



CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DEL PROGRAMA AMTAR SALUD

1. CLUB DE BENEFICIOS ASSISTA

1. DEFINICIONES E INTERPRETACIÓN:

Todos los términos utilizados en mayúsculas o cuya primera letra comience en mayúscula en la presente Propuesta, excepto cuando se trate del inicio de una oración o de un nombre propio, tendrá el significado que se le atribuye a continuación, o el que se le asigne en la presente Propuesta; y los términos así definidos comprenden su plural de acuerdo con lo que surja del contexto en el que sean utilizados.

Beneficios: son entre otras, y sin carácter taxativo, las prestaciones, ofertas comerciales, descuentos económicos, acceso exclusivo a bienes o servicios, invitaciones a eventos, así como cualquier otra prestación que entre las Partes decidan poner a disposición a través de la plataforma tecnológica para el goce de los Clientes.

Los servicios ofrecidos, tanto en variedad como en disponibilidad de los cupones de descuentos, podrán modificarse por eventuales altas y/o bajas de las promociones de acuerdo a los convenios pactados con cada sponsor, pudiéndose, modificar el mismo, agregando nuevos o eliminando alguno de los beneficios existentes.

2. OBJETO:

- a. En caso de resultar aceptada la Propuesta, el Proveedor se obliga a poner a disposición del Cliente el servicio de plataforma digital a través de la cual podrá acceder a Beneficios de descuentos o Promociones en los distintos rubros de la red de comercios adheridas siendo la misma de alcance nacional.

3. OBLIGACIONES DEL ASSISTA O DEL PROVEEDOR:

Sin perjuicio de lo previsto en otras partes de la presente Propuesta, serán obligaciones del Proveedor las siguientes:

- a. Poner a disposición la Plataforma de Beneficios "Club Assista"
- b. Poner a disposición de las Comercializadoras y sus Clientes en la Plataforma los Beneficios comprometidos, de forma ininterrumpida, y por los períodos acordados entre las Partes.
- c. Llevar adelante la gestión administrativa, tendiente a brindar de forma satisfactoria los Servicios, y la puesta a disposición de cada uno de los Beneficios a los Clientes.
- d. Asegurarse que exista el suficiente y adecuado soporte y servicio de asistencia al Cliente para la administración y el uso de la Plataforma.

- e. Poner a disposición de los Clientes los Términos y Condiciones que estarán disponibles en el Sitio web, los cuales deberán ser aceptados por éstos al momento de ingresar por primera vez. Los Términos y Condiciones podrán ser modificados en cualquier momento, debiendo notificar al Cliente con una antelación de treinta (30) días.
- f. Abstenerse, directa o indirectamente, por cualquier medio legal, suspender, terminar y de toda otra forma de negar el acceso o uso al Cliente y Usuarios Autorizados de parte o de todos los Servicios, sin incurrir en ninguna obligación ni responsabilidad, salvo que: (a) la Empresa recibe una solicitud judicial o gubernamental u orden, citación o solicitud de cumplimiento de la ley que solicite expresa o implícitamente que el Cliente así lo haga; o (b) la Empresa cree, de buena fe y a su total discreción, que: (i) el Cliente o algún Usuario Autorizado incumplió algún término sustancial de esta Propuesta o los Términos y Condiciones, o accedió o usó los Servicios más allá del alcance de los derechos otorgados o con un propósito que no está autorizado por esta Propuesta o los Términos y Condiciones, o de cualquier manera que no cumpla con las instrucciones o requisitos de la Documentación; si luego de la suspensión o rescisión, se probare la falta de incumplimiento del Cliente o algún Usuario Autorizado.

