

Asistencia Tercera Edad



Condiciones Generales

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE EL SERVICIO

1. INTRODUCCIÓN

GLOBAL ASSIST COLOMBIA S.A.S, en adelante GLOBAL ASSIST o EL PRESTADOR, con su programa **ASISTENCIA EDAD DORADA** le presta asistencia ante cualquier situación de emergencia las 24 del día, los 365 días del año. El mismo es realizado y garantizado por el prestador y sus proveedores. Con tan sólo una llamada al número 018000423656, 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 DE EL PROGRAMA



ASISTENCIA A LA TERCERA EDAD ASISTENCIAS LAS 24 HORAS LOS 365 DÍAS



COBERTURA		
ASISTENCIA TERCERA EDAD	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
ACOMPANAMIENTO A CITAS MÉDICAS.	HASTA \$80.000 POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
ACOMPANAMIENTO A DILIGENCIAS PERSONALES.	HASTA \$80.000 POR EVENTO	
ASISTENCIA MÉDICA	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA O VIRTUAL	HASTA 45 MIN POR EVENTO	SIN LÍMITE
ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA	HASTA 45 MIN POR EVENTO	6 EVENTOS POR AÑO
ORIENTACIÓN NUTRICIONAL TELEFÓNICA	HASTA 45 MIN POR EVENTO	6 EVENTOS POR AÑO
SERVICIO A DOMICILIO, EN CONSULTORIO O CLÍNICA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD, CHEQUEO, REVISIÓN Y DIAGNÓSTICO.	HASTA \$200.000 POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
SERVICIO DE ENFERMERA A DOMICILIO.	HASTA \$100.000 POR EVENTO	
SERVICIO DE MENSAJERÍA PARA RECOGER EXÁMENES MÉDICOS O MEDICAMENTOS	HASTA \$50.000 POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
REFERENCIA DE CLÍNICAS Y HOSPITALES A NIVEL NACIONAL	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE
SERVICIO DE RECORDATORIO PARA FECHAS ESPECIALES, CITAS MÉDICAS E INGESTA DE MEDICAMENTOS		
ASISTENCIA HOGAR	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
SERVICIO DE PLOMERO/GASISTA A DOMICILIO	HASTA \$200.000 POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
SERVICIO DE ELECTRICISTA A DOMICILIO	HASTA \$200.000 POR EVENTO	
SERVICIO DE CERRAJERO A DOMICILIO	HASTA \$200.000 POR EVENTO	
ASISTENCIA TECNOLÓGICA	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
ASISTENCIA DIGITAL O REMOTA PARA CONFIGURACIÓN DE COMPUTADOR Y SUS PERIFÉRICOS	HASTA 4 HORAS POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
ASISTENCIA POR HOSPITALIZACIÓN	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
SERVICIO DE EMPLEADA DOMÉSTICA A DOMICILIO POR HOSPITALIZACIÓN DEL TITULAR.	HASTA 6 HORAS POR EVENTO	1 EVENTO POR AÑO
TRASLADO DE FAMILIARES A LA CLÍNICA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL TITULAR.	HASTA \$50.000 POR EVENTO	

2.1 ASISTENCIA TERCERA

Acompañamiento a citas médicas

Cuando el afiliado requiera un acompañante para citas médicas, el prestador coordinará una persona capacitada para realizar el servicio de acompañamiento dentro del perímetro urbano del lugar del domicilio del afiliado. El prestador asumirá hasta el monto máximo de cobertura únicamente el costo del acompañamiento y el afiliado debe asumir los costos de traslados.

Opcionalmente, el prestador podrá brindar el servicio con transporte si se cuenta con la infraestructura privada en la zona y la disponibilidad de medios por parte del proveedor, que así lo permitan. en todo caso será el prestador quien determine si es posible o no asignar el proveedor con transporte.

El servicio debe ser solicitado con un mínimo de cuarenta y ocho (48) horas de anticipación.

Acompañamiento a diligencias personales

Cuando el afiliado requiera un acompañante para diligencias personales, el prestador coordinará una persona capacitada para realizar el servicio de acompañamiento dentro del perímetro urbano del lugar del domicilio del afiliado. El prestador asumirá hasta el monto máximo de cobertura únicamente el costo del acompañamiento y el afiliado debe asumir los costos de traslados.

Opcionalmente, el prestador podrá brindar el servicio con transporte si se cuenta con la infraestructura privada en la zona y la disponibilidad de medios por parte del proveedor, que así lo permitan. en todo caso será el prestador quien determine si es posible o no asignar el proveedor con transporte.

