

Asistencia Mascotas Ligth



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 MASCOTAS LIGTH** le presta asistencia ante cualquier situación de emergencia las 24 horas de EL día, los 365 días del año. El mismo es realizado y garantizado por el prestador y sus proveedores. Con tan sólo una llamada al **018000413729** prestador dispondrá de todos aquellos recursos necesarios para la inmediata atención de cualquier problema emergente, 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 MASCOTAS LIGTH ASISTENCIAS LAS 24 HORAS LOS 365 DÍAS



COBERTURA		
ASISTENCIA MASCOTA	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
ORIENTACIÓN MÉDICA VETERINARIA TELEFÓNICA O VIRTUAL	SIN LÍMITE	6 EVENTOS POR AÑO
ENVÍO DE MÉDICO VETERINARIO A DOMICILIO O CONSULTA EN RED VETERINARIA POR: INGESTA DE CUERPOS EXTRAÑOS ACCIDENTE ENFERMEDAD	HASTA \$250.000 POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
TRASLADO BÁSICO DE LA MASCOTA EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE	HASTA \$50.000 POR EVENTO	2 EVENTOS POR AÑO
SERVICIO PASEO DE CANINOS EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL AFILIADO	HASTA 4 DÍAS POR EVENTO 1 HORA POR DÍA	2 EVENTOS POR AÑO
SERVICIO DE GUARDERÍA PARA MASCOTAS EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL AFILIADO	HASTA 4 DÍAS POR EVENTO	
ASISTENCIA LEGAL MASCOTAS	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN PROCESOS JUDICIALES O CONCILIATORIOS CUANDO LOS MISMOS SEAN NECESARIOS POR LA RECLAMACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS SUFRIDOS POR UN TERCERO, CON OCASIÓN DE DAÑOS O LESIONES CAUSADOS POR LA MASCOTA	SIN LÍMITE	2 EVENTOS POR AÑO
REPRESENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA: ASIGNACIÓN DE UN ABOGADO QUE GUIARÁ A NUESTRO AFILIADO EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD EN EL CAMPO PENAL O VICIL, EN CASO QUE A LA MASCOTA, LE CAUSE DAÑO POR CONDCTA O PROCEDER DOLOSO DE UN TERCERO	SIN LÍMITE	1 EVENTO POR AÑO
ASISTENCIA REFERENCIA Y COORDINACIÓN	MONTO MÁXIMO	EVENTOS
TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE
REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE CAMINATAS ECORECREATIVAS CANINAS		
INFORMACIÓN SOBRE VETERINARIAS, GUARDERÍAS Y DEMAS SERVICIOS MASCOTAS		
REFERENCIA Y COORDINACIÓN PARA CIRUGÍAS, RADIOGRAFÍAS Y ECOGRAFÍAS		
REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE ADIESTRADOR DE PERROS Y CLÍNICAS VETERINARIAS		
REFERENCIA Y COORDINACIÓN SALÓN DE BELLEZAS, BOUTIQUES Y CLÍNICAS VETERINARIAS		

2.1 ASISTENCIA MASCOTAS

La asistencia solo se dará a las mascotas que el afiliado escoja al momento de la activación del programa, por lo tanto, se valida el registro de la mascota que él convenga teniendo los siguientes datos: cédula del afiliado, foto de la mascota y evidencia fotográfica del carnet de vacunación.

Los servicios establecidos en este punto se prestarán a la mascota perro o gato, de conformidad con el siguiente procedimiento y condiciones particulares:

- 1) Se entiende como mascota únicamente al perro o gato de compañía que conviva de forma permanente en el domicilio del afiliado.
- 2) Antes de dar la asistencia a la mascota, el afiliado por medio de WhatsApp, le brindará al prestador todos los datos sobre la mascota: foto de la mascota, raza, edad y foto de carné de vacunación. Esto es con el fin de evitar fraudes por parte de un tercero.