4. DETALLE DE LOS SERVICIOS DE LA PLATAFORMA DIGITAL

La plataforma contara con las siguientes funcionalidades;

- Micrositio tipo catálogo con exposición de los beneficios acordados
- Buscador de beneficio por categorías
- Geo referencia de beneficios
- Alertas de nuevas solicitudes de afiliación al club
- Alertas sobre consultas de usuarios
- Posibilidad de construcción y manejo de red de beneficios propias y/o cupones propios
- Integración con proveedores de beneficios y cupones de descuento



2. SERVICIO DE TELEMEDICINA

Servicio de e-Consulta

A partir de ahora, podrá realizar tus consultas médicas sin salir de tu casa. El Servicio es por demanda espontánea de lunes a lunes, las 24 hs.

Pasos para solicitar el Servicio de manera online

Cuando solicite una consulta al **0810-888-3226** le llegará a su teléfono un SMS y un mail con el link de incitación: podrá acceder por cualquiera de las dos vías.

Una vez que acceda al link, deberá registrar sus datos y aceptar los "Términos y Condiciones"

Antes de ingresar al consultorio aparecerá en una "sala de espera virtual".

A la mayor brevedad se establecerá el video con el profesional.

Realizará su consulta médica.

Finaliza la consulta

Podrá realizar la calificación de la atención

Luego le llegará un mail donde encontrará la constancia de atención y receta u orden médica, según corresponda, para descargar.

CARENCIA: 30 DÍAS

3. SERVICIOS DE ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

MEDIPHONE 24 horas.

Servicio de información proporcionado por profesionales del área de la salud, operativo durante las 24 horas y los 365 días, orientado a responder las inquietudes efectuadas por el CLIENTE, en búsqueda de una solución u orientación sobre enfermedades, dolencias, síntomas, malestares, imprevistos de salud, interacción de medicamentos, seguimiento de enfermedades crónicas y medidas de autocuidado en salud. Además, consultas de carácter preventivo sobre urgencias médicas y primeros auxilios, sin que esto implique atención médica telefónica. Información sobre medicamentos, orientación Adulto Mayor, consultas sobre evolución de distintos tratamientos, Información Toxicológica, salud, pestes, vómitos, cólicos, dolores estomacales, contagios, temas respecto a la leche materna, trastornos del sueño, tratamientos, entre otros. La compañía de asistencias no es responsable por las acciones o determinaciones que realice o adopte el CLIENTE posterior a la orientación por video llamada.

Condiciones del servicio:

Para asegurar la correcta atención de este servicio el Cliente debe considerar lo siguiente:

Tener conexión a internet y conectarse a través de un computador para una mejor experiencia y rendimiento.

La calidad de la imagen y la continuidad de la atención dependerá única y exclusivamente de la conexión a internet del Cliente.

Exclusiones del servicio:

Prescripción de medicamentos.

Coordinación de citas médicas.

Diagnóstico de enfermedades o accidentes.

Problemas médicos complejos, o de una gravedad tal que puedan suponer peligro para la vida o salud del beneficiario.

Eventos que se puedan ser considerados una emergencia, o de urgencia.

Cualquier supuesto que, a criterio del Prestador o el proveedor médico contactado, no pueda ser atendido, por tratarse de problemas médicos que requieren de atención inmediata en sala de guardia, o un tratamiento que excede el alcance de este servicio.

Esta asistencia tendrá un límite de 5 eventos al año.

4. DESCUENTO EN FARMACIAS

Accede al 40% de descuento en medicamentos en toda la red de farmacias de **SMG**.

Instructivo - Uso de la Credencial:

Para obtener el descuento correspondiente en la compra de medicamentos debe presentar en la farmacia adherida:

- La receta emitida por tu médico.
- La Credencial Digital adjunta en el mail o también disponible en www.swissmedicalseguros.com
- Tu DNI.

Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta al público vigente al día del expendio.

Advertencia al Asegurado:

Este beneficio es de uso personal y exclusivo del titular de la credencial, y su utilización deberá ajustarse a las condiciones de uso establecidas en este documento, así como a las condiciones del contrato principal.

