

Lina Álvarez
y su familia.
Seguro de vida.



Asistencia médica

Plan básico

Condiciones generales

Condiciones generales

Programa asistencia médica plan básico

Preliminar – Definiciones

Ámbito de territorialidad: El derecho a las prestaciones se extiende a los afiliados e hijos que se encuentran en el territorio colombiano, excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Ciudad de residencia: La ciudad de domicilio habitual y permanente de un afiliado que en este caso debe ser en Colombia.

Afiliado: La persona física que contrata el servicio a su titularidad.

Núcleo Familiar: Personas en primer grado de consanguinidad (padres, hijos, cónyuge)

IGS: INTEGRAL GROUP SOLUTION S.A.S

Coordinación: Actividad administrativa provista por IGS que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado.

Proveedor: Empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al afiliado en cualquiera de los servicios descriptos en las presentes condiciones generales.

Referencia: Información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por IGS telefónicamente al afiliado a su solicitud.

Servicios: Los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en el presente anexo.

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 de IGS se presente ante un afiliado para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitado.

Servicios de asistencia médica

- Este producto corresponde a una ASISTENCIA en ningún caso será una póliza de seguro, plan complementario de salud o medicina prepagada.
- La compañía prestadora de los servicios de asistencia detallados en el presente documento es Integral Group Solution S.A.S., en adelante (IGS) la cual es una compañía de servicios de asistencia.
- En cuanto se produzca un incidente o evento que pueda motivar una intervención asistencial, deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al (+57) 300 913 8732 o al (601) 653 1643.
- Los Servicios de asistencia son prestados durante la vigencia reportada por COMFAMA.
- Los Servicios de asistencia serán prestados de acuerdo con las definiciones descritas en cada prestación y solamente en una situación de emergencia.

Asistencias y montos incluidos en el servicio de asistencia médica

Asistencias	Monto máximo por evento	Eventos anuales	Alcance
Servicio de ambulancia	\$300.000	Ilimitado	Afiliado y núcleo familiar
Orientación médica telefónica	Incluido	Ilimitado	Afiliado y núcleo familiar
Video doctor (adulto y pediátrico)	Incluido	Incluido	Afiliado y núcleo familiar
Médico a domicilio	\$120.000	4 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Terapias físicas o respiratorias a domicilio o en red	\$130.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Segunda opinión médica	\$160.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar

Coberturas (vigencia anual)

Asistencia médica plan básico

Servicio de ambulancia

Cuando el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requiera transporte médico dentro del territorio colombiano como consecuencia de una lesión súbita o un traumatismo que represente una emergencia vital, IGS coordinará el traslado en ambulancia básica o medicalizada, según la naturaleza de la urgencia.

El traslado se realizará hacia el centro médico asistencial más cercano, y contará con el seguimiento continuo por parte del equipo de IGS hasta la llegada de las unidades médicas.

Condiciones del servicio

- El traslado se prestará únicamente en situaciones de emergencia vital.
- Se cubrirá el trayecto desde el lugar del incidente hasta el centro médico más cercano, conforme a disponibilidad y topes de cobertura definidos.

Exclusiones del servicio

- No se realizan traslados entre centros médicos.
- En caso de que el centro médico elegido exceda la cobertura, el valor adicional deberá ser asumido por el afiliado o su familiar.
- No se incluyen tiempos de espera en caso de retrasos en la recepción del paciente por parte del centro médico.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de trescientos mil pesos (\$300.000) y sin límite de eventos.

Orientación médica telefónica

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requieran orientación médica telefónica, IGS coordinará la atención conforme a las condiciones del servicio. Esta asistencia está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, y brinda una guía provisional basada en los síntomas reportados, orientando sobre las acciones a seguir mientras se accede a atención médica presencial, si esta llegara a ser necesaria.

Importante tener en cuenta:

- No se emiten diagnósticos definitivos, dado que se trata de una orientación telefónica.
- No se prescriben medicamentos.
- No se modifican protocolos de tratamiento previamente definidos.

- Este servicio no garantiza el envío de un médico a domicilio.

Esta cobertura está incluida dentro del producto con un máximo de 3 eventos.

Video doctor (adulto y pediátrico)

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requieran una orientación médica a través de videollamada (adulto o pediátrico), Integral Group Solution prestará el servicio conforme a las condiciones de la asistencia. Esta orientación está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, a través de la línea de atención.

Un profesional médico, coordinado por IGS a través de un tercero, evaluará la situación clasificando la gravedad del caso y brindará indicaciones sobre los procedimientos y conductas provisionales que deben seguirse, de acuerdo con la sintomatología manifestada, mientras se accede a atención médica presencial, si esta resulta necesaria.

Características del servicio:

- Se elabora una historia clínica electrónica.
- Se expiden recetas electrónicas (no incluye entrega de medicamentos).
- Se puede realizar interpretación de resultados médicos, si aplica.
- No se emiten diagnósticos definitivos, dado que se trata de una orientación virtual.
- No se modifican protocolos de tratamiento establecidos de forma presencial.

Esta cobertura está incluida dentro del producto sin límite de eventos.

Médico a domicilio por emergencia (adulto y pediátrico)

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar lo requieran, IGS coordinará, a través de un tercero, el envío de un médico general al lugar de atención autorizado. Este servicio está disponible a nivel nacional para el afiliado y con el fin de realizar un chequeo, valoración o diagnóstico derivado de una situación de emergencia médica.

La activación del servicio está sujeta a la autorización previa del médico del call center coordinado por IGS, quien evaluará la necesidad y determinará si se justifica la atención domiciliaria. El profesional médico asignado deberá identificar de forma ágil y precisa la situación del paciente, brindando una respuesta adecuada según el contexto clínico y los recursos disponibles, sin requerir que el paciente se traslade de su domicilio o del lugar autorizado, conforme con lo establecido en el servicio contratado.

Este servicio contempla únicamente la revisión clínica y diagnóstico inicial, con el objetivo de orientar al paciente en el seguimiento de su tratamiento.

Importante tener en cuenta:

- El médico asignado no está obligado a portar, suministrar ni aplicar medicamentos.
- No se incluyen procedimientos como curaciones, tratamientos, aplicación de medicamentos ni intervenciones quirúrgicas.
- No contempla toma de muestras de laboratorio.
- No incluye atención por médicos especialistas.
- No incluye traslado o movilización del paciente.
- La expedición de incapacidades queda a criterio del médico tratante, si aplica.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con un máximo de 4 eventos.

Terapias físicas o respiratorias a domicilio o en red

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requieran, IGS prestará el servicio de terapias básicas físicas o respiratorias, a domicilio o en red, previa presentación de una orden médica.

Terapias físicas: El objetivo principal de las terapias físicas es habilitar o rehabilitar el movimiento corporal humano, mediante programas enfocados en la prevención, recuperación y mejoramiento funcional. Se ofrecerá atención en áreas como neurología, lesiones deportivas y ortopedia.

Estas terapias serán realizadas por un profesional de la salud titulado en fisioterapia, con conocimientos en anatomía y funcionamiento del cuerpo humano. Para el desarrollo de las sesiones podrán utilizarse elementos como bandas térmicas (frías y calientes), bandas elásticas, balones terapéuticos, entre otros, con el fin de favorecer la movilidad y acelerar la recuperación del paciente.

Terapias respiratorias: Las terapias respiratorias, también brindadas a domicilio o en red, están orientadas a promover, prevenir, acondicionar, rehabilitar y tratar afecciones agudas, crónicas o degenerativas que comprometan el sistema respiratorio y cardiovascular. También aplican para pacientes afectados por condiciones respiratorias derivadas de factores climáticos.

Estas sesiones serán realizadas por un fisioterapeuta con experiencia en el manejo de enfermedades pulmonares. Dependiendo del caso, se podrán emplear nebulizadores y medicamentos como bromuro (no incluidos), o realizar técnicas manuales como masajes de percusión para facilitar la expulsión de secreciones y mejorar la función respiratoria. En caso de requerirse nebulización, el paciente deberá disponer de la careta correspondiente.

Condiciones generales

- Cada sesión tendrá una duración máxima de 45 minutos.
- El servicio está sujeto a disponibilidad y autorización previa, conforme a las condiciones establecidas en el plan de asistencia.
- Los insumos médicos o medicamentos requeridos para el desarrollo de la terapia no están incluidos y deberán ser provistos por el paciente, cuando sea necesario.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento treinta mil pesos (\$130.000) y con un máximo de 2 eventos.

