas o cambios de destino) ni horas de espera.
- Sólo se esperará 15 minutos a partir de la hora programada para el inicio del servicio de traslado.
- El traslado incluye equipaje relativo a un individuo (1 maleta por trayecto), respetando la capacidad del vehículo.

Límite de Eventos: 2 eventos por vigencia **Monto Límite:** \$40.000 **Incluye beneficiarios:** No

16. VETERINARIO TELEFÓNICO

EL PRESTADOR brindará al usuario una orientación médica veterinaria telefónica para la mascota registrada, las 24 horas los 365 días del año.

En la línea de asistencia un médico veterinario le atenderá, orientará en los procedimientos a seguir según la sintomatología manifestada y en las conductas provisionales que se deben asumir mientras se hace contacto profesional veterinario mascota.

- No se prescriben medicamentos vía telefónica.
- No se realizan diagnósticos definitivos por tratarse de una asistencia en orientación telefónica.
- No se cambian protocolos de tratamiento vía telefónica.

Límite de Eventos: 4 eventos por vigencia **Monto Límite:** \$30.000 **Incluye beneficiarios:** No

17. PLATAFORMA WELLNESS

“EL PRESTADOR” pondrá a disposición del USUARIO y sus beneficiarios un link de acceso y clave asignada para el ingreso a la página online en la cual podrá visualizar contenido de valor enfocado en el bienestar y salud de los usuarios. El contenido de la página podrá variar mensualmente de acuerdo con las temáticas llevadas a cabo por “EL PRESTADOR”. Dentro del contenido disponible el USUARIO y/o beneficiario podrá encontrar entre otros: Rutinas deportivas, videos e información de interés en diferentes temáticas.

SEGUNDA: EXCLUSIONES GENERALES A LA ASISTENCIA “MES DE LA SALUD”

Además de las exclusiones indicadas en cada una de las coberturas, “EL PRESTADOR” no dará amparo, en ninguna circunstancia en los siguientes casos:

- Cuando el USUARIO y/o el beneficiario no se identifique como adquirente del programa de asistencia otorgado al empleado y/o amparado.
- Cuando el USUARIO y/o beneficiario no brinde a la línea de atención el número de documento de identificación respectivo.
- Cuando no esté pagado el costo mensual del servicio de asistencia o éste se encuentre suspendido por cualquier causa por parte del “EL CLIENTE”.
- Cuando no se presten las condiciones de acceso al lugar de prestación.
- Carretera con restricción horaria de tránsito, carretera destapada, barrios marginales, construcción en vías.
- Los servicios que el USUARIO y/o beneficiario haya contratado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por “EL PRESTADOR”.
- Zonas que estén determinadas por las entidades competentes como zonas rojas.
- Los servicios adicionales que el USUARIO y/o beneficiario haya contratado directamente con un tercero bajo su cuenta y riesgo.

- Daños causados por mala fe del USUARIO y/o beneficiario.
- Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los que tuviesen origen o fuese una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Cuando se decrete oficialmente por los organismos de salud nacionales o internacionales una situación de riesgo para la salud ya sea de manera enunciativa mas no limitativa: epidemia, pandemia y/o cualesquiera declaratoria de riesgo para la prevención, contención o atención a enfermedades altamente contagiosas.
- Cuando el USUARIO y/o beneficiario incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones.
- En caso de que se soliciten servicios que están fuera del límite de cobertura establecidos en el presente clausulado, "EL PRESTADOR" previa autorización del USUARIO y/o beneficiario coordinará la prestación y cobrará al USUARIO y/o beneficiario el excedente ocasionado por el servicio.

TERCERA: OBLIGACIONES DEL USUARIO

a. Solicitud de asistencia:

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

- Número de identificación y nombre del USUARIO y/o beneficiario.
- Número de identificación y nombre del llamante.
- Número telefónico de contacto.
- Asistencia que precisa
- Demás información necesaria de acuerdo con el servicio.

b. En caso de peligro de la vida

En situación de peligro de muerte, el USUARIO o su beneficiario deberán actuar siempre con la máxima celeridad, para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el accidente o enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible ponerse en contacto con "EL PRESTADOR" para notificar la situación.

c. Cumplimiento de la Cita Programada

En el evento que la videollamada, llamada o visita del proveedor resulte fallida por causa de suministro de información errónea y/o fallas en la conexión por parte del USUARIO y/o beneficiarios al momento de la prestación del servicio y si el USUARIO y/o beneficiarios no comunica la cancelación del servicio programado dentro de los 15 minutos siguientes a la coordinación del evento o según los tiempos estipulados en cada servicio de asistencia, se

catalogará incumplimiento de la cita y se entenderá consumido el evento.

d. Actualización de información

El USUARIO es el responsable de comunicar a "EL PRESTADOR" la actualización de los datos de contacto y prestación de servicios como: beneficiarios, teléfono contacto, dirección del inmueble registrado, a través de "EL CLIENTE" mediante la actualización de las bases de datos.

e. Medios Tecnológicos

Teniendo en cuenta que se incluyen servicios que se prestan por medios virtuales, "EL PRESTADOR" no será responsable por fallas de comunicación que generen interferencia, mala calidad de imagen o de audio, por lo que el USUARIO y/o beneficiarios deberá contar con conexión a Internet y un dispositivo que permita realizar la video llamada ya que de lo contrario el USUARIO tendrá que recurrir a la prestación del servicio respectivo vía telefónica.