Con el objetivo de evitar el uso indebido de este beneficio y/o por fuera de las condiciones establecidas en este documento, la Compañía se reserva el derecho de realizar auditorías y/o solicitar información sobre la historia clínica del asegurado, que permitan conocer las patologías que dan origen a los consumos realizados, pudiendo proceder a la baja del beneficio en caso de detectar irregularidades.

Confección de recetas

Algunos requisitos que se deben tener en cuenta para presentar las recetas de farmacias:

- Nombre, apellido y número de Credencial del Asociado.
- Fecha de emisión.
- Detalle de los medicamentos.
- Cantidad de envases en números y letras en el caso que se trate de más de 1 (una) unidad, con un máximo de 2 (dos) unidades por producto.
- Firma del profesional y sello aclaratorio donde conste nombre y apellido, N° de matrícula nacional y/o provincial.

Exclusiones en farmacias:

Las farmacias que se encuentran en cartilla harán el 40% de descuento en todos los medicamentos incluidos en el Manual Farmacéutico, exceptuando los detallados a continuación:

- Medicamentos y/o productos de venta libre.
- Pastas, polvos o líquidos dentífricos.
- Fórmulas especiales o artículos para limpiar o fijar dentaduras postizas.
- Colutorios.
- Jabones de todo tipo (aun los que contengan fórmulas medicamentosas).
- Callicidas.
- Cepillos de todo tipo.
- Productos de perfumería, tocador y belleza.
- Productos para la estética corporal.
- Vendas, gasas, alcohol, bolsas de goma y plástico, todo tipo de material descartable y accesorios para las curaciones.

- Mamaderas, pañales, sondas, etc.
- Champúes, lociones y/o productos que no contengan fórmula medicamentosa.
- Herboristería, homeopatía y recetas magistrales de todo tipo.
- Productos o sustancias alimenticias y dietéticas en general.
- Contrastes radiológicos y de diagnóstico.
- Leches comunes o maternizadas.
- Material radiactivo.
- Medicamentos importados no autorizados por Salud Pública.
- Anorexígenos.
- Medicamentos y/o accesorios para tratamiento de esterilidad.
- Productos que contengan ORLISTAT.
- Medicamentos para disfunción sexual masculina.
- Anestésicos.
- Antitabáquicos / parches de nicotina.
- Solventes indoloros (se aceptará su prescripción sólo acompañada del correspondiente antibiótico).
- Medicamentos que se reciban libres de costos a través de los agentes de salud públicos y/o privados, en virtud de lo establecido por la normativa vigente: Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud - Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) y resoluciones modificatorias

Recuerde que:

- La receta debe estar confeccionada en recetarios con membrete de la institución que te brindó asistencia, o del médico que prescribe. Los recetarios no podrán ser aquellos con publicidad médica o de medicamentos.
- Puede estar escrita por el médico que prescribe de puño y letra o bien tratarse de una receta preimpresa, pero en ambos casos deberá contener obligatoriamente la firma y sello del médico a modo de aval. Las correcciones o enmiendas deben ser realizadas por el mismo profesional no debiéndose observar, entonces, diferencias en la letra o el color y la calidad de la tinta en el caso de las recetas de puño y letra.
- Cada receta tiene 30 días corridos de validez a partir de la fecha de prescripción.
- Las recetas por las cuales se prescriben medicamentos psicotrópicos o psicofármacos deberán extenderse por duplicado, no pudiendo presentarse fotocopias.
- Cantidad de medicamentos "distintos" por receta: hasta 3 (tres) medicamentos distintos por receta y hasta 2 (dos) envases por renglón.
- Si no se especifica el tamaño se expendirá el menor.
- Tamaño grande significa el envase siguiente al menor

Por consultas, puede comunicarse con nuestro Centro de Atención al Cliente 0810 222 7645 de lunes a viernes de 9 a 18h