Segunda opinión médica

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar lo requiera, IGS brindará cobertura para el servicio de segunda opinión médica, el cual podrá prestarse de forma presencial, virtual o telefónica, a nivel nacional e internacional, en las siguientes especialidades:

Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Endoscopia, Gastroenterología, Genitourinaria, Fisiología, Ginecología, Hematología, Obstetricia, Neurología, Oncología, Oftalmología, Ortopedia, Cirugía de Mano, Patología, Cirugía Reconstructiva, Radiología, Urología y Cirugía Vascular.

El servicio de segunda opinión médica incluye:

- Revisión y análisis de la historia clínica y exámenes del paciente.
- Evaluación médica especializada para emitir un concepto profesional.
- Identificación de opciones o tratamientos alternativos, si aplica, según criterio del especialista.

Importante

La segunda opinión no incluye la ejecución de los tratamientos sugeridos en el concepto emitido.

Requisitos para acceder al servicio:

El afiliado o miembro del grupo familiar deberá enviar la documentación médica necesaria (resultados, historia clínica, exámenes) al correo electrónico designado por IGS, para su análisis por parte del profesional correspondiente.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento sesenta mil pesos (\$160.000) y con un máximo de 2 eventos.

Como acceden los clientes a los servicios

En caso de que el afiliado requiera de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá así:

- El afiliado que deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al **(+57) 300 913 8732** o al **(601) 653 1643**.
- El afiliado procederá a suministrar al que atienda la llamada respectiva, todos 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; número telefónico en el cual localizarlo; descripción por el afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- Bajo ningún motivo IGS realizará suma de eventos o montos de cobertura para la prestación de una misma cobertura por una sola emergencia o necesidad del afiliado.
- El proveedor confirmará si el afiliado de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de estos.
- Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el proveedor le prestará al afiliado los servicios solicitados por medio de la coordinación de los servicios con la red de prestadores del proveedor, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.
- En caso de que el afiliado no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, ni el proveedor ni IGS asumirán responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados en el presente documento.

Obligaciones del afiliado (garantías)

El afiliado estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados a:

- Obtener la autorización expresa del proveedor del servicio, a través de la central operativa, antes de comprometer cualquier tipo de servicio por iniciativa propia.
- El afiliado deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por el proveedor, frente a los servicios solicitados.
- Identificarse como afiliado ante los funcionarios del proveedor o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.

Reembolsos

IGS reembolsará al afiliado el valor que este hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos amparados en el presente anexo y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el afiliado cumpla con las obligaciones y procedimiento indicados a continuación:

- Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente anexo, una autorización de IGS la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.
- Una vez recibida la solicitud previa, se le dará al afiliado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización: en ningún caso IGS realizará reembolso sin que el afiliado haya remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- Para hacer efectivo el reembolso el afiliado cuenta con 30 días calendario desde el momento de tener la aprobación de IGS para radicar los documentos. El proceso de reembolsos y documentos necesarios para radicar la solicitud, le serán indicados al afiliado en el momento de tener la aprobación por parte de IGS dependiendo del servicio sobre el cual va a radicar el reembolso, todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras.

Responsabilidad

Los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de IGS. IGS no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen.

Fuerza mayor

IGS no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, pandemias o epidemias, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a IGS cumplir sus obligaciones.

Ámbito de territorialidad

Los servicios que requieran atención presencial se prestarán en ciudades del país (Colombia), excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Exclusiones generales

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, la compañía no cubrirá los siguientes casos:

- Los servicios que el titular haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por la compañía.
- Los servicios adicionales que el titular haya contratado directamente con el técnico especialista y/o profesionales bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del titular.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Eventos catastróficos de la naturaleza tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa.
- El costo de lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- La asistencia y gastos por enfermedades, estados patológicos o accidentes producidos por la ingestión voluntaria de bebidas embriagantes, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.



Keny Vanesa Otalvaro
y Emiliano Ortega.
Seguro hospitalización y accidentes.

Asistencia hogar

Condiciones generales

Condiciones generales

Programa asistencia hogar

Preliminar – Definiciones

Ámbito de territorialidad: El derecho a las prestaciones se extiende a los afiliados e hijos que se encuentran en el territorio colombiano, excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Ciudad de residencia: La ciudad de domicilio habitual y permanente de un afiliado que en este caso debe ser en Colombia.

Afiliado: La persona física que contrata el servicio a su titularidad.

Núcleo Familiar: Personas en primer grado de consanguinidad (padres, hijos, cónyuge)

IGS: INTEGRAL GROUP SOLUTION S.A.S

Coordinación: Actividad administrativa provista por IGS que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado.

Proveedor: Empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al afiliado en cualquiera de los servicios descriptos en las presentes condiciones generales.

Referencia: Información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por IGS telefónicamente al afiliado a su solicitud.

Servicios: Los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en el presente anexo.

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 de IGS se presente ante un afiliado para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitado.

Servicios de asistencia médica

- Este producto corresponde a una ASISTENCIA en ningún caso será una póliza de seguro, plan complementario de salud o medicina prepagada.
- La compañía prestadora de los servicios de asistencia detallados en el presente documento es Integral Group Solution S.A.S., en adelante (IGS) la cual es una compañía de servicios de asistencia.
- En cuanto se produzca un incidente o evento que pueda motivar una intervención asistencial, deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al (+57) 300 913 8732 o al (601) 653 1643.
- Los Servicios de asistencia son prestados durante la vigencia reportada por COMFAMA.
- Los Servicios de asistencia serán prestados de acuerdo con las definiciones descritas en cada prestación y solamente en una situación de emergencia.

Asistencias y montos incluidos en el servicio de asistencia hogar

Asistencias	Monto máximo por evento	Eventos anuales	Alcance
Servicio de plomería por emergencia	\$170.000	2 eventos	Afiliado
Servicio de cerrajería por emergencia Servicio de vidriería por emergencia Servicio de electricista por emergencia	\$150.000	2 eventos	Afiliado
Todero en casa	\$120.000	2 eventos	Afiliado
Reparación de electrodomésticos o gasodomésticos	\$150.000	2 eventos	Afiliado
Lavado o desinfección de almohadas y colchones Servicio de limpieza profunda de cocina o baño	\$170.000	2 eventos	Afiliado
Armado o desarmado de árbol de navidad	\$150.000	2 eventos	Afiliado

Coberturas (vigencia anual)

Asistencia médica

Servicio de plomería por emergencia

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas del sistema de abastecimiento de aguas potables propias de la vivienda afiliada (instalaciones hidrosanitarias y/o agua potable), se presente alguna rotura o fuga de agua, avería o taponamiento que imposibilite el suministro de las aguas, se enviará un técnico especializado, que realizará la asistencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. Las reparaciones de plomería no incluyen trabajos de albañilería. El valor determinado para este servicio incluye el costo de los materiales y mano de obra, exclusivamente en los casos cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de agua potable. No se incluyen los gastos generados por enchape y acabados. No incluye la sustitución de mezcladores o accesorios internos del baño. No se cubrirán además las emergencias generadas a inmuebles de terceros. Esta cobertura aplicará únicamente en caso de emergencia, y en ningún caso por falta de mantenimiento, o por deterioro de materiales.

Exclusiones

- Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de averías propias de: grifos, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoplos, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, tanques aéreos y de reserva, llaves de paso, calentadores, arreglo de canales y bajantes, cubiertas, cualquier material importado, reparación en áreas comunes y cajas de inspección.
- No cubre tubería galvanizada, de hierro, cemento, asbesto, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, y 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, reparación de goteras debido a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, ni averías que se deriven de humedad o filtraciones.
- Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la empresa de acueducto y alcantarillado de la ciudad.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento setenta mil pesos (\$170.000) y con un máximo de 2 eventos.

Servicio de plomería por emergencia

Cuando a consecuencia de cualquier accidente o emergencia, como pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura de la vivienda del afiliado, a solicitud de este IGS enviará un técnico especializado que realizará la apertura de la puerta para restablecer el acceso a la vivienda.

En caso necesario se realizará cambio de guardas. El valor previsto para la prestación de este servicio incluye el costo de los materiales, traslado del operario y la mano de obra. Esta cobertura aplica para la puerta de acceso al domicilio del afiliado.

Exclusiones

- Quedan excluidas de la presente cobertura, el suministro de chapas y cerraduras, la reparación y/o reposición de cerraduras y puertas de madera, que impidan el acceso a partes internas del inmueble a través de puertas interiores, así como también la apertura, cambio, reposición, o reparación de cerraduras de guardarropas, alacenas o chapas de seguridad, electrónicas, importadas, o de diseño especial y puertas blindadas.
- Queda establecido que en caso de que el afiliado no hubiere llamado a los números telefónicos indicados, pasadas máximo 48 horas de presentado el daño o la avería no tendrá derecho a la prestación del servicio de asistencia ni a reembolso.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento cincuenta mil pesos (\$150.000) y con 2 eventos al año en bolsa.

