

**ANEXO DE ASISTENCIA MEDICA MAWDY T-CUIDA
FONDO DE EMPLEADOS MAPFRE – FEMAP**

PRIMERA: OBJETO DEL ANEXO

En virtud del presente anexo, la Compañía garantiza la puesta a disposición del asociado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación de servicios, cuando éste se encuentre en dificultades, como consecuencia de una enfermedad o un accidente ocurrida en su domicilio habitual, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en el presente anexo y por hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

Se deja establecido que el servicio que prestará la Compañía a través de sus proveedores de asistencia, es de medio y no de resultado, y estará sujeto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

SEGUNDA: DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

1. **Tomador de cobertura de asistencia:** Persona que traslada los clientes por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al beneficiario.
2. **Beneficiario:** Tienen condición de beneficiario únicamente las personas naturales que hagan parte de la asistencia CENTRAL MÉDICA MAS AHORRO SALUD de Mapfre Asistencia y que estén expresamente nominados como beneficiarios, en los contratos de prestación de servicios a los que accede el presente anexo.
3. **Emergencia:** Es un cambio súbito en el estado de salud, producido por un acontecimiento traumático o por la agudización de un cuadro clínico. La rapidez y pericia con que se trate al paciente en los primeros minutos pueden determinar la diferencia entre la vida y la muerte o la gravedad de las secuelas.
4. **Urgencia:** El cuidado urgente es el cuidado médico dado por una condición que, sin el tratamiento en su debido tiempo, se podría esperar que resulte en un deterioro de una emergencia, o causar daño prolongado, temporal de una o más funciones corporales, desarrollando enfermedades crónicas y necesitando de tratamiento más complejo. Requiere de atención médica dentro de las 24 horas de la aparición o notificación de la existencia de una condición urgente.
5. **Práctica profesional:** Se considerará ejercicio profesional a toda actividad técnica, científica y/o docente y su consiguiente responsabilidad, sean realizadas en forma pública o privada, libremente o en relación de dependencia con su consecuente remuneración económica.
6. **Traslado médico:** Es el traslado del paciente desde el lugar de la ocurrencia del episodio patológico hasta el centro médico (Traslado Primario). Según la naturaleza del accidente o de la enfermedad y dependiendo de la evolución del estado de la misma, en conjunto con el médico tratante, se establecerá el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más apropiado y cercano.

7. Radiografía Panorámica Dental: Es una radiografía muy amplia que permite una visión general de las dos filas de dientes, de la mandíbula (o hueso inferior de la mandíbula) y del maxilar (o hueso superior de la mandíbula).

8. Profilaxis Dental: Es el procedimiento odontológico para la prevención de algunas enfermedades y alteraciones de carácter bucodental.

9. Concierge: Servicio para ayudar al beneficiario, dándole información, realizando agendamiento de citas y dando seguimiento de los diferentes servicios que se ofrecen.

TERCERA: EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

En todos los casos el afiliado principal debe ser mayor de 18 años suscribir el contrato y los beneficiarios no tienen límite de edad.

CUARTA: ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones se extiende a las personas que residan dentro del casco urbano de las ciudades de Bogotá D.C. y su área metropolitana, Medellín y su área metropolitana, Cali y su área metropolitana, Barranquilla y Soledad, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Santa Marta, Cartagena y Turbaco, Montería, Sincelejo, Valledupar, Villavicencio, Cúcuta, Tunja, Neiva, Pasto, Popayán e Ibagué.

QUINTA: COBERTURAS

Las coberturas relativas a las personas beneficiarias son las relacionadas en este artículo, y se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

1. CENTRAL MÉDICA

a. Mediphone 24 horas

La Compañía pone a disposición de los afiliados el servicio de orientación médica básica telefónica 24 horas al día los 365 días del año.

Los operadores médicos que recepcionan la llamada, según la sintomatología dada por el afiliado, harán un diagnóstico ajustado a las claves internacionales de servicios pre-hospitalarios de emergencia médica.

Clave Roja: Es aquella situación de peligro inminente de muerte. La respuesta debe ser inmediata pues el paciente corre serio riesgo (real o potencial) de perder la vida. Requiere de desplazamiento en de unidades de alta complejidad.

Clave Amarilla: Es toda aquella situación en la que, si bien no existe riesgo inminente de muerte, se requiere una rápida intervención médica, ya sea para calmar los síntomas o para prevenir complicaciones de mayor importancia.

Clave Verde: El diagnóstico indica que no existe peligro inminente para el paciente, ni de emergencia ni de urgencia en la intervención médica y es susceptible de un seguimiento telefónico, mientras el beneficiario recibe atención de su médico.

El operador médico orientará al afiliado o a quién solicite el servicio, respecto de las conductas provisionales que debe asumir, mientras se produce el contacto profesional médico-paciente.

b. Asistencia médica domiciliaria

Cuando a consecuencia de una enfermedad o un accidente en el domicilio del afiliado, los beneficiarios requieran de una consulta médica de urgencia, la Compañía pondrá a su disposición un médico para que lo visite en el domicilio. El valor de los honorarios médicos generados por dicha atención, serán cubiertos por la Compañía.