CUARTA: NORMAS GENERALES

a) Mitigación

El USUARIO o su beneficiario, deberá mitigar o limitar los efectos de las situaciones de emergencia.

b) Prescripción de las Reclamaciones

Cualquier reclamación relativa a la prestación de los servicios de asistencia, deberá ser presentada en los términos y condiciones establecidos en el artículo 58 de ley 1480 de 2011.

c) Subrogación

"EL PRESTADOR" quedará subrogado, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas a favor del USUARIO, por la prestación de los servicios de asistencia.

d) Notificaciones

En el evento de que "EL PRESTADOR" proponga realizar adecuaciones al programa de asistencia ya sea en coberturas o costos que no impliquen mejoras en el programa, deberá notificarlo previamente al USUARIO mediante envío de correo electrónico al E-mail registrado por el USUARIO, para que este manifieste su decisión de aceptar o no las modificaciones correspondientes dentro de los treinta (30) días calendario siguientes. Si el USUARIO no acepta la modificación continuará con las condiciones iniciales hasta la expiración de la vigencia. Si acepta las nuevas condiciones los nuevos términos empezarán a regir desde el mes siguiente a aquel el USUARIO manifieste su aprobación.

e) Política de Garantía

En casos de que por causas imputables y comprobadas "EL PRESTADOR" no diera atención y/o seguimiento a cualquiera de los servicios que le hayan sido solicitados oportunamente por los USUARIOS o beneficiarios, "EL PRESTADOR" estará obligado a reintegrar al USUARIO y/o beneficiario, previa entrega de los comprobantes correspondientes, el importe total de los gastos que, por la contratación de servicios de asistencia iguales a los que son objeto del presente contrato y que a su vez sus USUARIOS o beneficiarios le hubieren reclamado por el

incumplimiento del mismo, previa entrega de los comprobantes que reúnan los requisitos fiscales que la ley establece.

f) Uso de Datos

En virtud de la Ley 1581 de 2012, "EL PRESTADOR" informa que los datos necesarios para la prestación de los servicios que le sean suministrados serán tratados de acuerdo con la política de privacidad y tratamiento de datos que se puede consultar en www.ikeasistencia.com.co

g) Pago

El CLIENTE estará a cargo del pago a "EL PRESTADOR" correspondiente del programa de asistencia contratado, con la periodicidad elegida mensual durante la duración del beneficio a sus USUARIOS.

Parágrafo 1: La activación de la asistencia quedará vigente a partir de las primeras 24 horas hábiles contadas a partir de la transferencia de base de datos por parte de "EL CLIENTE" a "EL PRESTADOR".

h) Reembolsos:

Serán reembolsados al titular, hasta el límite de cobertura, únicamente los pagos que haya realizado a terceros para la prestación de un servicio exceptuando los servicios virtuales, el de PLATAFORMA WELLNESS o los tomados con su EPS, cuando EL PRESTADOR lo autorice previamente. En cualquier caso, será necesario presentar las facturas originales y demás documentos que requiera el "PRESTADOR" para la validación del reembolso. El pago se realizará solo al titular reportado en las bases por el "EL CLIENTE" a "EL PRESTADOR".

Todos los servicios médicos que se pretendan reembolsar siguiendo el siguiente protocolo:

El usuario y/o beneficiario deberá comunicarse a la línea de atención para la solicitud de su servicio, en caso de no poderse llevar a cabo, la compañía autorizaría la posibilidad del reembolso el cual será analizado una vez sea aportada la documentación por parte del asegurado como se detalla a continuación:

1. Fotocopia de identificación del usuario (Aplica únicamente para los pagos que se efectúen por Efecty).
2. Factura de venta del servicio contratado de manera particular (en caso de que el servicio contratado sea facturado (factura o cuenta de cobro), con un NIT de persona natural se debe adjuntar el Rut de quien presta el servicio).
3. Certificación bancaria expedida por el banco del Asegurado donde tiene registrada la cuenta para realizar transferencia en caso de seleccionar este medio de pago, La solicitud de reembolso quedará sujeta a validación de acuerdo con las coberturas del plan de asistencias.

Para tener en cuenta:

- Los pagos se realizarán únicamente al asegurado reportado por VARDI en las bases de datos.
- El único canal autorizado para la solicitud de servicios de asistencia es nuestro Contact Center.
- En caso de no contar con ningún documento que soporte el costo de la solicitud de reembolso, este valor será reportado al número de identificación del usuario en la información de medios

magnéticos de la DIAN, lo anterior en concordancia con el Art. 771-2 del estatuto tributario nacional.

NOTA: Una vez se haya recibido la documentación completa por parte del usuario o beneficiario, se procederá con el estudio correspondiente del reembolso.

Las solicitudes de reembolsos recibidas por los asegurados serán tramitadas en un tiempo de 10 días hábiles, contados a partir de la recepción total de documentos. El Asegurado debe enviar a lke los documentos relacionados en el formato de reembolsos CBES04F11:

Todo se debe enviar a correo destinado para tal fin

- Los reembolsos son pagados los miércoles o viernes, contando 10 días hábiles a partir del siguiente día hábil de la recepción completa de los documentos.

QUINTA: LÍNEAS DE ATENCIÓN

a) INFORMACIÓN Y PQRs DE LA ASISTENCIA

Servicio al cliente

Para solicitar información, entablar una petición, queja o reclamo el USUARIO y/o beneficiarios deberá comunicarse en horario de atención al cliente de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. por teléfono, a la línea fija y celular que se dispondrá en la activación del programa.