Servicio de vidriería por emergencia

Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas que formen parte del cerramiento de la vivienda del afiliado, se enviará un técnico que realizará la asistencia de emergencia. Se entiende por vivienda casa, apartamento de uso habitacional, que corresponda a la residencia permanente del afiliado.

Exclusiones

- Todo tipo de vidrio que no comprometa el encerramiento de la vivienda.
- Vidrios con diseño especial o acabados, materiales que no estén a la venta en Colombia o que hayan sido descontinuados, no se incluyen marcos, la reposición de vidrios no es objeto de garantía, cualquier clase de espejo, domos, vitrales, películas, polarizados, logos, emblemas, cintas de seguridad y en general cualquier accesorio diferente al vidrio.
- Queda establecido que en caso de que el afiliado no hubiere llamado a los números telefónicos indicados, pasadas máximo 48 horas de presentado el daño o la avería no tendrá derecho a la prestación del servicio de asistencia ni a reembolso.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento cincuenta mil pesos (\$150.000) y con 2 eventos al año en bolsa.

Servicio de electricista por emergencia

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias en el interior de la vivienda del afiliado (casa, apartamento de uso habitacional) que corresponde a la residencia permanente del afiliado, se produzca una falta de energía eléctrica ya sea de forma total o parcial (cortocircuito), se enviará un técnico especializado que realizará la asistencia necesaria para restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. No incluye trabajos de albañilería. El valor previsto para la prestación de este servicio incluye el costo de los materiales traslado del operario y mano de obra.

Exclusiones

- Se deja expresa constancia que IGS no será responsable por las labores de compra e instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.
- No incluye reparación de ningún aparato eléctrico (electrodomésticos, lámparas y su respectivo balastro, bombillos especiales, bombillos de intemperie, ni ningún tipo de bombillo o tubo fluorescente), ni tableros eléctricos.
- Se excluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones eléctricas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de instalación.
- Quedan excluidas del presente servicio, la reparación y/o reposición de averías propias de accesorios de electricidad en general.
- Queda establecido que en caso de que el afiliado no hubiere llamado a los números telefónicos indicados, pasadas máximo 48 horas de presentado el daño o la avería no tendrá derecho a la prestación del servicio de asistencia ni a reembolso.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento cincuenta mil pesos (\$150.000) y con 2 eventos al año en bolsa.

Servicio de todero en casa

En caso de que el afiliado o miembro del grupo familiar mayor de sesenta (60) años requiera un técnico para arreglos locativos menores en la vivienda durante un periodo de Hospitalización superior a cinco (5) días igs coordinará el envío de un profesional que le ayudará con las siguientes labores: sustitución de grifos, instalación de cortinas, Colocación de cuadros, artículos de decoración o soportes, mano de obra en pintura, Instalación de lámparas o apliques de luz, pantallas de tv, armado de muebles nuevos. Este Servicio se prestará en el lugar de residencia del afiliado, a nivel nacional dentro del Perímetro urbano. Todos los insumos y materiales deben ser suministrados por el afiliado. La asistencia cubre traslado del técnico o profesional y mano de obra.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con 2 eventos al año.

Servicio de reparación de electrodomésticos o gasodomésticos

IGS asumirá el costo (hasta el monto límite de cobertura) del servicio de reparación de gasodomésticos de línea blanca, con los profesionales previamente autorizados por IGS, según los siguientes términos y condiciones:

- El servicio garantiza, única y exclusivamente la reparación de los siguientes gasodomésticos de línea blanca: estufas, calentadores, hornos y secadoras.
- En el caso de los calentadores, se llevará a cabo el retiro de este para la revisión y prueba de temperatura, ya que no será posible este proceso dentro del domicilio y durará de 1 a 2 días, dependiendo el daño causado.
- El gasodoméstico para reparar no debe tener más de 4 años y 11 meses de antigüedad Traslado de técnico a domicilio para diagnóstico.
- Mano de obra para reparación del gasodoméstico usado.
- Repuestos que se requieran para reparar el gasodoméstico (hasta el monto límite de cobertura)

Se garantizará la conexión con los profesionales adecuados en un plazo de 48 horas, desde que el afiliado lo solicite.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento cincuenta mil pesos (\$150.000) y con 2 eventos al año.

Servicio de lavado o desinfección de almohadas y colchones

En caso de que el afiliado o miembro del grupo familiar lo requiera, IGS pondrá a su disposición un profesional que realizará el servicio de desinfección de colchones, almohadas y muebles de la residencia del afiliado, este servicio debe ser solicitado con mínimo 8 horas de anticipación, todo los implementos y productos deberán ser suministrados por el afiliado, este servicio se prestará dentro del perímetro urbano a nivel nacional, en el domicilio del afiliado o grupo familiar.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento setenta mil pesos (\$170.000) y con 2 eventos al año en bolsa.

Servicio de limpieza profunda de baño o cocina

Cuando el afiliado o miembro del grupo familiar lo requiera igs, pondrá a su disposición un profesional que realizará la limpieza profunda de baño y cocina, este servicio debe ser solicitado con mínimo 8 horas de anticipación, todo los implementos y productos deberán ser suministrados por el afiliado o miembro del grupo familiar, este servicio se prestará dentro del perímetro urbano a nivel nacional, en el domicilio del afiliado o grupo familiar.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento setenta mil pesos (\$170.000) y con 2 eventos al año en bolsa.

Servicio de Armado y Desarmado de Árbol de Navidad

Si el afiliado o miembro de su grupo familiar lo requiere, podrá solicitar la mano de obra para realizar armado o desarmando del árbol de navidad en la vivienda del afiliado dentro del perímetro urbano. Para esto, IGS enviará un profesional para realizar la tarea. Los accesorios, las cajas de almacenamiento, y todo lo requerido para realizar la tarea, deberán ser provistos por el afiliado. El servicio es únicamente para el árbol de navidad, se excluyen adornos o decoraciones que no hagan parte de este, este servicio deberá ser solicitado con 48 horas de anticipación, para cancelar la asistencia programada, el afiliado debe comunicarse con IGS y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación. Se prestará en horario hábil de lunes a viernes de 8 am a 5 pm y sábados de 8 am a 12 m. Siempre debe haber en la vivienda una persona mayor de edad que se haga responsable del servicio.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento cincuenta mil pesos (\$150.000) y con 2 eventos al año.

Como acceden los clientes a los servicios

En caso de que el afiliado requiera de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá así:

- El afiliado que deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al **(+57) 300 913 8732** o al **(601) 653 1643**.
- El afiliado procederá a suministrar al que atienda la llamada respectiva, todos 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; número telefónico en el cual localizarlo; descripción por el afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- Bajo ningún motivo IGS realizará suma de eventos o montos de cobertura para la prestación de una misma cobertura por una sola emergencia o necesidad del afiliado.
- El proveedor confirmará si el afiliado de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de estos.

- Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el proveedor le prestará al afiliado los servicios solicitados por medio de la coordinación de los servicios con la red de prestadores del proveedor, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.
- En caso de que el afiliado no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, ni el proveedor ni IGS asumirán responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados en el presente documento.

Obligaciones del afiliado (garantías)

El afiliado estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados a:

- Obtener la autorización expresa del proveedor del servicio, a través de la central operativa, antes de comprometer cualquier tipo de servicio por iniciativa propia.
- El afiliado deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por el proveedor, frente a los servicios solicitados.
- Identificarse como afiliado ante los funcionarios del proveedor o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.

Reembolsos

IGS reembolsará al afiliado el valor que este hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos amparados en el presente anexo y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el afiliado cumpla con las obligaciones y procedimiento indicados a continuación:

- Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente anexo, una autorización de IGS la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.
- Una vez recibida la solicitud previa, se le dará al afiliado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización: en ningún caso IGS realizará reembolso sin que el afiliado haya remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- Para hacer efectivo el reembolso el afiliado cuenta con 30 días calendario desde el momento de tener la aprobación de IGS para radicar los documentos. El proceso de reembolsos y documentos necesarios para radicar la solicitud, le serán indicados al afiliado en el momento de tener la aprobación por parte de IGS dependiendo del servicio sobre el cual va a radicar el reembolso, todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras.

Responsabilidad

Los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de IGS. IGS no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen.

Fuerza mayor

IGS no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, pandemias o epidemias, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a IGS cumplir sus obligaciones.