La Compañía mantendrá los contactos necesarios con los facultativos que atiendan al paciente, para supervisar que la asistencia médica sea la adecuada.

El operador médico de la Compañía orientará a quien solicita el servicio respecto de las conductas provisionales que deben asumir, mientras se produce el contacto profesional médico - paciente.

c. Traslados médicos de emergencia

En caso de lesión o enfermedad súbita e imprevista de cualquiera de los beneficiarios, que requiera a criterio del médico tratante manejo en un centro hospitalario; la Compañía adelantará los contactos y hará la coordinación efectiva para el traslado del paciente hasta la clínica o el centro médico más cercano.

El operador médico de la Compañía orientará a quien solicita el servicio respecto de las conductas provisionales que se deben asumir, mientras se produce el contacto profesional médico-paciente.

Dependiendo del criterio del médico tratante, el traslado puede realizarse por cualquiera de los siguientes medios:

- Traslado básico: Cuando la situación clínica presentada por el paciente no reviste ningún tipo de severidad o compromiso del estado vital y no requiera acompañamiento médico, la Compañía pondrá a disposición del beneficiario un vehículo para que lo traslade desde su domicilio hasta el centro hospitalario más cercano. El vehículo será una ambulancia básica.
- Traslado médico en ambulancia: Una vez clasificada la situación médica del paciente, la Compañía coordinará, contactará y hará seguimiento del arribo de unidades médicas especializadas de alta complejidad, para transportar al paciente hasta el centro médico asistencial más cercano.
-

2. AHORRO SALUD

La compañía pone a disposición de sus clientes una red médica preferente para incentivar su bienestar, en donde podrá acceder al siguiente plan de descuentos:

a. Medicina General:

La compañía pondrá a disposición de los clientes una red de médicos generales a nivel nacional, con descuentos preferenciales hasta de un 30%, en donde podrán acceder a

monitoreos médicos preventivos, lectura de exámenes e imagenología diagnóstica.

b. Consulta con Especialistas:

La compañía pondrá a disposición de los clientes una red de especialistas en las áreas de Ginecología, pediatría, obstetricia, ortopedia y traumatología, dermatología a nivel nacional, con descuentos preferenciales hasta de un 30%.

c. Laboratorio e Imagenología:

La compañía pondrá a disposición de los clientes una red de prestadores de toda de laboratorios e imágenes diagnósticas a nivel nacional, con descuentos preferenciales hasta de un 50%.

d. Farmacias y Droguerías:

De acuerdo a la ubicación geográfica, la compañía orientará al afiliado en que farmacias o droguerías podrá acceder a los descuentos negociados hasta en un 15%.

e. Enfermería (Cuidado en Casa):

La compañía pondrá a disposición de los afiliados los servicios de profesionales en Enfermería, cuando haya una indicación médica de administración de medicamentos parenterales y/o clínica de heridas, a la que podrá acceder con tarifas que cuentan hasta con un 23% de descuento.

f. Auxiliares de Enfermería (Cuidado en Casa):

La compañía pondrá a disposición de los afiliados los servicios de Técnicos en Enfermería, para recibir cuidados básicos, cambios posturales, actividades de higiene básica, asistencia durante la ingesta de alimentos, a la que podrá acceder con tarifas que cuentan hasta con un 23% de descuento.

g. Salud Dental:

El usuario recibe sin costo:

- Consulta Oral y Evaluación Detallada (diagnóstica y de control): El cliente podrá acceder a una red de profesionales en salud oral, quienes podrán realizar una valoración general y detallada de su condición de Salud Oral, estableciendo las acciones preventivas, tratamientos orales pertinentes de acuerdo a las condiciones diagnosticadas durante dicha revisión. Esta es una prestación gratuita, con cobertura de un evento por vigencia.
- Profilaxis (una vez al año): se define como limpieza dental profesional, importante para prevenir algunas enfermedades y alteraciones de carácter bucodental.
- Radiografía Panorámica Dental: Es una radiografía muy amplia que permite una visión general de las dos filas de dientes, de la mandíbula (o hueso inferior de la mandíbula) y del maxilar (o hueso superior de la mandíbula).
- Instrucción sobre higiene Oral e información Nutricional: la compañía pondrá a disposición de los afiliados, sesiones de educación acerca de las medidas

adecuadas sobre su salud oral, así como los hábitos alimenticios para mantener los dientes saludables.

Adicional:

- Descuentos hasta del 40% en procedimientos dentales.

h. Salud Visual:

El objetivo de la asistencia es gestionar el ofrecimiento de examen de la vista y recomendaciones sobre el cuidado visual de manera gratuita, y precios preferenciales en el momento de requerir monturas y tratamientos.

El usuario recibe sin costo:

- Evaluación Optometría.
- Recomendación y asesoría sobre cuidado Visual.

Adicional:

- Compra de Monturas y/o Reposición: Con descuento hasta 25%.
- Atención Oftalmológica: Con descuento hasta 30%.
- Intervención y/o Urgencia Oftalmológica: Con descuento hasta 20%.