CARENCIA: 60 DÍAS

5. ASISTENCIAS: URGENCIAS MEDICAS Y MEDICO A DOMICILIO

a. CONSIDERACIONES

1. Que el presente Anexo establece las características generales, alcances, límites y exclusiones de los Servicios establecidos en el Programa de Asistencia que prestará ASSISTA a los Clientes de EL CLIENTE.
2. Que EL CLIENTE con el programa de asistencia, le brindará a sus Clientes (en adelante "el Cliente") servicios de asistencias las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, a través del operador ASSISTA.
3. Que por solicitud del Cliente o sus Beneficiarios al *contact center*, ASSISTA dispondrá de todos aquellos recursos necesarios para la inmediata atención de Situación de Asistencia o solicitud de referencias, sujetándose para ello al presente Anexo.

b. DEFINICIONES

Los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

1. **CLIENTE:** Persona natural que sea suscriptor y/o Cliente de EL CLIENTE y que haya contratado el Programa de Asistencia.
2. **BENEFICIARIOS:** Son beneficiarios del Cliente, su cónyuge o compañero permanente, sus hijos menores de dieciocho (18) años que vivan permanentemente en el mismo Domicilio y bajo la dependencia económica del Cliente. Los Beneficiarios podrán gozar de los Servicios del Programa de Asistencia de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en presente Anexo.
3. **COORDINACIÓN:** Actividad administrativa provista por ASSISTA, que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de combinar los recursos disponibles para atender cualquier Situación de Asistencia.
4. **DOMICILIO:** Es el lugar de uso habitacional y habitual del Cliente dentro del territorio nacional, el cual ha sido registrado en la base de datos de ASSISTA.
5. **ENFERMEDAD PREEXISTENTE:** Todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del Programa de Asistencia y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: Doppler, Resonancia Nuclear Magnética, Cateterismo, etc.).
6. **EVENTO:** Es una situación reportada inmediatamente por el Cliente que dé derecho a la prestación de uno de los servicios, de acuerdo a los términos y condiciones que se refiere el presente documento.
7. **MANTENIMIENTO:** Conjunto de operaciones y cuidados continuos necesarios para que las instalaciones propias del Domicilio o el vehículo puedan seguir funcionando adecuadamente.

8. EQUIPO MÉDICO O PERSONAL DE ASISTENCIA:

Es el personal médico y demás equipo asistencial puesto en contacto por ASSISTA con el Cliente para la prestación de los Servicios.

9. PROGRAMA DE ASISTENCIA:

Conjunto de Servicios de Asistencia que el Cliente tiene derecho a solicitar y recibir de ASSISTA.

10. SERVICIOS:

Es la asistencia que se le brinda al Cliente de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en el presente anexo.

11. SITUACIÓN DE ASISTENCIA:

Todo hecho o acto del hombre, accidente, avería o falla que se presente en los términos y con las características y limitaciones establecidas en el presente Anexo, que den derecho a la prestación de los Servicios. Es el hecho súbito e imprevisto ocurrido de forma fortuita o accidental, que ponga en riesgo la integridad física del Cliente, así como la seguridad y utilización de sus bienes objeto de asistencia, reportado a ASSISTA en un tiempo máximo de veinticuatro (24) horas siguientes a su ocurrencia.

DESCRIPCIÓN DE LAS ASISTENCIAS

6.1 SERVICIO DE TRASLADO MÉDICO TERRESTRE POR EMERGENCIA MÉDICAS (Código Rojo)

En caso de que el CLIENTE sufra una enfermedad grave, emergencia médica o accidente que le provoque lesiones o traumatismos tales que requieran su hospitalización inmediata, la compañía de asistencias gestionará y cubrirá el costo del traslado en ambulancia terrestre (o medio idóneo) hacia el centro médico más cercano al lugar de accidente, o hacia el centro que el CLIENTE decida, si la emergencia así lo permite y dentro de la ciudad que se encuentre, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir aquella, la compañía de asistencias coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad. En todos los casos ASSISTA no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de esta por parte de los organismos contactados. En todos y cada uno de los casos de asistencia médica, el traslado médico a un centro hospitalario se prestará previa calificación de la situación por parte de los profesionales de la salud de la compañía de asistencias.