Los servicios descritos en este apartado se prestarán en las principales ciudades o donde se cuente con la infraestructura privada adecuada para prestarlo. Antes de solicitar un servicio el afiliado deberá validar con el prestador si cuenta con red de servicio en su zona de domicilio. En las ciudades de menor tamaño o donde no se cuente con la infraestructura adecuada para poder brindar un buen servicio, el afiliado deberá trasladarse a la ciudad principal o municipio más cercano para acceder al servicio requerido. Para casos de excepción podrá aplicarse el servicio por medio de reembolso, previa autorización por parte del prestador.

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.

Orientación médica veterinaria telefónica o virtual

Cuando el afiliado requiera realizar una orientación veterinaria telefónica para su mascota relacionada con molestias, síntomas, enfermedades, primeros auxilios y cuidado de la mascota, el prestador lo conectará con un proveedor de servicios médicos veterinarios que lo orientará al respecto. El proveedor solo podrá recetar, diagnosticar, referir o recomendar medicamentos o tratamientos de venta libre. Este servicio es ofrecido únicamente como orientación para el afiliado. Si el afiliado solicita la orientación virtual, estará sujeto a la disponibilidad y medio de atención indicado por el proveedor.

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

Envío de médico veterinario a domicilio o consulta en red veterinaria por ingesta de cuerpos extraños, accidente o enfermedad

Cuando el afiliado requiera asistencia médica veterinaria para su mascota a causa de ingesta de cuerpo extraño, accidente o enfermedad no preexistente o que no esté relacionada con patologías preexistentes, el prestador lo contactará con un profesional veterinario quien realizará un diagnóstico inicial para determinar si conviene el traslado de la mascota a un centro veterinario o enviar el médico veterinario a su domicilio, todo dependiendo de la instrumentación que se pueda requerir para brindar el servicio de la forma correcta y la sintomatología que presente la mascota.

En caso que no haya disponibilidad de médico veterinario cercano al domicilio del afiliado para atender el servicio, el afiliado deberá trasladarse hasta el centro veterinario más cercano y autorizado por el prestador, el prestador cubrirá el valor de la consulta y el traslado hasta el monto máximo de la cobertura. En caso de exceder el monto máximo de cobertura el afiliado asumirá el excedente.

No se incluye medicamentos en el momento de la consulta ni posterior a la misma, tampoco se incluyen tratamientos como exámenes (de laboratorio, radiografías, ecografías, entre otros), pipeta anti-pulgas, tratamientos estéticos, cirugías, hospitalizaciones, guarderías, desparasitantes, entre otros.

El profesional veterinario es quien determina si la atención es en el domicilio o en red veterinaria.

Traslado básico de la mascota en caso de enfermedad o accidente

Cuando la mascota del afiliado requiera ser trasladada de urgencia a un centro médico veterinario a causa de un accidente ocurrido dentro de la vigencia de la asistencia o de una enfermedad no preexistente o que no esté relacionada con patologías preexistentes; el prestador coordinará el envío del transporte o el reembolso del mismo, con previa autorización del prestador. Bajo ninguna circunstancia se cubrirá el traslado sin el previo consentimiento y autorización del prestador. El servicio solamente cubre un trayecto.

El transporte autorizado es el que sea posible conseguir a la menor brevedad, puede ser un transporte público o vehículo particular, en todo caso el prestador lo contactará telefónicamente con un profesional veterinario quien realizará un diagnóstico inicial y basado en las sugerencias del profesional veterinario procederá con la coordinación y asignación del transporte. El prestador no será responsable de la recuperación de la mascota.

Servicio paseo de caninos en caso de hospitalización del afiliado

Cuando el afiliado lo requiera, el prestador coordinará el servicio de paseador a domicilio para su mascota máximo 1 hora hasta por cuatro (4) días con un proveedor perteneciente a su red, siempre que se cuente con la infraestructura privada en la zona que lo permita. El prestador no asumirá responsabilidad por eventuales daños, pérdidas o hurtos ocurridos durante la prestación del servicio.

