

PROGRAMA
Multiasistencias

Términos y condiciones de uso de Planes de
Multiasistencias Premier y Select.



PROGRAMA MULTIASISTENCIAS**Términos y condiciones de uso de Planes de Multiasistencias Premier y Select****PLANES DEL PROGRAMA DE MULTIASISTENCIAS**

El presente documento incorpora los términos y condiciones de uso del Programa Multiasistencias y sus Planes actuales para los tarjetahabientes de Multibank, los cuales son de carácter obligatorio para el Afiliado y se entiende para todo efecto legal que el AFILIADO entiende y acepta la totalidad de las condiciones aquí indicadas.

Los presentes Planes que detallamos a continuación se rigen por las condiciones de uso antes indicadas, y supletoriamente por las leyes y reglamentos de la República de Panamá.

Estos productos de Multiasistencias son respaldados por Panamá Asistencia, S.A.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

PRESTADOR: se refiere a el proveedor de los servicios del Plan de Multiasistencia, a saber, la entidad Panamá Asistencia S.A., entidad existente y vigente conforme a las leyes de la República de Panamá.

EL BANCO: se refiere a Multibank, Inc.

AFILIADO: Se entiende por afiliado al CLIENTE CONTRATANTE.

CLIENTE CONTRATANTE: Persona física natural menor de 70 años de edad TITULAR de las tarjetas de crédito que contrata el servicio de los Planes de Multiasistencias a su titularidad y puede asimismo incluir dependientes para los beneficios respectivos, con el cargo adicional respectivo dependiendo de su plan.

TITULAR: es la persona física que haya contratado los servicios de Multiasistencia que ofrece EL BANCO y que brinda EL PRESTADOR, que efectivamente se encuentra registrado en la base de datos de EL BANCO.

BENEFICIARIO O BENEFICIARIO REPORTADO: dentro de este rubro se entenderán como beneficiarios del TITULAR el conyugue e hijos menores de 18 años reportados (máximo hasta 2 hijos) que vivan permanentemente y bajo la dependencia económica del TITULAR. Los beneficiarios podrán gozar de todos los SERVICIOS a los que tiene derecho el TITULAR de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas, siempre y cuando se encuentre reportados en la base de datos de EL BANCO.

RED DE PROVEEDORES: Se trata de las personas y entidades que forman parte de la red de proveedores del PRESTADOR para efectos del PLAN, la cual puede ser consultada a través de la línea telefónica exclusiva de asistencia 340-9774 / 6210-5837. La Red de Proveedores podrá ser modificada en cualquier momento por el PRESTADOR.

PLAN: El plan de servicios de Multiasistencia, objeto de las presentes Condiciones de Uso.

SERVICIOS: Los servicios de Multiasistencia contemplados en el Plan contratado, cuyas definiciones se encuentran detalladas en este documento.

PREEXISTENCIA: Cualquier lesión, enfermedad o dolencia que afecte al TITULAR Y/O BENEFICIARIO REPORTADO, conocida o no diagnosticada con anterioridad a la fecha de inicio del servicio. Por lo anterior, a criterio del PRESTADOR, no se prestarán los servicios materia de este instrumento en situación de preexistencia, además si se presentan los siguientes supuestos, por mencionar, pero sin limitar y a entera discreción del PRESTADOR su comprobación.

EPIDEMIAS: Se da cuando la enfermedad ataca a numerosas personas dentro de un mismo tiempo y lugar y que afecte al TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.

PANDEMIAS: Es la propagación de una enfermedad en forma mundial y que afecte al TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.

SERVICIOS: Los servicios de asistencia contemplados en el producto que haya sido contratado por el TITULAR y cuyas definiciones se encuentran detalladas en este documento.

CONSULTA MÉDICA: Toda solicitud de información sobre un problema de salud que no ponga en peligro la integridad y/o la función de un órgano, que no ponga potencialmente en peligro la vida y no requiera atención médica inmediata.

TARJETA AFILIADA: tarjeta de crédito en la cual se paga la tarifa o precio.