Exclusiones del servicio:

- Zonas donde no exista la infraestructura necesaria para el traslado del paciente.
- Ambulancias programadas o para retiro de pacientes en hospitales o clínicas.
- Dolencias derivadas del embarazo.
- Atentados voluntarios contra la vida del CLIENTE.
- Lesiones o enfermedades que no requieran atención de urgencia.
- Lesiones provocadas de forma dolosa (por el usuario o por terceros).
- Traslados a destinos distintos de hospital o clínica.

Esta asistencia tendrá un límite de 5 eventos al año.

6.2 MÉDICO A DOMICILIO (Código Verde)

A solicitud del Cliente la compañía de asistencia a través de su red de servicios ubicará y enviará a un especialista en medicina general más cercano a su domicilio, y siempre que las condiciones urbanas y viales lo permitan, para que este pueda atender al CLIENTE y dar las indicaciones correspondientes o la derivación a un especialista si es necesario. Servicio sujeto a evaluación telefónica de parte de un profesional de la salud de la compañía de asistencias.

Exclusiones del servicio:

- Servicio de asistencia dirigidos a una persona distinta al titular o Cliente.
- Atenciones de urgencia o emergencia.
- Zonas fuera del radio urbano, y/o donde no exista la infraestructura necesaria.

Esta asistencia tendrá un límite de 1 evento mensual y un máximo 6 eventos en el año, con un límite de \$5.000 del costo del servicio.

6.2.1.1 OBLIGACIONES DEL CLIENTE

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

- a) Abstenerse de realizar gastos sin haber consultado previamente con la compañía de asistencia.
- b) Informar a la compañía de asistencia del evento en un plazo NO superior a veinticuatro (24) horas para los servicios de emergencia.
- c) Dar aviso oportuno a EL CLIENTE del cambio de RESIDENCIA PERMANENTE.
- d) Identificarse como CLIENTE ante los funcionarios de la compañía de asistencia o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
- e) En el evento de requerir alguno de los servicios de asistencia amparados en el presente documento el CLIENTE y/o beneficiario deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números definidos para tal fin, debiendo indicar el nombre del CLIENTE o beneficiario, destinatario de la prestación, el número de documento o pasaporte, el lugar dónde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

6.2.1.2 PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

En caso de que un CLIENTE requiera de los servicios contemplados, se procederá de la siguiente forma:

- a. El CLIENTE que requiera del servicio se comunicará con ASSISTA al número telefónico especificado en este documento. TELÉFONO DE ASISTENCIA: **0810-345-0902**.
- b. El CLIENTE debe reportar la emergencia en el momento o dentro de un máximo de veinticuatro (48) horas.
- c. El CLIENTE procederá a suministrarle al funcionario de la compañía de asistencia que

atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como CLIENTE, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como la ubicación exacta del CLIENTE, un número telefónico en el cual localizarlo, descripción por el CLIENTE del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise.

6.2.1.3 RESTITUCIÓN DE GASTOS

Únicamente cuando se cumplan las siguientes condiciones el CLIENTE tendrá derecho a algún tipo de reembolso:

- a. Haberse comunicado con la línea de asistencia.
- b. Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente condicionado, una autorización de la asistencia a través de ASSISTA, la cual deberá pedirse por teléfono, solo cuando la compañía de asistencia no pueda prestar el servicio y se encuentre esto justificado.
- c. Una vez autorizada la solicitud previa, se enviará al CLIENTE un mail con el procedimiento para hacer efectivo el reembolso.
- d. En ningún caso la compañía de asistencia realizará un reembolso sin que el CLIENTE haya remitido las facturas originales correspondientes y éstas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- e. En ningún caso la compañía de asistencia realizará un reembolso sin que el CLIENTE haya solicitado el servicio a través de la plataforma de asistencia.
- f. El CLIENTE tiene un plazo de 30 días calendario, para hacer llegar la documentación original, para hacer efectivo el cobro de su reembolso.