Ámbito de territorialidad

Los servicios que requieran atención presencial se prestarán en ciudades del país (Colombia), excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Exclusiones generales

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, la compañía no cubrirá los siguientes casos:

- Los servicios que el titular haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por la compañía.
- Los servicios adicionales que el titular haya contratado directamente con el técnico especialista y/o profesionales bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del titular.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Eventos catastróficos de la naturaleza tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.

- Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa.
- El costo de lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- La asistencia y gastos por enfermedades, estados patológicos o accidentes producidos por la ingestión voluntaria de bebidas embriagantes, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.



Vanessa Castaño.
Plan exequial mascotas.

Asistencia mascotas

Condiciones generales

Condiciones generales

Programa asistencia mascotas

Preliminar – Definiciones

Ámbito de territorialidad: El derecho a las prestaciones se extiende a los afiliados e hijos que se encuentran en el territorio colombiano, excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Ciudad de residencia: La ciudad de domicilio habitual y permanente de un afiliado que en este caso debe ser en Colombia.

Afiliado: La persona física que contrata el servicio a su titularidad.

Núcleo Familiar: Personas en primer grado de consanguinidad (padres, hijos, cónyuge)

IGS: INTEGRAL GROUP SOLUTION S.A.S

Coordinación: Actividad administrativa provista por IGS que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado.

Proveedor: Empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al afiliado en cualquiera de los servicios descriptos en las presentes condiciones generales.

Referencia: Información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por IGS telefónicamente al afiliado a su solicitud.

Servicios: Los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en el presente anexo.

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 de IGS se presente ante un afiliado para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitado.

Servicios de asistencia médica

- Este producto corresponde a una ASISTENCIA en ningún caso será una póliza de seguro, plan complementario de salud o medicina prepagada.
- La compañía prestadora de los servicios de asistencia detallados en el presente documento es Integral Group Solution S.A.S., en adelante (IGS) la cual es una compañía de servicios de asistencia.
- En cuanto se produzca un incidente o evento que pueda motivar una intervención asistencial, deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al (+57) 300 913 8732 o al (601) 653 1643.
- Los Servicios de asistencia son prestados durante la vigencia reportada por COMFAMA.
- Los Servicios de asistencia serán prestados de acuerdo con las definiciones descritas en cada prestación y solamente en una situación de emergencia.

Asistencias y montos incluidos en el servicio de asistencia mascotas

Asistencias	Monto máximo por evento	Eventos anuales	Alcance
Traslado veterinario a centro clínico por emergencia o enfermedad	\$100.000	2 eventos	Mascota del afiliado
Consulta médica veterinaria por emergencia en clínica	\$120.000	2 eventos	Mascota del afiliado
Orientación médica veterinaria telefónica	Incluido	Ilimitado	Mascota del afiliado
Orientación legal telefónica por temas relacionados con la mascota	Incluido	6 eventos	Mascota del afiliado

Coberturas (vigencia anual)

Asistencia médica

Traslado veterinario a centro clínico por emergencia o enfermedad

Si el propietario de la mascota requiere traslado para la mascota por emergencia (enfermedad o accidente) o por necesidad, dentro del perímetro urbano en la ciudad de residencia de la mascota; IGS coordinará y hará seguimiento hasta el arribo de la unidad móvil para el traslado a la mascota. Para acceder a esta asistencia la mascota debe estar al día en vacunas situación que deberá acreditarse mediante la presentación del carnet de vacunación, certificación expedida por profesional veterinario o historia clínica donde se refrende tal condición.

La mascota no debe haber sido intervenida quirúrgicamente en los dos (2) últimos meses

Esta cobertura se prestará con un monto límite de cien mil pesos (\$100.000) y con 2 eventos al año.

Consulta médica veterinaria por emergencia en clínica

En caso de enfermedad o lesión súbita de la mascota ocurrida durante la vigencia de la asistencia y que sea considerada como una emergencia, en los términos y condiciones descritos en el presente documento, IGS coordinará y pagará a un tercero el servicio de consulta veterinaria hasta el monto límite de cobertura, a domicilio y/o en red veterinaria. Dentro de esta cobertura no se encuentra incluido ningún tratamiento, examen, medicamento, cirugía y/o procedimientos derivados del servicio. Para acceder a esta asistencia la mascota debe estar al día en vacunas, situación que deberá acreditarse mediante la presentación del carnet de vacunación, certificación expedida por profesional veterinario o historia clínica donde se refrende tal condición.

Exclusiones

Se excluye de la cobertura denominada "consulta médica veterinaria por emergencia" las reclamaciones por tratamientos, exámenes, medicamentos, cirugías y/o procedimientos derivados del servicio.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con 2 eventos al año.

Orientación médica veterinaria telefónica

A través del número telefónico del servicio que se indicará en la solicitud, el afiliado tendrá acceso a información sobre el cuidado de la mascota amparada. Contando con la atención telefónica directa de un veterinario coordinado por IGS con un tercero, el cual orientará en las conductas temporales que se deben asumir mientras se hace contacto profesional veterinario- mascota.

Podrás hacer consultas necesarias sobre:

- Molestias, síntomas y enfermedades de la mascota amparada.
- Primeros auxilios en caso de emergencia por accidente o enfermedad de la mascota amparada.
- Manejo y cuidado en caso de viaje de la mascota.
- IGS no se hace responsable por sucesos posteriores a la asesoría telefónica ya que se entiende que es un servicio de medio y no de resultado, por ende, no se puede garantizar el resultado final seguido de la consulta telefónica.

Esta cobertura está incluida dentro del producto sin límite de eventos ni límite de cobertura.

Orientación legal telefónica por temas relacionados con la mascota

En caso de que un tercero sufra daños derivados de una conducta dolosa por parte de la mascota se otorgará asistencia telefónica por parte de un abogado que orientará legalmente al afiliado, para perseguir la responsabilidad civil o penal del tercero, sin perjuicio del derecho de subrogación en cabeza de la compañía. IGS deja constancia que esta cobertura es de medio y no de resultado, por lo cual el afiliado acepta que la compañía no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar por él, como tampoco por los honorarios de abogados generados por demandas en que participe el afiliado.

Esta cobertura está incluida dentro del producto y con 6 eventos al año.

Como acceden los clientes a los servicios

En caso de que el afiliado requiera de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá así:

- El afiliado que deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al **(+57) 300 913 8732** o al **(601) 653 1643**.
- El afiliado procederá a suministrar al que atienda la llamada respectiva, todos 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; número telefónico en el cual localizarlo; descripción por el afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- Bajo ningún motivo IGS realizará suma de eventos o montos de cobertura para la prestación de una misma cobertura por una sola emergencia o necesidad del afiliado.
- El proveedor confirmará si el afiliado de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de estos.
- Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el proveedor le prestará al afiliado los servicios solicitados por medio de la coordinación de los servicios con la red de prestadores del proveedor, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.
- En caso de que el afiliado no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, ni el proveedor ni IGS asumirán responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados en el presente documento.

Obligaciones del afiliado (garantías)

El afiliado estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados a:

- Obtener la autorización expresa del proveedor del servicio, a través de la central operativa, antes de comprometer cualquier tipo de servicio por iniciativa propia.
- El afiliado deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por el proveedor, frente a los servicios solicitados.
- Identificarse como afiliado ante los funcionarios del proveedor o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.

Reembolsos

IGS reembolsará al afiliado el valor que este hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos amparados en el presente anexo y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el afiliado cumpla con las obligaciones y procedimiento indicados a continuación:

- Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente anexo, una autorización de IGS la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.
- Una vez recibida la solicitud previa, se le dará al afiliado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización: en ningún caso IGS realizará reembolso sin que el afiliado haya remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- Para hacer efectivo el reembolso el afiliado cuenta con 30 días calendario desde el momento de tener la aprobación de IGS para radicar los documentos. El proceso de reembolsos y documentos necesarios para radicar la solicitud, le serán indicados al afiliado en el momento de tener la aprobación por parte de IGS dependiendo del servicio sobre el cual va a radicar el reembolso, todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras.

Responsabilidad

Los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de IGS. IGS no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen.

Fuerza mayor

IGS no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, pandemias o epidemias, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a IGS cumplir sus obligaciones.

Ámbito de territorialidad

Los servicios que requieran atención presencial se prestarán en ciudades del país (Colombia), excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Exclusiones generales

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, la compañía no cubrirá los siguientes casos:

- Los servicios que el titular haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por la compañía.
- Los servicios adicionales que el titular haya contratado directamente con el técnico especialista y/o profesionales bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del titular.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Eventos catastróficos de la naturaleza tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa.
- El costo de lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- La asistencia y gastos por enfermedades, estados patológicos o accidentes producidos por la ingestión voluntaria de bebidas embriagantes, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.