Este servicio se prestará en el lugar de residencia de la mascota, a nivel nacional dentro del perímetro urbano, en horario hábil de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm. el servicio debe ser solicitado con un mínimo de 24 horas de anticipación.

El afiliado deberá entregar fotocopia del carné de vacunas e información sobre aspectos de la condición física y el temperamento del canino

El afiliado debe acoger las recomendaciones de seguridad suministradas por el proveedor.

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.

Servicio de guardería para mascotas en caso de hospitalización del afiliado

Cuando el afiliado se encuentre hospitalizado por un período igual o superior a cinco (5) días, el prestador coordinará el servicio de guardería para su mascota hasta por cuatro (4) días con un proveedor perteneciente a su red, siempre que se cuente con la infraestructura privada en la zona que lo permita. el prestador no cubrirá los costos de traslado de la mascota, ni asumirá responsabilidad por eventuales daños que le sean causados durante su estancia.

El afiliado debe suministrar la comida para su mascota durante toda su estancia en la guardería y acoger las recomendaciones y disposiciones propias de esta.

para hacer efectiva la prestación de este servicio se debe demostrar la hospitalización del afiliado por medio de un documento válido, emitido por la entidad o institución de salud a cargo.

2.2 ASISTENCIA LEGAL MASCOTAS

Asistencia legal telefónica en procesos judiciales o conciliatorios cuando los mismos sean necesarios por la reclamación de daños y perjuicios sufridos por un tercero, con ocasión de daños o lesiones causados por la mascota

A solicitud del afiliado, el prestador brindará, vía telefónica, los servicios de referencia y consultoría legal exclusivamente y limitado a los procesos judiciales o conciliatorios, cuando los mismos sean necesarios por la reclamación de daños y perjuicios sufridos por un tercero, con ocasión de daños o lesiones causadas por la mascota.

El prestador no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el afiliado. El prestador sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado.

Representación legal telefónica: asignación de un abogado que guiará a nuestro afiliado en el proceso de responsabilidad en el campo penal o civil, en caso que a la mascota, le cause daño por conducta o proceder doloso de un tercero

Por este servicio y a solicitud del afiliado, el prestador brindará, vía telefónica, los servicios de referencia de abogados que lo puedan representar judicialmente o extrajudicialmente (presencial) en procesos de responsabilidad en el campo penal o civil cuando la mascota le cause daño a la integridad física de un tercero.

Este servicio es estrictamente de referencia. 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

2.3 ASISTENCIA REFERENCIA Y COORDINACIÓN

El prestador no asumirá responsabilidad por ningún acontecimiento que se presente por el servicio prestado; entiéndase que es una obligación de medio y no de resultado.

Transmisión de mensajes urgentes

Cuando el afiliado necesite transmitir un mensaje urgente, el prestador intentará hacerlo telefónicamente, recibirá el mensaje original y el número del destinatario al que va dirigido. El prestador no asumirá responsabilidad alguna por las acciones que pueda cometer el destinatario al recibir el mensaje

Referencia y coordinación de caminatas eco recreativas caninas

A solicitud del afiliado, el prestador le proporcionará telefónicamente información actualizada de caminatas recreativas caninas. El costo de dicho servicio lo asumirá el afiliado.

Información sobre veterinarias, guarderías y demás servicios mascotas

A solicitud del afiliado, el prestador le proporcionará telefónicamente información actualizada de veterinarias, guarderías y demás servicios mascotas. El costo de dicho servicio lo asumirá el afiliado.

Referencia y coordinación para cirugías, radiografías y ecografías

A solicitud del afiliado, el prestador le proporcionará telefónicamente información y en caso de requerirlo coordinará cirugías, radiografías y ecografías. El costo de dicho servicio lo asumirá el afiliado.