6.2.1.4 EXCLUSIONES GENERALES

ASSISTA queda excluida de su obligación de prestar los Servicios en las Situaciones de Asistencia que presenten las siguientes causas:

1. Las causales de exclusión indicadas en cada Anexo de los Programas de Asistencia o en cada tipo de asistencia en particular.
2. Cuando se reporte la Situación de Asistencia en un plazo superior a las cuarenta y ocho (48) horas de ocurrido el evento.
3. Los Servicios que el Cliente haya contratado sin previo consentimiento de ASSISTA; salvo en caso de fuerza mayor o caso fortuito comprobado que le impida al Cliente comunicarse con ASSISTA o con el Personal de Asistencia.
4. Cuando el Cliente se niegue a colaborar con el Personal de Asistencia asignado por ASSISTA para la prestación de los Servicios de Asistencia.
5. Cuando haya indicios de que el Cliente está usando los Servicios para beneficio de terceros.
6. Cuando la Situación de Asistencia exista antes de la fecha de inicio de la vigencia del Programa de Asistencia (daño preexistente).
7. Por la mala fe del Cliente comprobada por el Personal de Asistencia de ASSISTA.
8. Cuando no exista la infraestructura pública o privada o las condiciones de seguridad del lugar, o la imposibilidad de acceso al lugar por hechos y/o acciones de terceros extraños o de

falta de las condiciones de sanidad necesarias que permitan llevar a cabo la prestación del Servicio.

9. Cuando la Situación de Asistencia es causada por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
10. Cuando la Situación de Asistencia es causada por pandemias declaradas por la Organización Mundial de la Salud, o los Ministerios de Salud u Organizaciones similares en cada uno de los países o continentes a los que pertenezca o sean del país donde se presta el Servicio de Asistencia.
11. Cuando la Situación de Asistencia es causada por energía nuclear o radiación.
12. Cuando la Situación de Asistencia es causada por hechos y actos del hombre derivados del terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
13. Cuando la Situación de Asistencia es causada por hechos y actos de fuerzas armadas, fuerza o cuerpo de seguridad.
14. Cuando la Situación de Asistencia es causada por la ingestión de bebidas alcohólicas, sustancias controladas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica.
15. Cuando la Situación de Asistencia es causada por la participación en prácticas deportivas, competencias, pruebas preparatorias o entrenamientos.
16. Cuando por orden de autoridad competente se limite la libre circulación del personal de asistencia.

6.2.1.5 ÁMBITO TERRITORIAL DE ASISTENCIAS

Los servicios del Programa de Asistencia se prestarán en el territorio de Argentina, con las exclusiones específicas, en la zona de cobertura que en el momento de la emergencia el PROVEEDOR tenga habilitada y con operación, de acuerdo a la infraestructura pública y privada disponible. Los servicios serán brindados por el proveedor en el territorio del AMBA (Capital Federal y GBA) hasta un radio, aproximado, de 40 kilómetros y, en el interior del país, en las localidades en las que el proveedor disponga de cobertura al momento de la solicitud del servicio, considerando que estas pueden variar.

El derecho a los Servicios de Asistencia que se anuncian en el presente Anexo se prestará única y exclusivamente en el territorio nacional dentro del perímetro urbano de las principales ciudades, siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada y de seguridad para la prestación del servicio.

6.2.1.6 OBLIGACIONES DEL CLIENTE

El Cliente deberá cumplir con las siguientes obligaciones para disfrutar de los Servicios:

1. Identificarse como Cliente ante el Personal de Asistencia de ASSISTA.
2. Tomar todas las medidas y precauciones necesarias para limitar las consecuencias o evitar daños mayores en cuanto se

produzca un incidente que pueda motivar una situación de asistencia.

3. Permanecer al día en los pagos asociados al Programa de Asistencia.
4. Abstenerse de realizar gastos sin haber consultado previamente con ASSISTA.