ÁMBITO: Es el territorio de la República de Panamá.

AFILIACIÓN A LOS PLANES DEL PROGRAMA DE MULTIASISTENCIAS

El CLIENTE CONTRATANTE deberá aceptar la afiliación de su Plan de Multiasistencia escogido por medio de comunicación a distancia tales como teléfono, correo electrónico, entre otros o por medio de firma de la CARTA DE ACEPTACIÓN en cualquiera de las sucursales de EL BANCO.

Adicional a la aceptación EL CLIENTE CONTRATANTE deberá proporcionar a EL BANCO por las vías antes mencionadas, cualquier información necesaria para que EL PRESTADOR pueda brindar el servicio ya sea al TITULAR o a cualquiera de su(s) BENEFICIARIO(S) REPORTADO(S).

Lo pactado no es un producto de seguros ni se encuentra regulado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando se produzca alguno de los hechos, el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO, antes de iniciar cualquier acción o efectuar cualquier pago, debe solicitar a EL PRESTADOR mediante llamada la línea telefónica exclusiva de Asistencia 340-9774 / 6210-5837 la asistencia correspondiente, e indicará sus datos identificativos, nombre, cédula, así como el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que precise.

No estarán cubiertos los servicios que el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO haya contratado, gestionado y pagado por su cuenta sin el previo consentimiento o autorización de EL PRESTADOR.

PLAN DE MULTIASISTENCIA PREMIER - SERVICIOS Y COBERTURAS

Contiene los siguientes servicios del Plan de Multiasistencia Premier para el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO en el ámbito territorial de la República de Panamá sujeto al monto máximo y cantidad de eventos señalados en la Tabla de servicios.

I. Detalle de Servicios y Coberturas**1. Asistencia Salud**

Telemedicina: EL PRESTADOR, a través de una plataforma digital de nombre, doctor_line.co que permite al TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO consultar con un médico general idóneo desde la comodidad de su casa u oficina., a través de Video Llamadas o Chat, (en adelante “el Servicio”).

- La Plataforma: EL PRESTADOR brinda una plataforma doctor_line.co de tele-consultas médicas (en adelante la “Plataforma”), que será operada por médicos generales idóneos y activos conforme a la legislación panameña, debidamente capacitados para el desempeño de los servicios de tele consultas, para ofrecer al TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO el servicio de consulta médica requerida desde cualquier dispositivo electrónico avalado por la plataforma Android y/o iOS.
- El TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, deberá mantener una cuenta de correo electrónico, y habilitada la aplicación o programa una conexión a internet estable y datos.

La Plataforma incluye:

- a. Plataforma para Doctores que permita la comunicación con el TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, al momento de la solicitud de una consulta médica.
- b. Aplicación para Android y/o iOS para que el titular y/o el beneficiario reportado se comuniquen con los Doctores, al momento de requerir una consulta médica.

Es importante mencionar, que la telemedicina es una orientación médica a través de video consulta, que no reemplaza la consulta médica física o la asistencia a un cuarto de urgencia, y antes de iniciar la video consulta, el TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO debe aceptar los términos y condiciones de la plataforma.

El TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, tendrán el acceso a la video consulta, durante los siete (7) días de la semana, veinticuatro (24) horas al día, la cual puede solicitarse de acuerdo con el horario que establecerá el proveedor y que puede ser por autoservicio.

Este servicio contempla al TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, no podrá modificarse hasta cumplido el año de vigencia.

EL PRESTADOR, se obliga a brindarle a EL AFILIADO y a EL BENEFICIARIO REPORTADO lo siguiente:

- a. Prestar los servicios en la forma y tiempo pactados en este documento.