Lina Santamaría
y Olga Orozco
Seguro de desempleo.



Asistencia médica

Plan integral

Condiciones generales

Condiciones generales

Programa asistencia médica plan integral

Preliminar – Definiciones

Ámbito de territorialidad: El derecho a las prestaciones se extiende a los afiliados e hijos que se encuentran en el territorio colombiano, excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Ciudad de residencia: La ciudad de domicilio habitual y permanente de un afiliado que en este caso debe ser en Colombia.

Afiliado: La persona física que contrata el servicio a su titularidad.

Núcleo Familiar: Personas en primer grado de consanguinidad (padres, hijos, cónyuge)

IGS: INTEGRAL GROUP SOLUTION S.A.S

Coordinación: Actividad administrativa provista por IGS que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado.

Proveedor: Empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al afiliado en cualquiera de los servicios descriptos en las presentes condiciones generales.

Referencia: Información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por IGS telefónicamente al afiliado a su solicitud.

Servicios: Los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en el presente anexo.

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 de IGS se presente ante un afiliado para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitado.

Servicios de asistencia médica

- Este producto corresponde a una ASISTENCIA en ningún caso será una póliza de seguro, plan complementario de salud o medicina prepagada.
- La compañía prestadora de los servicios de asistencia detallados en el presente documento es Integral Group Solution S.A.S., en adelante (IGS) la cual es una compañía de servicios de asistencia.
- En cuanto se produzca un incidente o evento que pueda motivar una intervención asistencial, deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al (+57) 300 913 8732 o al (601) 653 1643.
- Los Servicios de asistencia son prestados durante la vigencia reportada por COMFAMA.
- Los Servicios de asistencia serán prestados de acuerdo con las definiciones descritas en cada prestación y solamente en una situación de emergencia.

Asistencias y montos incluidos en el servicio de asistencia médica integral

Asistencias	Monto máximo por evento	Eventos anuales	Alcance
Asistencia para la familia			
Servicio de ambulancia	\$300.000	Ilimitado	Afiliado y núcleo familiar
Orientación médica telefónica	Incluido	Ilimitado	Afiliado y núcleo familiar
Video doctor (adulto y pediátrico)	Incluido	Ilimitado	Afiliado y núcleo familiar
Médico a domicilio por emergencia	\$120.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Enfermera a domicilio para curaciones básicas o inyección	\$120.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Toma de exámenes básicos de laboratorio	\$120.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Lectura y análisis telefónico de exámenes básicos de laboratorio	\$60.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Consulta médica virtual de especialistas (medicina interna, pediatría, psiquiatría, neurología, gastroenterología, dermatología)	\$280.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar

Asistencias	Monto máximo por evento	Eventos anuales	Alcance
Asistencia para los más sabios			
Enfermera especializada en cuidado Senior	\$120.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Terapias básicas físicas a domicilio o en Red	\$130.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Segunda opinión médica	\$160.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Recordación de ingesta de medicamentos Recordación de citas médicas	Incluido	4 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Exámen preventico de antígeno prostático o mamografía	\$130.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Servicio de acompañamiento a citas médicas Servicio de acompañamiento en casa	\$120.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Orientación virtual para el manejo de la menopausia o andropausia	\$80.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Mensajería para recoger resultados de exámenes médicos	\$60.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar
Asistencia odontología			
Orientación dental telefónica	Incluido	Ilimitado	Afiliado y núcleo familiar
Asistencia dental de emergencia Medicina bucal: examen clínico, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento Cirugía- exodoncias simples o extracciones: diente, permanentes, temporales, fracturados, restos radiculares Radiografías: periapicales individuales, coronales Profilaxis: pulido dental Restauradora y operatoria: Amalgamas, resinas y vidrio ionamétricos	\$300.000	2 eventos	Afiliado y núcleo familiar

Coberturas (vigencia anual)

Asistencia médica plan integral

Servicio de ambulancia

Cuando el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requiera transporte médico dentro del territorio colombiano como consecuencia de una lesión súbita o un traumatismo que represente una emergencia vital, IGS coordinará el traslado en ambulancia básica o medicalizada, según la naturaleza de la urgencia.

El traslado se realizará hacia el centro médico asistencial más cercano, y contará con el seguimiento continuo por parte del equipo de IGS hasta la llegada de las unidades médicas.

Condiciones del servicio

- El traslado se prestará únicamente en situaciones de emergencia vital.
- Se cubrirá el trayecto desde el lugar del incidente hasta el centro médico más cercano, conforme a disponibilidad y topes de cobertura definidos.

Exclusiones del servicio

- No se realizan traslados entre centros médicos.
- En caso de que el centro médico elegido exceda la cobertura, el valor adicional deberá ser asumido por el afiliado o su familiar.
- No se incluyen tiempos de espera en caso de retrasos en la recepción del paciente por parte del centro médico.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de trescientos mil pesos (\$300.000) y sin límite de eventos.

Orientación médica telefónica

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requieran orientación médica telefónica, IGS coordinará la atención conforme a las condiciones del servicio. Esta asistencia está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, y brinda una guía provisional basada en los síntomas reportados, orientando sobre las acciones a seguir mientras se accede a atención médica presencial, si esta llegara a ser necesaria.

Importante tener en cuenta:

- No se emiten diagnósticos definitivos, dado que se trata de una orientación telefónica.
- No se prescriben medicamentos.
- No se modifican protocolos de tratamiento previamente definidos.

- Este servicio no garantiza el envío de un médico a domicilio.

Esta cobertura está incluida dentro del producto sin límite de eventos.

Video doctor (adulto y pediátrico)

En caso de que el afiliado o un miembro de su grupo familiar requieran una orientación médica a través de videollamada (adulto o pediátrico), Integral Group Solution prestará el servicio conforme a las condiciones de la asistencia. Esta orientación está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, a través de la línea de atención.

Un profesional médico, coordinado por IGS a través de un tercero, evaluará la situación clasificando la gravedad del caso y brindará indicaciones sobre los procedimientos y conductas provisionales que deben seguirse, de acuerdo con la sintomatología manifestada, mientras se accede a atención médica presencial, si esta resulta necesaria.

Características del servicio:

- Se elabora una historia clínica electrónica.
- Se expiden recetas electrónicas (no incluye entrega de medicamentos).
- Se puede realizar interpretación de resultados médicos, si aplica.
- No se emiten diagnósticos definitivos, dado que se trata de una orientación virtual.
- No se modifican protocolos de tratamiento establecidos de forma presencial.

Esta cobertura está incluida dentro del producto sin límite de eventos.

Médico a domicilio por emergencia (adulto y pediátrico)

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar lo requieran, IGS coordinará, a través de un tercero, el envío de un médico general al lugar de atención autorizado. Este servicio está disponible a nivel nacional para el afiliado y con el fin de realizar un chequeo, valoración o diagnóstico derivado de una situación de emergencia médica.

La activación del servicio está sujeta a la autorización previa del médico del call center coordinado por IGS, quien evaluará la necesidad y determinará si se justifica la atención domiciliaria. El profesional médico asignado deberá identificar de forma ágil y precisa la situación del paciente, brindando una respuesta adecuada según el contexto clínico y los recursos disponibles, sin requerir que el paciente se traslade de su domicilio o del lugar autorizado, conforme con lo establecido en el servicio contratado.

Este servicio contempla únicamente la revisión clínica y diagnóstico inicial, con el objetivo de orientar al paciente en el seguimiento de su tratamiento.

Importante tener en cuenta:

- El médico asignado no está obligado a portar, suministrar ni aplicar medicamentos.
- No se incluyen procedimientos como curaciones, tratamientos, aplicación de medicamentos ni intervenciones quirúrgicas.
- No contempla toma de muestras de laboratorio.
- No incluye atención por médicos especialistas.
- No incluye traslado o movilización del paciente.
- La expedición de incapacidades queda a criterio del médico tratante, si aplica.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con un máximo de 2 eventos.

Enfermera a domicilio para curaciones básicas o inyectología

IGS pondrá a disposición del afiliado o de cualquier miembro de su núcleo familiar una enfermera profesional para la realización de curaciones básicas o aplicación de medicamentos, únicamente en los siguientes casos:

- Se justifique médicalemente la necesidad del procedimiento.
- Exista una orden médica vigente (no mayor a 3 meses de expedición).
- Se haya firmado un documento de consentimiento informado por parte del paciente o afiliado, donde se indique comprensión sobre el medicamento a administrar, incluyendo:
 - Medio, vía y técnica de aplicación.
 - Propósito terapéutico.
 - Efectos adversos y principales reacciones.
 - Acciones en caso de presentar reacciones negativas.