6.2.1.7 PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DE SERVICIOS

En caso de que el Cliente requiera de los Servicios del Programa de Asistencia, deberá proceder de la siguiente forma:

1. El Cliente que requiera del servicio se comunicará con ASSISTA al número telefónico asignado para atender las Situaciones de Asistencia y procederá a suministrarle al Personal de Asistencia de ASSISTA que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como Cliente activo del Programa de Asistencia y todos los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el Servicio solicitado, tales como la descripción del problema y el tipo de ayuda que precise, un número telefónico en el cual localizarlo y dirección de ubicación. Si en el momento en que un Cliente solicita el servicio no aparece como tal en la base de datos que EL CLIENTE le envía a ASSISTA, ésta podrá brindar el servicio al Cliente, siempre que medie autorización expresa, por escrito o vía telefónica de un ejecutivo de EL CLIENTE autorizando el servicio adicional.
2. Mediante mapeo y sistemas ASSISTA localizará al Personal de Asistencia más cercano al lugar donde se presente la Situación de Asistencia y sea requerido el Servicio.
3. Una vez asignado el Personal de Asistencia que prestará el servicio, ASSISTA le informará al Cliente el nombre del mismo y el tiempo estimado de arribo.
4. Todos los Servicios se monitorean de principio a fin para minimizar el tiempo de espera y verificar la correcta prestación del Servicio de acuerdo con los más altos estándares de calidad.

En caso de que no se cumpla adecuadamente el procedimiento indicado, ASSISTA no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los Servicios de Asistencia relacionados en el presente anexo.

Como caso de excepción, en relación con los casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Cliente para cumplir con el procedimiento anteriormente señalado o previa autorización de ASSISTA, en casos de fuerza mayor y caso fortuito, el Cliente podrá acudir directamente ante terceros



para contratar la prestación del Servicio correspondiente. En tal caso, ASSISTA reembolsará al Cliente los gastos erogados de acuerdo con los límites del Servicio señalados en el presente Anexo. Para que el Cliente tenga derecho al reembolso aquí establecido, deberá presentar la correspondiente solicitud, acompañada de factura a nombre de ASSISTA, dentro de un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del momento en que se haya presentado la Situación de Asistencia. El reembolso se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la correcta presentación de la solicitud.

6.2.1.8 PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

ASSISTA podrá prestar los servicios en forma directa, con recursos técnicos y humanos propios, o en forma indirecta, por intermedio de contratistas, subcontratistas o proveedores, siempre que en el lugar en donde ha de prestarse el Servicio exista la infraestructura pública o privada, tales como vías y calles que permitan el acceso al Domicilio, y las condiciones de seguridad y vigilancia pública o privada garanticen la integridad personal del Personal de Asistencia.

6.2.1.9 SERVICIOS ADICIONALES

ASSISTA podrá brindar un servicio no contemplado en el Programa de Asistencia a un Cliente, siempre que medie autorización expresa, por escrito o vía telefónica de un ejecutivo de EL CLIENTE autorizando el servicio adicional. Se entiende como servicios adicionales todos aquellos servicios que no estén comprendidos en cualquiera de los servicios de asistencia a que se refiere este Anexo.

LAS PARTES convienen que, por los servicios adicionales, EL CLIENTE pagará a ASSISTA por la prestación de los servicios, el costo total de la prestación directa causada más el 30% (treinta por ciento) en concepto de gastos administrativos y de coordinación. A la cantidad resultante se le deberá agregar el correspondiente Impuesto al Valor Agregado que se cause, en términos de las disposiciones fiscales aplicables.

6.2.1.10 EXCEDENTES

Se considera como Excedente, los gastos adicionales al límite del Servicio de Asistencia, ya sea por un servicio adicional o por que el Servicio implique gastos mayores. Cualquier costo que supere los límites establecidos en este Anexo, deberá ser pagado por el Cliente con sus propios recursos antes de la prestación del servicio.