- b. Suministrarle el óptimo funcionamiento de la plataforma tecnológica "doctor-line.co, y mantener dicha plataforma disponible, asumiendo los desarrollos necesarios para su correcto funcionamiento y evolución, siempre a la vanguardia de soluciones similares en los diferentes mercados.
- c. EL PRESTADOR deberá obtener y mantener en vigor todas las licencias y autorizaciones necesarias para el desarrollo de la plataforma tecnológica "PANAMA ASISTENCIA doctor-line.co y no perjudicar la continuidad de dichas licencias y autorizaciones.
- d. Disponer y mantener durante todo el término de duración del presente documento, el personal que ejecute la prestación de los Servicios ofrecidos, debidamente capacitado, profesional, idóneo, calificado; de igual manera y durante el mismo tiempo, disponer y mantener todos los medios de seguridad necesarios y suficientes para la ejecución de los Servicios.
- e. Todas las demás obligaciones que por ley o contrato le pudieran corresponder en un futuro.

Procedimiento de Uso para el TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO:

- Ingrese al link o App y descarga la aplicación doctor_line.co
- Ingrese su identificación
- Escoja su tipo de consulta: chat o video llamada
- Acepte los Términos del servicio
- Listo para conectar con un Doctor

Orientación médica telefónica: EL PRESTADOR, a solicitud del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO proporcionará vía telefónica a través de su Call Center las 24 horas del día durante los 365 días del año los siguientes servicios: El servicio tiene por función proporcionar atención médica inmediata, cuyo estado así lo requiera en tiempo real, valorando la aparición de los síntomas o problemas y su categorización como urgencia médica real (real o relativa) o emergencia médica, y la actuación según protocolos médicos. Los protocolos establecidos determinarán:

- a. Orientación médica asistencial para el manejo provisional de las urgencias médicas relativas y reales, así como emergencias médicas en tiempo real.
- b. Queda expresamente entendido que, telefónicamente, sólo se realizará orientación diagnóstica y terapéutica.
- c. Quedan excluidas aquellas situaciones o casos que pueden cumplir los procedimientos ordinarios que son atendidas, en forma programada, en la consulta externa o interna a un centro asistencial.

EL PRESTADOR se reserva el derecho de priorizar la atención de los casos o situaciones más graves o críticos de acuerdo con las prioridades establecidas en los protocolos de atención médica

Coordinación de envío y entrega de medicamentos a domicilio: El TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO tendrá derecho a solicitar el envío de medicamentos hasta el lugar donde se encuentre, siempre y cuando el servicio se encuentre disponible en el lugar. No se contempla dentro de la coordinación y envío el costo de los medicamentos.

Cuando el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO requiera de una consulta deberá:

- a. Llamar al Call Center del PRESTADOR, al número de atención 340-9774 / 6210-5837.
- b. TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO deberá informar su ubicación.
- c. El operador del PRESTADOR indicará la farmacia disponible y coordinará una llamada con TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO con el fin de que indique los medicamentos que requiere.

Condiciones:

- a. El servicio no tiene límite económico, los medicamentos son por cuenta del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO
- b. 3 eventos al año.
- c. Beneficio válido en zonas urbanas del territorio nacional. Excluye islas.

Orientación psicológica telefónica: EL PRESTADOR, a solicitud del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO proporcionará vía telefónica a través de su Call Center el servicio que consiste solo en la

prestación de servicios de orientación e información general sobre los puntos relacionados a continuación:

- a. Apoyo en situaciones de tipo emocional con el fin de obtener la orientación de acuerdo con su caso.

El TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO puede, no obstante, plantear preguntas relativas a cuestiones de psicológicas no incluidas en la lista anterior a las que la Compañía dará una respuesta siempre y cuando cuente con los recursos necesarios para poder contestar a la consulta planteada.

Toda información que se dé como consecuencia de esta prestación tendrá carácter general y, en ningún caso, se emitirán diagnósticos, ni se recetarán, ni recomendarán medicamentos.

No se emitirán informes o dictámenes escritos, y la Compañía no asumirá el coste de los servicios a los que el Beneficiario pueda acceder a través de la información proporcionada a través de conexiones o de orientación telefónica, todos esos gastos están sufragados exclusivamente por el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.

2. Asistencia vial

Asistencia Vial: cambio de llanta a repuesto, cerrajería vial, paso de corriente y suministro de combustible.