Medicamentos autorizados para aplicación: Bajo orden médica y con respaldo documental, se podrán aplicar exclusivamente: Antiinflamatorios, analgésicos, antiespasmódicos, Antipiréticos, Antihistamínicos, Vías autorizadas: oral, intramuscular o endovenosa.

Nota: IGS no cubre el valor de los medicamentos ni su envío.

Condiciones del servicio

- Prestación a domicilio en la vivienda registrada por el afiliado, dentro del perímetro urbano de las principales ciudades del país.
- Sujeto a evaluación y autorización previa del equipo médico de IGS.

- Se podrá incluir formulación de tratamiento, bajo criterio del profesional.

Exclusiones del servicio

- Atención fuera del alcance de la asistencia contratada.
- Falta de orden médica vigente o documentación incompleta.
- Curaciones complejas, debridaciones, toma de muestras de laboratorio.
- Atención por especialistas o pacientes con condiciones psiquiátricas o postquirúrgicas de alta complejidad (neuroológica, cardiológica o estética).
- Movilización del paciente.
- Insumos para curaciones deben ser suministrados por el afiliado.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con un máximo de 2 eventos.

Toma de exámenes básicos de laboratorio

IGS, a solicitud del afiliado o miembro de su núcleo familiar, cubrirá la realización de los siguientes exámenes ambulatorios de diagnóstico: hemograma completo, glucosa, grupo sanguíneo y EMO (elemental y microscópico de orina / parcial de orina).

La toma de muestras se realizará a domicilio a nivel nacional, siempre que sea solicitada con al menos 24 horas de anticipación. Para acceder al servicio, será necesario presentar una orden médica vigente.

Este beneficio estará disponible en días hábiles de lunes a viernes, entre las 8:00 a.m. y las 10:00 a.m. Los resultados se enviarán en un plazo máximo de 24 horas, al correo electrónico registrado por el afiliado.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con un máximo de 2 eventos.

Consulta médica virtual de especialistas (medicina interna, pediatría, Psiquiatría, neurología, gastroenterología, dermatología)

A solicitud del afiliado o de cualquier miembro de su núcleo familiar, realizada a través de la línea de atención habilitada para este servicio, IGS brindará consultas médicas virtuales en las siguientes especialidades:

Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría, Neurología, Gastroenterología y Dermatología.

¿Cómo acceder?

- El paciente deberá comunicarse con la línea de asistencia de IGS.
- A través de esta, recibirá las instrucciones necesarias para acceder al servicio de consulta médica virtual mediante una aplicación o vía WhatsApp.

¿En que consiste el servicio?

- Un médico especialista, coordinado por IGS a través de un proveedor aliado, atenderá la consulta de manera virtual, brindando:
- Orientación médica frente a patologías específicas.
- Aclaración de dudas o síntomas presentados.
- Recomendaciones sobre conductas iniciales y provisionales que debe seguir el paciente, en tanto accede a un servicio médico presencial, si fuese necesario.

Condiciones del servicio

- Cada consulta médica con una especialidad contará como un (1) evento dentro del límite de la cobertura contratada.
- El servicio es exclusivamente virtual y tiene fines orientativos.
- En caso de requerirse atención médica presencial o tratamiento, este deberá ser gestionado por el paciente a través de su red de salud habitual.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de doscientos ochenta mil pesos (\$280.000) y con un máximo de 2 eventos.

Lectura y análisis telefónico de exámenes básicos de laboratorio

Cuando el afiliado o de cualquier miembro de su núcleo familiar lo requieran, IGS coordinará el servicio de lectura y análisis de resultados de exámenes médicos de laboratorio básicos. Esta asistencia será brindada telefónicamente por un profesional de la salud, en los siguientes horarios de atención: lunes a viernes: 8:00 a.m. a 5:00 p.m. o sábados: 9:00 a.m. a 12:00 m.

Para la prestación del servicio, el afiliado deberá enviar previamente los resultados de los exámenes al correo electrónico indicado, lo que permitirá al profesional realizar una lectura adecuada y ofrecer una orientación clara con base en los hallazgos reportados.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de sesenta mil pesos (\$60.000) y con un máximo de 2 eventos.

Enfermera especializada en cuidado senior

IGS pondrá a disposición del afiliado o de cualquier miembro de su núcleo familiar mayor de 60 años, una enfermera profesional especializada en cuidado senior, exclusivamente cuando:

- Se justifique médicaamente la necesidad.
- Se cuente con una orden médica vigente (no mayor a 30 días) con sello y firma del profesional tratante.
- El afiliado y/o familiar haya firmado previamente un consentimiento informado, el cual debe incluir:
 - Medicamentos autorizados, vía, dosis y técnica de aplicación.
 - Propósito terapéutico.
 - Posibles efectos adversos y reacciones secundarias.
 - Indicaciones sobre cómo proceder en caso de reacciones.

Medicamentos autorizados para aplicación

Solo podrán ser administrados los siguientes, bajo prescripción médica:

- Antiinflamatorios, Analgésicos, Antiespasmódicos, Antipiréticos, Antihistamínicos
- Vías de administración: oral, intramuscular o endovenosa.

Cobertura territorial y condiciones del servicio

- El servicio será prestado a nivel nacional, únicamente dentro del perímetro urbano de ciudades principales.
- La prestación está sujeta a evaluación clínica por parte del profesional de IGS.
- El afiliado deberá suministrar el medicamento e insumos requeridos.

Requisitos para la atención

- Solicitud realizada mínimo con 48 horas de anticipación.
- Envío de documentación médica certificada con máximo 30 días de antigüedad, incluyendo:
 - Membrete de la institución médica.
 - Nombre, edad y diagnóstico definitivo del paciente.

- Recomendaciones clínicas y tipo de atención requerida.
- Firma y cédula del médico tratante.
- Firma del consentimiento informado antes de la atención.
- En caso de no realizarse, el profesional se retirará y el evento será descontado.

Horario de atención

Lunes a viernes: 8:00 a. m. a 5:00 p. m. y sábados: 8:00 a. m. a 12:00 m. Las cancelaciones deben notificarse con mínimo 6 horas de antelación, de lo contrario se consumirá el evento.

Exclusiones del servicio

- No incluye medicamentos ni insumos.
- No se prestan curaciones con materiales complejos ni toma de muestras de laboratorio.
- No incluye personal médico especialista, traslados o movilización del paciente.
- No se prestará a pacientes con diagnósticos:
- Psiquiátricos, postquirúrgicos de alta complejidad, neurológicos, cardiológicos, oncológicos o estéticos.
- No se brinda atención fuera del perímetro urbano o en municipios no clasificados como ciudades principales.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento veinte mil pesos (\$120.000) y con un máximo de 2 eventos.

Terapias físicas o respiratorias a domicilio o en red

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar requieran, IGS prestará el servicio de terapias básicas físicas o respiratorias, a domicilio o en red, previa presentación de una orden médica.

Terapias físicas: El objetivo principal de las terapias físicas es habilitar o rehabilitar el movimiento corporal humano, mediante programas enfocados en la prevención, recuperación y mejoramiento funcional. Se ofrecerá atención en áreas como neurología, lesiones deportivas y ortopedia.

Estas terapias serán realizadas por un profesional de la salud titulado en fisioterapia, con conocimientos en anatomía y funcionamiento del cuerpo humano. Para el desarrollo de las sesiones podrán utilizarse elementos como bandas térmicas (frías y calientes), bandas elásticas, balones terapéuticos, entre otros, con el fin de favorecer la movilidad y acelerar la recuperación del paciente.

Terapias respiratorias: Las terapias respiratorias, también brindadas a domicilio o en red, están orientadas a promover, prevenir, acondicionar, rehabilitar y tratar afecciones agudas, crónicas o degenerativas que comprometan el sistema respiratorio y cardiovascular. También aplican para pacientes afectados por condiciones respiratorias derivadas de factores climáticos.

Estas sesiones serán realizadas por un fisioterapeuta con experiencia en el manejo de enfermedades pulmonares. Dependiendo del caso, se podrán emplear nebulizadores y medicamentos como bromuro (no incluidos), o realizar técnicas manuales como masajes de percusión para facilitar la expulsión de secreciones y mejorar la función respiratoria. En caso de requerirse nebulización, el paciente deberá disponer de la careta correspondiente.