Referencia y coordinación salón de bellezas y clínicas veterinarias

A solicitud del afiliado, el prestador le proporcionará telefónicamente información y en caso de requerirlo coordinará el servicio con el salón de bellezas o clínicas veterinarias. El costo de dicho servicio lo asumirá el afiliado.

Exclusiones de los servicios para mascotas:

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

- No serán objeto de las coberturas detalladas en este clausulado, mascotas diferentes a perros o gatos.
- Los servicios se prestarán hasta el monto límite de cobertura y según condiciones establecidas en el clausulado.
- El excedente del monto de cualquier servicio será pagado en forma inmediata por el propietario de la mascota con sus propios recursos al proveedor.

- d) Los servicios adicionales que el propietario de la mascota haya contratado directamente con el proveedor, correrán bajo su cuenta y riesgo.
- e) Si no tiene el carnet de vacunación de la mascota al día no se prestarán los siguientes servicios desparasitación, Pipeta antipulgas y guardería para la mascota.
- f) No se cubrirán ecografías por diagnóstico de gestación ni parto.
- g) Ninguna enfermedad infecciosa o contagiosa que pueda adquirir la mascota en guarderías.
- h) Los gastos veterinarios por enfermedad que sea determinada como preexistente y/o congénita.
- i) En caso de enfermedad oncológica, sida o enfermedad terminal comprobada.
- j) Cuando se evidencie negligencia del afiliado, al omitir las recomendaciones impartidas por el Médico -Veterinario como necesarias para el tratamiento del accidente y/o enfermedad.
- k) Remisiones por especialistas
- l) Mascotas que no sean propiedad del afiliado. Los servicios siempre deben ser autorizados por el afiliado.
- m) Participación de la mascota en riñas con aceptación del afiliado.
- n) Los exámenes y procedimientos que se enuncian a continuación, si no están relacionados con el accidente: tac, escenografía, melografía, plasmaferesis, transfusiones sanguíneas, placas de compresión, tornillos ortopédicos, pruebas de laboratorio y medicamentos.
- o) Lesiones o pérdidas funcionales causadas a la mascota amparada, por terceras personas, cuando estas hayan sido víctimas de ataques por parte de la mascota.
- p) El incumplimiento de las recomendaciones que impartió el veterinario como necesarias, para el tratamiento del accidente.
- q) Los medicamentos recetados salvo que hayan sido suministrados hospitalariamente.
- r) Reembolso por concepto gastos veterinarios por accidente de la mascota amparada parágrafo: no se consideran accidentes las enfermedades ni las intervenciones quirúrgicas o tratamientos con ellas relacionadas ni los abortos o partos que ocurran 48 horas después del accidente.
- s) ENFERMEDADES cardiovasculares, las vasculares y las lesiones relacionadas con dichas afecciones.
- t) El infarto de miocardio.
- u) Traslados por enfermedad

No se considera enfermedad, a efectos de las coberturas de esta asistencia:

- a) Los accidentes, tal y como se define este concepto anteriormente.
- b) Las enfermedades congénitas y/o hereditarias, definidas como una anomalía en las características anatómicas o fisiológicas de cualquiera de las estructuras corporales u orgánicas del individuo, presente en el animal desde su nacimiento, y que produce una patología o alteración de la salud durante la vida del animal, incluso si la sintomatología no se evidencia desde el momento del nacimiento. Tendrán la consideración de congénitas, entre otras, las anomalías siguientes:
 - displasia de cadera o de codo. - hemivertebra. - luxación congénita de rótula.
 - ectropión, entropión, alteraciones de pestañas (distiquiasis). - encantis bilateral. - testículos ectópicos, (monorquidia, criptorquidia). - elongación de

paladar con o sin síndrome de braquiocefálico. - hernias umbilicales no traumáticas, entre otras.

- c) Las enfermedades/defectos o malformaciones preexistentes que son las definidas como aquellas alteraciones de la salud o anomalías que 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 período de carencia de treinta (30) días desde el momento de la afiliación.

4. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DE EL 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) Comunicarse con el prestador a la línea telefónica destinada para el programa de asistencia.
- b) El afiliado procederá a suministrarle al representante del prestador que atienda la llamada respectiva, los datos necesarios para identificarlo como afiliado, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como la ubicación exacta del afiliado; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción por afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise en relación con el cual se solicite un servicio. Al momento de recibir al prestador el afiliado deberá mostrar una identificación con fotografía.
- c) Queda entendido que el personal del prestador únicamente prestará los servicios contemplados en estas condiciones generales, a las personas que figuren como afiliado activo. Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el prestador le prestará al afiliado/ beneficiario los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones de las condiciones generales.
- d) En caso de que el afiliado no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, el prestador no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados las condiciones Generales.
- e) En caso de que el servicio sea requerido por un beneficiario; este debe confirmar el nombre y cedula del titular para poder hacer uso de la asistencia.
- f) El monto de la cobertura incluye el costo de las herramientas, traslado del proveedor y mano de obra.
- g) Queda entendido que todos los servicios de asistencia son prestados únicamente con la red de proveedores del 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) El afiliado cuenta con 5 días hábiles desde el momento de tener la aprobación del 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 al afiliado en el momento de tener la autorización por parte del 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:

- 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 del cambio de domicilio del 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 liberado 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 del programa de asistencia.
- e) Dar aviso del fallecimiento de la mascota inscrita en el programa de asistencia.
- f) No registrar morosidad en el pago de los consumos correspondientes a la EMPRESA.

7. EXCLUSIONES

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 del programa de asistencia, en el momento de solicitar y/o recibir los servicios del programa de asistencia.
- d. Cuando el afiliado no proporcione información veraz y oportuna que, a juicio del prestador, sea necesaria para atender debidamente el evento.
- e. La mala fe del 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 del 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 del 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 del 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: CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE CARTAGENA "CARTAFUN"

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

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

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

BENEFICIARIO: Mascota

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 beneficiario recibe atención de su médico. El operador médico orientará al familiar 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

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 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.

DOMICILIO: Lugar de residencia de la persona con carácter permanente, constituyendo su sede dentro de EL 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: 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 la persona o animales involucrados, su seguridad física o la de sus bienes.

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.

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.

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

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.

EVENTO: Cada suceso que implique una emergencia, urgencia o prestación de un servicio de asistencia que esté dentro de la cobertura del programa ASISTENCIA EN VIDA.

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).

GRUPO FAMILIAR: PERSONAS EN PRIMER Y SEGUNDO GRADO DE CONSAGUINIDAD DE ACUERDO AL PLAN

EXEQUIAL DE LA SIGUIENTE MANERA:

- CASADO (A): PADRES Y SUEGROS, CONYUGUE E HIJOS.
- SOLTERO: PADRES O PADRASTROS, HERMANOS.

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

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

HOSPITALIZACIÓN: La permanencia del paciente en un hospital o clínica pernoctando en este.

INCAPACIDAD: Impedimento para desempeñar las capacidades laborales, académicas y en general las habituales por un tiempo determinado, originado en una enfermedad o en un accidente. Para efectos de las asistencias que requieran la presentación de incapacidad, únicamente serán aceptadas las que provengan de EPS, ARL, medicina prepagada o médico particular. Las incapacidades generadas por el médico a domicilio derivadas de la asistencia dada por el prestador, no serán aceptadas.

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

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.

INCAPACIDAD: Impedimento para desempeñar las capacidades laborales, académicas y en general las habituales por un tiempo determinado, originado en una enfermedad o en un accidente

MASCOTA: Se entiende como mascota únicamente al perro o gato de compañía que conviva de forma permanente en el domicilio del 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.

PERÍODO DE VIGENCIA: Período durante el cual el afiliado y/o beneficiario 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 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 del 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 del 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.