En caso de que el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO reporte que su vehículo necesita cambio de llanta por el repuesto, cerrajería vial, paso de corriente o abastecimiento de combustible, EL PRESTADOR coordinará el envío de un técnico capacitado con el equipo y herramienta necesaria para solucionar la emergencia, de tal forma que el vehículo pueda movilizarse.

Para cerrajería vial, queda entendido que no se incluye en este servicio el pago de reparación o reposición de llaves, sistemas de alarmas o chapas de auto, ni es procedente el servicio por deterioro de sistemas de alarma del vehículo. Incluye Servicio de auxilio y el costo del combustible corre a cuenta del beneficiario. Cubre 2 eventos año para que el vehículo pueda movilizarse.

3. Asistencia hogar

Plomería Por Emergencia: Si a consecuencia de un desperfecto súbito en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias del interior de la vivienda del TITULAR, se presente fuga de agua por rotura o avería que imposibilite el suministro o evacuación hidráulica EL PRESTADOR coordinará el envío de un técnico fontanero, que realizará la asistencia necesaria para reabastecer el servicio. El alcance de este servicio incluye el costo de materiales básicos y mano de obra (exceptuando albañilería).

Electricidad Por Emergencia: Cuando a consecuencia de una avería súbita en las instalaciones eléctricas propias y del interior de la vivienda del TITULAR de forma tal que se suspenda el suministro de energía eléctrica en forma total o parcial (corto circuito) EL PRESTADOR enviará un técnico electricista que se encargará de la asistencia necesaria para restablecer el flujo de energía eléctrica. Si fuera necesario se hará el cambio o reparación de tableros, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga, siempre que se encuentren en el interior de la vivienda. El alcance de este servicio incluye mano de obra (exceptuando albañilería).

Cerrajería Por Emergencia: Si como consecuencia de pérdida o robo de llaves, así como inutilización de la cerradura por intento de robo u otra causa que impida la apertura de la vivienda del TITULAR, o que ponga en riesgo la seguridad de esta, EL PRESTADOR enviará un técnico especializado que restaurará el acceso a la vivienda y/o el correcto cierre de la misma. El alcance de este servicio incluye mano de obra (exceptuando albañilería).

Vidriería Por Emergencia: Cuando a consecuencia de un hecho súbito se produzca la rotura de alguno de los vidrios de puertas o de las ventanas que formen parte de la fachada exterior de la vivienda del TITULAR, que den hacia la calle y pongan en riesgo la seguridad de la misma, se enviará un técnico que se encargará de la solución del problema. El alcance de este servicio incluye mano de obra (exceptuando albañilería).

II. **Tabla de Servicios del Plan de Multiasistencia Premier**

Detalle de servicios a nivel nacional		Límite de evento	Límite económico
Asistencia Salud	Telemedicina (Titular + 1 Beneficiario reportado)	Sin límite	
	Orientación médica telefónica 24h		
	Coordinación de envío de medicamentos (cliente asume el costo)	3	Aplican restricciones*
	Orientación psicológica telefónica 24h	3	\$50.00
Asistencia Vial	Asistencia vial cambio de llanta a repuesto, cerrajería vil y paso de corriente	2	\$50.00
	Asistencia vial suministro de combustible incluye costo de combustible detallado	2	\$15.00
Asistencia Hogar	Por emergencias de Plomería	3	\$50.00
	Por emergencias de Electricidad	3	\$50.00
	Por emergencias de Cerrajería	3	\$50.00
	Por emergencias de Vidriería Exterior	3	\$50.00

Los montos en este cuadro son expresados en Dólares moneda de curso legal de los Estados Unidos de América.

*Siempre y cuando el servicio se encuentre en el lugar.

III. **Exclusiones y Limitaciones generales del Plan de Multiasistencia Premier**

No son objeto de los servicios a que se refiere este Plan aquellos que se ocasionen como consecuencia directa o indirecta de los siguientes supuestos:

1. Los causados por dolo o mala fe del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.
2. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
3. Hechos y actos derivados de terrorismo, huelgas, asonadas, motín o tumulto popular.
4. Hechos y actos de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz.
5. Hechos derivados de la energía nuclear radiactiva.
6. Los servicios que el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO hayan contratado, gestionado y pagado por su cuenta.
7. Cuando el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO no proporcionen información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
8. Todo tipo de enfermedades preexistentes, epidémicas y pandemias que afecten al TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.