El servicio debe ser solicitado con un mínimo de cuarenta y ocho (48) horas de anticipación.

2.2 ASISTENCIA MÉDICA

Orientación médica telefónica y/o virtual con médico general

Cuando el afiliado 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 y en ningún caso comprometerá la responsabilidad del PRESTADOR con su estado de salud. Si el afiliado solicita la orientación virtual, estará sujeto a la disponibilidad y medio de atención indicado por el proveedor.

Orientación psicológica telefónica

En caso de que el afiliado necesite una referencia o una orientación telefónica en temas relacionados con el área de psicología, el prestador lo pondrá en contacto vía telefónica con un profesional de psicología para la consulta. Este servicio es ofrecido únicamente para aconsejar y en ningún momento comprometerá la responsabilidad del prestador con la salud del afiliado, por el diagnóstico realizado por el proveedor.

Orientación nutricional telefónica

En caso de que el afiliado necesite una consulta relacionada en tema de nutrición, como buenos hábitos alimenticios, consultas del cuadro nutricional de los alimentos (calorías, macronutrientes, etc.), y referenciación en estilo de vida saludable, El prestador pondrá en contacto con un proveedor especializados en el área para la orientación telefónica y/o virtual.

Servicio a domicilio, en consultorio o clínica en caso de accidente o enfermedad, chequeo, revisión y diagnóstico

Cuando el afiliado 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, para realizar la evaluación sobre el estado o padecimiento del afiliado 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 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 al afiliado 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.

Servicio de enfermero a domicilio

Cuando el afiliado requiera inyectología (intramuscular o vía venosa), cambio de sonda vesical, curaciones de baja complejidad, retiro de puntos, el prestador enviará una enfermera hasta su domicilio siempre que este se ubique dentro del perímetro urbano de la ciudad o municipio dentro del ámbito territorial. Este servicio incluye solo el costo de la visita. Los costos de los implementos médicos deben ser asumidos por el afiliado.

Servicio de mensajería para recoger exámenes médicos o medicamentos

Cuando el afiliado requiera el servicio de recogida o entrega de exámenes médicos o medicamentos, el prestador realizará la coordinación de recogida o entrega de exámenes médicos o medicamentos, el servicio se prestará siempre y cuando tanto el punto de origen como el destino estén ubicados dentro de la misma ciudad cubierta en el ámbito territorial.

El prestador cubrirá hasta el monto máximo de cobertura únicamente la recogida y entrega de exámenes médicos o medicamentos. No se incluyen otros tipos de artículos o encomiendas, y su disponibilidad está sujeta a la capacidad y recursos del PRESTADOR en la zona de prestación.

El afiliado debe comunicarse con el prestador para coordinar la recogida o entrega de exámenes médicos o medicamentos y mensajería con la debida anticipación, proporcionando la información necesaria para la correcta prestación del servicio.

Referencia de clínicas y hospitales a nivel nacional

Cuando el afiliado 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

Servicio de recordatorio para fechas especiales, citas médicas e ingesta de medicamentos

Cuando el afiliado lo solicite, el prestador le recordará telefónicamente fechas de cumpleaños, citas, eventos especiales, citas médicas e ingestas de medicamentos. Este servicio es estrictamente informativo, por lo tanto, la obligación del prestador es de medio y no de resultado.

2.3 ASISTENCIA HOGAR

Servicio de plomero/gasista a domicilio

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.

Cuando por un hecho súbito e imprevisto se presente una rotura, fuga o avería en las instalaciones fijas de abastecimiento de gas propias del domicilio del afiliado que imposibilite su suministro, el prestador enviará un proveedor técnico para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

Exclusiones del servicio de Gasista: Quedan excluidas de la presente cobertura la reparación y/o reposición de averías propias de: estufas, calentadores, cocinas, o redes públicas de gas; así como cualquier tipo de reparación en áreas comunes de edificios de apartamentos u oficinas o en instalaciones propiedad del proveedor del servicio de gas público. El prestador no responderá por daños ocasionados por una fuga, previos al tratamiento del proveedor como, por ejemplo: incendios, intoxicaciones. La presente cobertura no incluye la limpieza de estufas.

Servicio de electricista a domicilio

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.

Servicio de cerrajero a domicilio

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 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

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 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.

2.4 ASISTENCIA TECNOLÓGICA

Asistencia digital o remota para configuración de computador y sus periféricos

Cuando el afiliado requiera asistencia para la configuración o actualización de periféricos del computador, el prestador lo pondrá en contacto vía telefónica con un proveedor de servicios informáticos para que le brinde asistencia al respecto.