Condiciones generales

- Cada sesión tendrá una duración máxima de 45 minutos.
- El servicio está sujeto a disponibilidad y autorización previa, conforme a las condiciones establecidas en el plan de asistencia.
- Los insumos médicos o medicamentos requeridos para el desarrollo de la terapia no están incluidos y deberán ser provistos por el paciente, cuando sea necesario.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento treinta mil pesos (\$130.000) y con un máximo de 2 eventos.

Segunda opinión médica

En caso de que el afiliado o un miembro de su núcleo familiar lo requiera, IGS brindará cobertura para el servicio de segunda opinión médica, el cual podrá prestarse de forma presencial, virtual o telefónica, a nivel nacional e internacional, en las siguientes especialidades:

Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Endoscopia, Gastroenterología, Genitourinaria, Fisiología, Ginecología, Hematología, Obstetricia, Neurología, Oncología, Oftalmología, Ortopedia, Cirugía de Mano, Patología, Cirugía Reconstructiva, Radiología, Urología y Cirugía Vascular.

El servicio de segunda opinión médica incluye:

- Revisión y análisis de la historia clínica y exámenes del paciente.
- Evaluación médica especializada para emitir un concepto profesional.
- Identificación de opciones o tratamientos alternativos, si aplica, según criterio del especialista.

Importante

La segunda opinión no incluye la ejecución de los tratamientos sugeridos en el concepto emitido.

Requisitos para acceder al servicio:

El afiliado o miembro del grupo familiar deberá enviar la documentación médica necesaria (resultados, historia clínica, exámenes) al correo electrónico designado por IGS, para su análisis por parte del profesional correspondiente.

Esta cobertura se prestará con un monto límite de ciento sesenta mil pesos (\$160.000) y un máximo de 2 eventos.

Los servicios de Recordación de Ingesta de Medicamentos y de Recordación de Citas Médicas se prestarán en bolsa es decir que la cantidad de eventos relacionada podrá ser utilizada en una misma cobertura o en las diferentes coberturas relacionadas de acuerdo con su necesidad.

Recordación de ingesta de medicamentos

IGS pone a disposición del afiliado o miembro de su núcleo familiar, un servicio especializado de recordación telefónica para la ingesta de medicamentos, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año. Cuando este lo solicite, IGS organizará un calendario de llamadas y realizará las comunicaciones correspondientes para recordar la toma de medicamentos según el horario establecido y previamente informados por el adulto mayor o familiar.

Condiciones del servicio

- El afiliado deberá elegir entre uno de los dos servicios disponibles en bolsa: recordación de toma de medicamentos o coordinación de citas médicas.
- El servicio debe ser solicitado por el afiliado o un miembro del grupo familiar con mínimo 24 horas de antelación.
- El afiliado o familiar deberá proporcionar la información clara y precisa sobre: nombre del medicamento, horarios de toma, frecuencia y duración del tratamiento.
- Cualquier modificación al esquema de recordación debe ser informada con al menos 6 horas de antelación para su ajuste en el sistema.
- Las llamadas se realizarán únicamente al número telefónico previamente registrado por el afiliado o familiar.
- El servicio tiene una función recordatoria exclusivamente verbal, y no implica supervisión médica ni verificación del consumo efectivo del medicamento.
- Informamos que se realizan máximo 3 intentos de comunicación para realizar la recordación. Si los intentos son fallidos, se considera prestado dicho servicio y se agotará el evento.

Exclusiones del servicio

- No incluye administración, entrega o suministro físico de medicamentos.
- No se realizarán llamadas de recordación para tratamientos no prescritos por un médico o automedicación.
- No se considera como servicio de monitoreo de salud o seguimiento clínico.
- No se realizarán recordatorios a números internacionales o líneas que no permitan comunicación bidireccional.
- IGS no se hace responsable por efectos derivados del incumplimiento de la toma de medicamentos por parte del afiliado.

Recordación de citas médicas

IGS pone a disposición del afiliado o miembro de su núcleo familiar un servicio especializado de recordación de citas médicas, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.

Este servicio cuenta con expertos en orientación telefónica, quienes están disponibles para asesorar y recordar las citas médicas cuando el afiliado lo requiera, IGS se encargará de recordar telefónicamente las citas médicas, ya sea con la EPS a la que esté afiliado o con médicos particulares. El afiliado deberá proporcionar los datos básicos necesarios para la solicitud de la cita. Si la consulta es con un médico particular, también deberá incluir los datos correspondientes a dicho médico.

Condiciones del servicio

- El afiliado deberá elegir entre uno de los dos servicios disponibles en bolsa: recordación de toma de medicamentos o recordación de citas médicas. Una cita programada se toma como 1 evento consumido de la asistencia.
- La solicitud de la cita médica debe realizarse con mínimo 24 horas de antelación a la fecha deseada para la consulta.
- El afiliado debe proporcionar información precisa sobre la consulta médica, que incluye los datos básicos del médico (si es particular) o de la EPS a la que está afiliado, además de la especialidad o tipo de consulta que desea agendar.
- IGS no se hace responsable de la disponibilidad de citas médicas con los profesionales o instituciones solicitadas, ya que depende de la disponibilidad del médico o la eps en cuestión.
- El servicio está limitado a citas médicas programadas y no incluye emergencias médicas o consultas sin previo agendamiento.
- Informamos que se realizan máximo 3 intentos de comunicación para realizar la recordación. Si los intentos son fallidos, se considera prestado dicho servicio y se agotará el evento.

Exclusiones del servicio

- No incluye la programación de citas para tratamientos quirúrgicos ni procedimientos médicos especiales.
- No se realizarán gestiones o seguimiento de citas médicas fuera del horario hábil de atención de las instituciones de salud.
- IGS no garantiza la atención o disponibilidad de citas con médicos particulares o clínicas específicas.
- Este servicio no cubre emergencias médicas o consultas no agendadas con antelación.
- No se realizarán gestiones de citas si el afiliado no proporciona la información completa y precisa de la cita médica solicitada.

Esta cobertura está incluida dentro del producto con un máximo de 4 eventos.

Exámen preventivo de antígeno prostático

En caso de que el afiliado lo requiera y a su solicitud, se prestará la coordinación y examen de mamografía o antígeno prostático. El límite de edad será desde los 25 años en adelante, el afiliado debe remitir orden médica al momento de solicitar la asistencia. Este servicio deberá ser solicitado con 48 horas de anticipación. Para cancelar la asistencia programada, el afiliado debe comunicarse con IGS y cancelar el servicio con 6 horas de anticipación.

Esta cobertura se prestará con un límite de (2) dos eventos anuales y un monto límite de cobertura de ciento treinta mil pesos (\$130.000)

Los servicios de Acompañamiento a citas médicas y de Acompañamiento en casa se prestarán en bolsa es decir que la cantidad de eventos relacionada podrá ser utilizada en una misma cobertura o en las diferentes coberturas relacionadas de acuerdo con su necesidad.

Servicio de acompañamiento a cita médica

Si el afiliado o miembro de su núcleo familiar lo requiere, a su solicitud IGS se encargará de coordinar la asistencia de acompañamiento a citas médicas. Este servicio se prestará en la ciudad de residencia del afiliado adulto mayor de 60 años, a nivel nacional dentro de ciudades principales del perímetro urbano. Este servicio tendrá una duración de (máx. 4 horas).

Requisitos para acceder al beneficio

- El afiliado debe elegir una de las dos asistencias en bolsa, indicando la dirección de origen y la dirección de destino teniendo en cuenta el tiempo máximo de la prestación y el límite de la cobertura por evento.

Requisitos de solicitud y cancelación

- La solicitud del servicio deberá realizarse con un mínimo cuarenta y ocho (48) horas de antelación.
- La cancelación deberá notificarse con al menos seis (6) horas de anticipación, a través de la línea de asistencia de no realizarse se consumirá el evento por la asistencia.
- El servicio se prestará únicamente en el siguiente horario hábil: lunes a viernes: de 8:00 A.M. A 5:00 P.M. y sábados: de 8:00 A.M. A 12:00 M.

Exclusiones específicas

- No incluye la asistencia para pacientes con diagnósticos psiquiátricos o postquirúrgicos de alta complejidad (no neurológicos, no cardiológicos, no estéticos, no oxígeno-dependientes). Cada evento se prestará por un tiempo máximo de cuatro (4) horas.
- El servicio no incluye medio de transporte para el paciente ni para el acompañante debe ser asumido por el afiliado.

Estas coberturas se prestarán con un límite de (2) dos eventos anuales en bolsa y un monto límite de cobertura de ciento veinte mil pesos (\$120.000).