PLAN DE MULTIASISTENCIA SELECT - SERVICIOS Y COBERTURAS

Contiene los siguientes servicios del Plan de Multiasistencia Select para el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO en el ámbito territorial de la República de Panamá sujeto al monto máximo y cantidad de eventos señalados en la Tabla de servicios.

I. **Detalles de Servicios y Coberturas**

1. **Asistencia salud**

Telemedicina: EL PRESTADOR, a través de una plataforma digital de nombre, doctor_line.co que permite al TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO consultar con un médico general idóneo desde la comodidad de su casa u oficina., a través de Video Llamadas o Chat, (en adelante “el Servicio”).

La Plataforma: EL PRESTADOR brinda una plataforma doctor_line.co de tele-consultas médicas (en adelante la “Plataforma”), que será operada por médicos generales idóneos y activos conforme a la legislación panameña, debidamente capacitados para el desempeño de los servicios de tele consultas, para ofrecer al TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO el servicio de consulta médica requerida desde cualquier dispositivo electrónico avalado por la plataforma Android y/o iOS.

El TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, deberá mantener una cuenta de correo electrónico, y habilitada la aplicación o programa una conexión a internet estable y datos.

La Plataforma incluye:

- a. Plataforma para Doctores que permita la comunicación con el TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, al momento de la solicitud de una consulta médica.

- b. Aplicación para Android y/o iOS para que el titular y/o el beneficiario reportado se comuniquen con los Doctores, al momento de requerir una consulta médica.

Es importante mencionar, que la telemedicina es una orientación médica a través de video consulta, que no reemplaza la consulta médica física o la asistencia a un cuarto de urgencia, y antes de iniciar la video consulta, el TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO debe aceptar los términos y condiciones de la plataforma.

EL TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, tendrán el acceso a la video consulta, durante los siete (7) días de la semana, veinticuatro (24) horas al día, la cual puede solicitarse de acuerdo con el horario que establecerá el proveedor y que puede ser por autoservicio.

Este servicio contempla al TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO, no podrá modificarse hasta cumplido el año de vigencia.

EL PRESTADOR, se obliga a brindarle a EL AFILIADO y a EL BENEFICIARIO REPORTADO lo siguiente:

- a. Prestar los servicios en la forma y tiempo pactados en este documento.
- b. Suministrarle el óptimo funcionamiento de la plataforma tecnológica "doctor-line.co, y mantener dicha plataforma disponible, asumiendo los desarrollos necesarios para su correcto funcionamiento y evolución, siempre a la vanguardia de soluciones similares en los diferentes mercados.
- c. EL PRESTADOR deberá obtener y mantener en vigor todas las licencias y autorizaciones necesarias para el desarrollo de la plataforma tecnológica "PANAMA ASISTENCIA doctor-line.co y no perjudicar la continuidad de dichas licencias y autorizaciones.
- d. Disponer y mantener durante todo el término de duración del presente documento, el personal que ejecute la prestación de los Servicios ofrecidos, debidamente capacitado, profesional, idóneo, calificado; de igual manera y durante el mismo tiempo, disponer y mantener todos los medios de seguridad necesarios y suficientes para la ejecución de los Servicios.
- e. Todas las demás obligaciones que por ley o contrato le pudieran corresponder en un futuro.