La responsabilidad del prestador se limita únicamente a la gestión realizada por su proveedor dentro de los límites descritos, la cual únicamente comprende una obligación de medio y no de resultado.

2.5 ASISTENCIA POR HOSPITALIZACIÓN

Servicio de empleada doméstica a domicilio por hospitalización del titular

Cuando el afiliado se encuentre incapacitado u hospitalizado y requieran de un servicio de aseo para el domicilio; el prestador coordinará y asumirá el costo del servicio hasta seis (6) horas, si se cuenta con la infraestructura privada en la zona que lo permita.

Este servicio se prestará en el lugar de residencia del afiliado, a nivel nacional dentro del perímetro urbano, en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y el servicio debe ser solicitado con un mínimo de 48 horas de anticipación.

El servicio incluye únicamente de manera general barrer, trapear, sacudir, limpiar ventanas, limpiar baños y sacar la basura. En caso que el afiliado requiera un aseo profundo en su domicilio deberá asumir el costo total del servicio.

Para hacer efectivo el servicio, el afiliado debe acreditar la hospitalización o incapacidad por un periodo igual o mayor a cinco (5) días o presentar la incapacidad igual o mayor a cinco (5) días emitida por la entidad o institución de salud a cargo.

Traslado de familiares a la clínica en caso de hospitalización del titular.

Cuando el afiliado se encuentre hospitalizados y sus familiares necesiten un servicio de transporte para trasladarse al centro médico, el prestador coordinará y asumirá el valor del servicio de transporte, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita; de lo contrario se realizará el pago por medio de reembolso.

Para hacer efectivo el servicio, el afiliado debe acreditar la hospitalización por un periodo igual o mayor a cinco (5) días o presentar la incapacidad igual o mayor a cinco (5) días emitida por la entidad o institución de salud a cargo.

La recogida de los familiares, debe ser en una sola dirección de origen y el destino deberá ser el centro médico donde se encuentre el afiliado.

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 existes con anterioridad al momento de la contratación de la asistencia, la cual, normalmente, ha sido percibida por signos o síntomas, independientes de que exista o no un diagnóstico veterinario al respecto.
- d) Las alteraciones de la conducta o el comportamiento.
- e) La gestación y el parto normal o eutócico

3. 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 periodo de carencia de treinta (30) días desde el momento de la afiliación.

Procedimiento cuando el servicio solicitado supere el monto máximo de cobertura

En caso de que el servicio solicitado por el afiliado supere el monto máximo de cobertura establecido en el programa, el prestador notificará al afiliado sobre el excedente y solicitará su autorización para proceder. Si el afiliado no acepta, el servicio no será realizado. Si el afiliado acepta, el pago del excedente deberá realizarse según las instrucciones proporcionadas por el prestador, a través de los métodos de pago disponibles, y deberá hacerse antes de la ejecución del servicio.

4. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DE EL SERVICIO DE ASISTENCIA

En caso de que el afiliado requiera alguno de los servicios contemplados dentro de EL programa de asistencia, debe proceder de la siguiente forma:

- a) El afiliado que requiera del servicio se comunicará con el prestador a los números telefónicos especificados para el programa de asistencia o por medio del asistente virtual OLIBOT.
- b) Comunicarse con EL prestador a la línea telefónica 018000423656 destinada para el programa de asistencia.
- c) El afiliado procederá a suministrarle al representante del 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 del 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.

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) El afiliado cuenta con 5 días hábiles desde el momento de tener la aprobación de el prestador para radicar los documentos
- d) Todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras
- e) 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.
- f) En todo caso el afiliado deberá solicitar previa autorización al prestador, la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicador 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 DE EL AFILIADO

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

- 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.
- Solicitar al prestador de manera previa la autorización para realizar cualquier gasto o acceder a cualquier servicio cuyo reembolso pretenda solicitar posteriormente.
- Dar aviso oportuno al PRESTADOR del cambio de domicilio del afiliado. Queda entendido que en caso de que el afiliado establezca su domicilio por fuera del 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 y el afiliado se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los servicios aquí establecidos.
- Dar aviso del fallecimiento de la mascota inscrita en el programa de asistencia.
- Identificarse ante los representantes del PRESTADOR o ante sus proveedores en el momento de solicitar y/o recibir los servicios del programa de asistencia.
No registrar morosidad en el pago de los consumos correspondientes a la empresa