Orientación virtual para el manejo de la menopausia o andropausia

En caso de que el afiliado o miembro del grupo familiar lo requiera, IGS brindará apoyo y orientación virtual para el manejo de menopausia en la mujer y/o andropausia en el hombre. Esto se realizará por medio de una charla virtual al paciente con la idea de concientizar e informar los cambios por los cuales pasará atravesando esta etapa.

Esta cobertura se prestará con un límite de (2) dos eventos anuales y un monto límite de cobertura de ochenta mil pesos (\$80.000).

Mensajería para recoger resultados de exámenes médicos

En caso de que el afiliado o miembro del grupo familiar lo requiera, IGS se encargará de coordinar el envío de personal calificado para recoger los resultados de sus exámenes médicos. Se brindará únicamente el servicio de trayecto del laboratorio al domicilio del afiliado mayor de 60 años. El servicio está sujeto a las condiciones y horario de entrega del laboratorio clínico, para la entrega de los resultados los horarios y documentos necesarios o requeridos deben ser suministrados por el afiliado. Este servicio se prestará en la ciudad de residencia del afiliado o del miembro del grupo familiar mayor de 60 años, a nivel

nacional dentro de ciudades principales del perímetro urbano. Este servicio debe ser coordinado con 24 horas de anterioridad.

Condiciones del servicio

- El servicio se prestará en la ciudad de residencia del afiliado o del miembro del núcleo familiar mayor de 60 años, a nivel nacional, dentro de ciudades principales y en el perímetro urbano.
- El afiliado deberá proporcionar con antelación la información del laboratorio clínico, incluyendo nombre, dirección, contacto y horario de entrega, la cual será verificada para una adecuada coordinación.
- Este servicio aplica únicamente para la entrega de resultados médicos impresos, no incluye la recolección de muestras ni trámites administrativos adicionales.

Requisitos de solicitud y cancelación

- La solicitud del servicio deberá realizarse con un mínimo de setenta y dos (72) horas de antelación.
- La cancelación deberá notificarse con un mínimo de seis (6) horas de anticipación a través de la línea de asistencia.
- El servicio se prestará únicamente en horario hábil, así:
Lunes a viernes: de 8:00 A.M. A 5:00 P.M. y sábados: de 8:00 a. M. A 12:00 m

Exclusiones específicas

- Solicitudes realizadas con menos de veinticuatro (24) horas de anticipación.
- Recolección de resultados en zonas rurales o fuera del perímetro urbano.
- Entrega de resultados a terceros no autorizados o sin autorización clara y verificable del afiliado.
- Solicitudes para recoger exámenes no disponibles según confirmación del laboratorio. En caso de que el personal se desplace y los resultados no estén listos, el intento será considerado como evento consumido y se descontarán los puntos o usos asignados.
- Casos en los que no se facilite, con la debida antelación, la información completa del laboratorio, incluyendo ubicación, contacto y horario de atención.

Esta cobertura se prestará con un límite de (2) dos eventos anuales y un monto límite de cobertura de sesenta mil pesos (\$60.000).

Orientación dental telefónica

En caso de que el afiliado o miembro del grupo familiar requiera una orientación dental telefónica, igs brindará, de acuerdo con las condiciones de la asistencia; orientación dental telefónica las 24 horas, los 365 días del año.

En la línea de asistencia; un profesional en odontología coordinado por igs con un tercero realizará la orientación en los procedimientos y conductas provisionales, según la sintomatología manifestada, que se deben asumir mientras el paciente hace contacto con un profesional en odontología de manera presencial, en caso de que lo requiera.

Exclusiones

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

Esta cobertura se prestará sin límite de eventos y sin monto límite de cobertura.

Asistencia dental de emergencia

En caso de que el afiliado o grupo familiar lo requiera igs coordinara por parte de personal calificado en medicina dental, adscritos a la red de prestadores, la atención de la asistencia dental a consecuencia de una emergencia odontológica.

Medicina bucal: Examen clínico de urgencia (diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento).

Cirugía – exodoncias simples o extracciones: IGS a solicitud del afiliado o grupo familiar prestará a través de un proveedor el servicio de asistencia de cirugía de exodoncia simple o extracciones, en dientes permanentes, dientes temporales, dientes fracturados o restos radiculares este servicio debe ser solicitado con un mínimo de 48 horas sujeto a disponibilidad de horario, hasta el monto límite de cobertura. IGS brindará al afiliado o grupo familiar la coordinación para el servicio de cirugía de exodoncia simple o extracciones, el desplazamiento correrá a cargo del afiliado o grupo familiar. El afiliado o grupo familiar debe presentar la valoración por el odontólogo certificado para realizar la autorización de la cirugía.

Radiografías: Periapicales individuales y coronales requeridos para realizar los tratamientos amparados en la cobertura, realizadas en el consultorio.

Profilaxis: pulido dental: cuando el afiliado lo requiera IGS coordinará el procedimiento de profilaxis, por medio de un proveedor odontológico. Donde se realizará una limpieza dental con el objetivo de limpiar las superficies dentarias y retirar la placa bacteriana y sarro que se encuentre adherido en las zonas dentales de difícil acceso por medio del cepillado dental diario.

Restauradora y operatoria: amalgamas, resinas y vidrios ionoméricos: en caso de que el afiliado lo requiera, IGS coordinará con un proveedor odontológico para realizar el tratamiento restaurador y operatorio en molares permanentes de amalgamas, resinas y vidrios ionómeros.

Exclusiones

- No se cubren los medicamentos posteriores a la cirugía.
- Se excluyen los tratamientos posteriores y adicionales que no se encuentren dentro de esta cobertura.
- Tratamientos estéticos.
- Están excluidos los tratamientos de exodoncia (conductos) con fines protésicos.

Esta cobertura se prestará con un límite de (2) dos eventos anuales y un monto límite de cobertura de trescientos mil pesos (\$300.000)

Como acceden los clientes a los servicios

En caso de que el afiliado requiera de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá así:

- El afiliado que deberá comunicarse inmediatamente con la central de asistencia, desde Colombia al **(+57) 300 913 8732** o al **(601) 653 1643**.
- El afiliado procederá a suministrar al que atienda la llamada respectiva, todos 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; número telefónico en el cual localizarlo; descripción por el afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- Bajo ningún motivo IGS realizará suma de eventos o montos de cobertura para la prestación de una misma cobertura por una sola emergencia o necesidad del afiliado.
- El proveedor confirmará si el afiliado de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de estos.
- Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el proveedor le prestará al afiliado los servicios solicitados por medio de la coordinación de los servicios con la red de prestadores del proveedor, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.
- En caso de que el afiliado no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, ni el proveedor ni IGS asumirán responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados en el presente documento.

Obligaciones del afiliado (garantías)

El afiliado estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados a:

- Obtener la autorización expresa del proveedor del servicio, a través de la central operativa, antes de comprometer cualquier tipo de servicio por iniciativa propia.
- El afiliado deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por el proveedor, frente a los servicios solicitados.
- Identificarse como afiliado ante los funcionarios del proveedor o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.

Reembolsos

IGS reembolsará al afiliado el valor que este hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos amparados en el presente anexo y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el afiliado cumpla con las obligaciones y procedimiento indicados a continuación:

- Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente anexo, una autorización de IGS la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.
- Una vez recibida la solicitud previa, se le dará al afiliado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización: en ningún caso IGS realizará reembolso sin que el afiliado haya remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- Para hacer efectivo el reembolso el afiliado cuenta con 30 días calendario desde el momento de tener la aprobación de IGS para radicar los documentos. El proceso de reembolsos y documentos necesarios para radicar la solicitud, le serán indicados al afiliado en el momento de tener la aprobación por parte de IGS dependiendo del servicio sobre el cual va a radicar el reembolso, todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras.

Responsabilidad

Los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de IGS. IGS no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen.

Fuerza mayor

IGS no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, pandemias o epidemias, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a IGS cumplir sus obligaciones.

Ámbito de territorialidad

Los servicios que requieran atención presencial se prestarán en ciudades del país (Colombia), excepto en zonas de conflicto, de tolerancia o de difícil acceso vehicular o peatonal.

Exclusiones generales

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, la compañía no cubrirá los siguientes casos:

- Los servicios que el titular haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por la compañía.
- Los servicios adicionales que el titular haya contratado directamente con el técnico especialista y/o profesionales bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del titular.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Eventos catastróficos de la naturaleza tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa.
- El costo de lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.

- La asistencia y gastos por enfermedades, estados patológicos o accidentes producidos por la ingestión voluntaria de bebidas embriagantes, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.