Procedimiento de Uso para el TITULAR Y UN BENEFICIARIO REPORTADO:

- Ingrese al link o App y descarga la aplicación doctor_line.co
- Ingrese su identificación
- Escoja su tipo de consulta: chat o video llamada
- Acepte los Términos del servicio
- Listo para conectar con un Doctor

Orientación médica telefónica: EL PRESTADOR, a solicitud del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO proporcionará vía telefónica a través de su Call Center las 24 horas del día durante los 365 días del año los siguientes servicios: El servicio tiene por función proporcionar atención médica inmediata, cuyo estado así lo requiera en tiempo real, valorando la aparición de los síntomas o problemas y su categorización como urgencia médica real (real o relativa) o emergencia médica, y la actuación según protocolos médicos. Los protocolos establecidos determinarán:

- a. Orientación médica asistencial para el manejo provisional de las urgencias médicas relativas y reales, así como emergencias médicas en tiempo real.
- b. Traslado inmediato para la atención de las urgencias reales y emergencias médicas a las unidades asistenciales públicas o privadas correspondientes, en el medio de transporte necesario.
- c. Analizar la urgencia médica real y la necesidad de derivar al paciente a las unidades asistenciales públicas o privadas correspondientes en el medio de transporte necesario.
- d. Queda expresamente entendido que, telefónicamente, sólo se realizará orientación diagnóstica y terapéutica.
- e. Quedan excluidas aquellas situaciones o casos que pueden cumplir los procedimientos ordinarios que son atendidas, en forma programada, en la consulta externa o interna a un centro asistencial.

EL PRESTADOR se reserva el derecho de priorizar la atención de los casos o situaciones más graves o críticos de acuerdo con las prioridades establecidas en los protocolos de atención médica.

Coordinación de envío y entrega de medicamentos a domicilio: El TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO tendrá derecho a solicitar el envío de medicamentos hasta el lugar donde se encuentre, siempre y cuando el servicio se encuentre disponible en el lugar. No se contempla dentro de la coordinación y envío el costo de los medicamentos.

Cuando el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO requiera de una consulta deberá:

- a. Llamar al Call Center del PRESTADOR, a los números de atención 340-9774 / 6210-5837.
- b. TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO deberá informar su ubicación.
- c. El operador del PRESTADOR indicará la farmacia disponible y coordinará una llamada con TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO con el fin de que indique los medicamentos que requiere.

Condiciones:

- a. El servicio no tiene límite económico, los medicamentos son por cuenta del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO
- b. 3 eventos al año.
- c. Beneficio válido en zonas urbanas del territorio nacional. Excluye islas.

Orientación psicológica telefónica: EL PRESTADOR, a solicitud del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO proporcionará vía telefónica a través de su Call Center el servicio que consiste solo en la prestación de servicios de orientación e información general sobre los puntos relacionados a continuación:

- a. Apoyo en situaciones de tipo emocional con el fin de obtener la orientación de acuerdo con su caso.

El TITULAR y/o BENEFICIARIO REPORTADO puede, no obstante, plantear preguntas relativas a cuestiones de psicológicas no incluidas en la lista anterior a las que la Compañía dará una respuesta siempre y cuando cuente con los recursos necesarios para poder contestar a la consulta planteada.

Toda información que se dé como consecuencia de esta prestación tendrá carácter general y, en ningún caso, se emitirán diagnósticos, ni se recetarán, ni recomendarán medicamentos.

No se emitirán informes o dictámenes escritos, y la Compañía no asumirá el coste de los servicios a los que el Beneficiario pueda acceder a través de la información proporcionada a través de conexiones o de orientación telefónica, todos esos gastos están sufragados exclusivamente por el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.

Ambulancia por emergencia - traslado médico terrestre: En caso de que el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO sufran un accidente automovilístico o una enfermedad repentina que para su estabilización y tratamiento requiera del trasladado en ambulancia, EL PRESTADOR coordinará y cubrirá el costo del envío de ambulancia para traslado al centro hospitalario más cercano. Siempre que la infraestructura privada de la zona así lo permita. Hasta el monto anual especificado en la tabla de servicios.

Asistencia dental de urgencia: Si como consecuencia de afecciones inesperadas tales como trauma, infección, dolor o inflamación, y el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO requiera asistencia odontológica, el servicio será coordinado por EL PRESTADOR y cubierto hasta los montos máximo y eventos especificados en tablas de servicios.

Asistencia visión de urgencia: El PRESTADOR brindará, sujeto a la disponibilidad de la red de proveedores, los siguientes servicios por urgencias.

- | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a. Diagnóstico (Examen e Historia Clínica) | g. Biomicroscopía: Lámpara de hendidura para estudiar Córnea, Conjuntiva, Cámara anterior, Pupila |
| b. Estudio de la Agudeza Visual | h. Cristalino |
| c. Refracción Pre y Post Cicloplejia | i. Gonioscopía |
| d. Toma de Tensión Intraocular | j. Fondo de Ojo |
| e. Balance de los Movimientos Oculares | k. Urgencia Oftalmológica |
| f. Discriminación de Colores | |

2. Asistencia Vial

Asistencia vial: cambio de llanta a repuesto, cerrajería vial, paso de corriente y suministro de combustible. En caso de que el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO reporte que su vehículo necesita

cambio de llanta por el repuesto, cerrajería vial, paso de corriente o abastecimiento de combustible, EL PRESTADOR coordinará el envío de un técnico capacitado con el equipo y herramienta necesaria para solucionar la emergencia, de tal forma que el vehículo pueda movilizarse.

Para cerrajería vial, queda entendido que no se incluye en este servicio el pago de reparación o reposición de llaves, sistemas de alarmas o chapas de auto, ni es procedente el servicio por deterioro de sistemas de alarma del vehículo. Incluye Servicio de auxilio y el costo del combustible corre a cuenta del beneficiario. Cubre 2 eventos año para que el vehículo pueda movilizarse.

3. Asistencia Hogar

Plomería por emergencia: Si a consecuencia de un desperfecto súbito en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias del interior de la vivienda del TITULAR, se presente fuga de agua por rotura o avería que imposibilite el suministro o evacuación hidráulica EL PRESTADOR coordinará el envío de un técnico fontanero, que realizará la asistencia necesaria para reabastecer el servicio. El alcance de este servicio incluye el costo de materiales básicos y mano de obra (exceptuando albañilería).

Electricidad por emergencia: Cuando a consecuencia de una avería súbita en las instalaciones eléctricas propias y del interior de la vivienda del TITULAR de forma tal que se suspenda el suministro de energía eléctrica en forma total o parcial (corto circuito) EL PRESTADOR enviará un técnico electricista que se encargará de la asistencia necesaria para restablecer el flujo de energía eléctrica. Si fuera necesario se hará el cambio o reparación de tableros, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga, siempre que se encuentren en el interior de la vivienda. El alcance de este servicio incluye mano de obra (exceptuando albañilería).

Cerrajería por emergencia: Si como consecuencia de pérdida o robo de llaves, así como inutilización de la cerradura por intento de robo u otra causa que impida la apertura de la vivienda del TITULAR, o que ponga en riesgo la seguridad de esta, EL PRESTADOR enviará un técnico especializado que restaurará el acceso a la vivienda y/o el correcto cierre de la misma. El alcance de este servicio incluye mano de obra (exceptuando albañilería)

Vidriería por emergencia: Cuando a consecuencia de un hecho súbito se produzca la rotura de alguno de los vidrios de puertas o de las ventanas que formen parte de la fachada exterior de la vivienda del TITULAR, que den hacia la calle y pongan en riesgo la seguridad de la misma, se enviará un técnico que se encargará de la solución del problema. El alcance de este servicio incluye mano de obra (exceptuando albañilería).

II. Tabla de servicios de Plan de Multiasistencia Select

Detalle de servicios a nivel nacional		Límite de evento	Límite económico
Asistencia Salud	Telemedicina (Titular + 1 Beneficiario reportado)	Sin límite	Sin límite
	Orientación médica telefónica 24h		
	Coordinación de envío de medicamentos (cliente asume el costo)	3	Aplican restricciones*
	Orientación psicológica telefónica 24h	3	\$50.00
	Coordinación y envío de ambulancia	3	\$150.00
	Asistencia dental por urgencia	1	\$50.00
	Asistencia Visión por Urgencia	1	\$50.00
Asistencia Vial	Asistencia vial cambio de llanta a repuesto, cerrajería vil y paso de corriente	2	\$50.00
	Asistencia vial suministro de combustible incluye costo de combustible detallado	2	\$15.00
Asistencia Hogar	Por emergencias de Plomería	3	\$50.00
	Por emergencias de Electricidad	3	\$50.00
	Por emergencias de Cerrajería	3	\$50.00
	Por emergencias de Vidriería Exterior	3	\$50.00

Los montos son expresados en Dólares moneda de curso legal de los Estados Unidos de América.