7. EXCLUSIONES GENERALES

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

- El afiliado no debe ser mayor de 90 años.
- Cirugía plástica o cosmética u odontológica.
- Intento de suicidio o lesiones provocadas intencionalmente, estando o no en uso de las facultades mentales.
- Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación del seguro. Esta exclusión aplica así declares que padece la enfermedad antes de contratar el seguro.
- Lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase.
- Enfermedades psiquiátricas, psicológicas, trastornos del sueño, alcoholismo o drogadicción.
- Cuando el afiliado no se encuentre activo.
- Cuando frente al servicio solicitado se haya excedido el número de eventos máximos y/o montos máximos indicados en las condiciones generales del programa.
- Cuando el afiliado no se identifique plenamente ante el prestador o su PROVEEDOR como afiliado del programa de asistencia, en el momento de solicitar y/o recibir los SERVICIOS del programa de asistencia.
- Cuando el afiliado no proporcione información veraz y oportuna que, a juicio del prestador, sea necesaria para atender debidamente el evento.
- La mala fe del afiliado comprobada por el personal del prestador.
- Los eventos originados o derivados de fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como: inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.

- m. Los eventos originados o derivados de hechos y actos de terrorismo, guerra, genocidio, rebelión, sedición, asonada, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
- n. Los eventos originados o derivados de hechos y actos de las fuerzas armadas y cuerpos de seguridad estatales.
- o. Los eventos originados o derivados de la producción y manejo de energía nuclear radiactiva.
- p. Los eventos originados o derivados de epidemias, pandemias, propagación dolosa de virus, infecciones o enfermedades.
- q. Los eventos originados o derivados de hechos de fuerza mayor, caso fortuito, culpa exclusiva de la víctima y/o culpa exclusiva de un tercero.
- r. Cuando no exista la infraestructura privada que permita la prestación del servicio en la zona.
- s. Cuando el afiliado incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones generales.
- t. El prestador y la empresa quedan exentos de responsabilidad frente al AFILIADO y terceros cuando el servicio no se pueda prestar por el incumplimiento de los requisitos establecidos en las condiciones generales del programa o por la ocurrencia de alguna de las situaciones, circunstancias o causas que configuran las exclusiones generales antes expresadas.
- u. El prestador y la empresa quedan exentos de responsabilidad frente al afiliado y terceros cuando el servicio no se pueda prestar por el incumplimiento de los requisitos establecidos en las condiciones generales del programa o por la ocurrencia de alguna de las situaciones, circunstancias o causas que configuran las exclusiones generales antes expresadas.

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: CENTRAL DE COOPERACION DE SERVICIOS INTEGRADOS LIMITADA - CENTRALCO LIMITADA

AFILIADO: es la persona titular de la asistencia y con derecho a acceder a los servicios del programa cuyas condiciones generales quedan consignadas en el presente documento.

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.

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 del afiliado con relación a las asistencias del programa.

COSTO PREFERENCIAL: el prestador trasladará a sus afiliados las tarifas preferenciales que maneja con todos sus prestadores y que en todos los casos intentará ser menor al precio ofrecido en el mercado local.

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 la persona 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.

EMERGENCIA: situación de peligro o desastre latente o inminente que altera o modifica las condiciones normales de funcionamiento en un entorno y compromete la vida de las persona o animales involucrados, su seguridad física o la de sus bienes.

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

ENFERMEDAD CRÓNICA: las enfermedades crónicas son enfermedades 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 del 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 y por el cual un técnico, empleado, proveedor, profesional, operador telefónico, del PRESTADOR gestione los medios para proceder a la prestación del servicio de asistencia solicitado.

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 período de carencia).

GARANTÍA: Obligación temporal, solidaria a cargo del productor y el proveedor, de responder por el buen estado del producto y la conformidad del mismo 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.

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.

MASCOTA: Animal doméstico o domesticado que convive con el ser humano para fines de compañía principalmente y que es absolutamente dependiente de EL ser humano para asegurar su bienestar y supervivencia. Para efectos de las asistencias aquí contempladas, únicamente se entenderá como mascota al perro o gato de compañía que conviva de forma permanente en el DOMICILIO de EL AFILIADO.

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

PERÍODO DE VIGENCIA: período durante el cual el afiliado y tiene derecho a obtener los servicios de la asistencia. Comprende desde la fecha de activación del programa hasta su cancelación por cualquier motivo.

PREEXISTENCIA: existencia de una reparación, 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.

PROVEEDOR: persona natural o jurídica habilitada y capacitada para prestar los servicios de asistencia a favor del Afiliado cuando se presente un evento.

REEMBOLSO: cantidad de dinero que se le devuelve al afiliado cuando se presenta un evento y ha asumido el pago total o parcial de este.

SERVICIOS: Los servicios de asistencia contemplados en el programa asistencias.

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.