*Siempre y cuando el servicio se encuentre en el lugar.

III. Exclusiones y Limitaciones generales del Plan de Multiasistencia Select

No son objeto de los servicios a que se refiere este Anexo aquellos que se ocasionen como consecuencia directa o indirecta de los siguientes supuestos:

1. Los causados por dolo o mala fe del TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.
2. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
3. Hechos y actos derivados de terrorismo, huelgas, asonadas, motín o tumulto popular.
4. Hechos y actos de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz.
5. Hechos derivados de la energía nuclear radiactiva.
6. Los servicios que el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO hayan contratado, gestionado y pagado por su cuenta.
7. Cuando el TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO no proporcionen información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
8. Todo tipo de enfermedades preexistentes, epidémicas y pandemias que afecten al TITULAR Y O BENEFICIARIO REPORTADO.

GENERALIDADES DEL PROGRAMA MULTIASISTENCIAS

EL BANCO mensualmente debitará de la tarjeta de crédito afiliada el monto correspondiente al Plan de Multiasistencia escogido más impuestos.

EL AFILIADO podrá empezar a hacer uso de Plan de Multiasistencia luego de cinco (5) días hábiles posteriores a su facturación, debe estar al día en sus pagos mensuales y mantener su tarjeta de crédito afiliada activa. En caso de no tener fondos disponibles el servicio será suspendido hasta poder hacer efectivo el cobro y una vez se gestione el mismo se activará nuevamente.

El AFILIADO entiende y acepta que los servicios del presente documento serán brindados por el PRESTADOR y su Red de Proveedores, por lo que EL BANCO no tendrá ninguna responsabilidad por cualquier daño o pérdida que pueda generarse en la prestación de dichos servicios.

Los beneficios de los presentes Planes de Multiasistencias no son transferibles, no se pueden vender, ceder, heredar, ni de cualquier forma transferir por parte de EL AFILIADO.

En caso tal de efectuarse alguna modificación sustancial de los términos contractuales de los Planes de Multiasistencias, EL BANCO comunicará al CLIENTE CONTRATANTE de dicho cambio antes de que entre en efecto con al menos un mes de antelación, y en dado caso, podrá cancelar su afiliación si no estuviera de acuerdo con el o los cambios realizados. Si no se recibiera respuesta por parte del CLIENTE CONTRATANTE o cancelación de su afiliación durante dicho plazo de un mes, se entenderá que ha aceptado los cambios notificados sobre el Plan de Multiasistencia.

TERMINACIÓN DEL SERVICIO DEL PLAN DEL PROGRAMA DE MULTIASISTENCIAS

EL BANCO podrá cancelar la membresía del AFILIADO al Plan de Multiasistencia, sin responsabilidad, en caso de falta de pago o imposibilidad de cobro en los medios autorizados por el AFILIADO.

Asimismo, El AFILIADO podrá solicitar la cancelación de su Plan de Multiasistencia brindando una notificación previa a EL BANCO ya sea en cualquiera de sus sucursales o vía telefónica al 800-3500 línea de servicio al cliente. En dado caso, el cobro se suspenderá en el mes inmediato siguiente a la cancelación.

En caso de terminación por cualquier causa, el AFILIADO no podrá volver a suscribir el PLAN hasta transcurridos los meses necesarios para cumplir el año de vigencia del plan terminado, ya que los límites de uso de los servicios (cantidad de eventos) son establecidos para periodos anuales.

En caso de dudas, consultas o requerimiento de actualización de datos del AFILIADO, podrá presentarse a cualquier sucursal de EL BANCO a realizar la gestión respectiva.