3. SERVICIO DE CONCIERGE

En caso de que el beneficiario requiera algún servicio médico podrá solicitarlo las 24 horas al día, los 365 días del año, a través de llamada telefónica.

Se busca referencia y disponibilidad (horario y lugar), se informa al beneficiario las opciones disponibles y se ofrece la gestión de la cita, acompañamiento y seguimiento hasta la confirmación de la prestación del servicio.

4. TELEMEDICINA

a. Telemedicina Medico General

La Compañía pone a disposición del titular y sus beneficiarios el servicio de orientación médica básica virtual las 24 horas al día los 365 días del año.

Los médicos que recepcionan la videollamada, según la sintomatología dada por el afiliado, harán un diagnóstico ajustado a las claves internacionales de servicios prehospitalario de emergencia médica.

Clave Roja: Es aquella situación de peligro inminente de muerte. La respuesta debe ser inmediata pues el paciente corre serio riesgo (real o potencial) de perder la vida. Requiere de desplazamiento en de unidades de alta complejidad.

Clave Amarilla: Es toda aquella situación en la que, si bien no existe riesgo inminente de

muerte, se requiere una rápida intervención médica, ya sea para calmar los síntomas o para prevenir complicaciones de mayor importancia.

Clave Verde: El diagnóstico indica que no existe peligro inminente para el paciente, ni de emergencia ni de urgencia en la intervención médica y es susceptible de un seguimiento telefónico, mientras el beneficiario recibe atención de su médico.

Los servicios de Telemedicina se relacionan a continuación:

- b. **Videoconsulta** sobre urgencias médicas y primeros auxilios.
- c. **Orientación sobre medicación**, efectos secundarios y contraindicaciones de determinados fármacos.
- d. Envío de **Recetas Medicas**
- e. Solicitud de **exámenes complementarios** de acuerdo con la evaluación del médico
- f. Generación de **incapacidades medicas**
- g. Acceso al **historial clínico** desarrollado en Videoconsulta y que podrá ser ampliado con la información que el beneficiario desee incluir como Alergias, enfermedades preexistentes, plan de vacunación, medicaciones actuales, patologías familiares y personales, recetas médicas emitidas por otros especialistas, y demás información que considere el Beneficiario relevante para la evaluación del médico en la Videoconsulta.
- h. **Videoconsulta** programada de acuerdo con las **especialidades** acordadas en este anexo

El beneficiario puede, no obstante, plantear preguntas relativas a cuestiones de salud 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.

El operador médico orientará al afiliado o a quién solicite el servicio, respecto de las conductas provisionales que debe asumir, mientras se produce el contacto profesional directo médico-paciente.

b. Telemedicina Médico Especialista

La Compañía pone a disposición del titular y sus beneficiarios el servicio de orientación médica especializada virtual entre las 7:00 am y 7:00 pm de lunes a viernes.

La Compañía pone a disposición del Titular y sus Beneficiarios el servicio de Videoconsulta especialista el cual se coordinará por agendamiento de cita en el aplicativo de consulta médica de acuerdo con la disponibilidad de los especialistas. Las especialidades a las cuales podrá solicitar consulta médica virtual son:

- Médico Interna
- Ortopedista
- Nutricionista
- Pediatría
- Cardiología
- psicología

Parágrafo: Uso aplicativo PWA

El uso de la herramienta de comunicación PWA es exclusivo para Videoconsulta médicas por parte de Mawdy y su proveedor de tecnología HT Internacional y se rigen por el aviso legal publicado en <https://www.htinternationalsolutions.com/es/terminos-y-condiciones/>

SEXTA: EXCLUSIONES

No son objeto de la cobertura de asistencia, las prestaciones y hechos siguientes:

- a) Los servicios que el afiliado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de Andiasistencia.
- b) Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de Colombia, diferentes a los señalados en la cobertura del anexo, (orientación médica básica telefónica, asistencia médica domiciliaria, traslados médicos urgencia y emergencia), sin perjuicio de lo estipulado en las condiciones generales del contrato.
- c) La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- d) La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del afiliado.
- e) La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.
- f) La asistencia médica que requiera el paciente cuando sea consecuencia de estados post-quirúrgicos y los controles derivados de estos.
- g) Lo relativo y derivado de gastos de asistencia por embarazo, parto y sus complicaciones.
- h) No se prestará asistencia médica a domicilio, cuando se trate de chequeos médicos de rutina, control de peso, toma de muestras y lecturas de exámenes de laboratorio, control de tensión y en general cualquier control médico que requiera el paciente.
- i) La asistencia médica que requiera el paciente que sean consecuencia o que correspondan a: Eventos agudos y/o controles derivados de cirugías estéticas, tratamientos cosméticos, estéticos o de disminución de peso.

Quedan excluidos de la cobertura objeto del presente anexo las consecuencias de los hechos siguientes:

- a) Los causados por mala fe del afiliado.
- b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, entre otros.

- c) Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- d) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o Cuerpos de Seguridad.
- e) Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- f) Los que se produzcan con ocasión de la participación del afiliado en apuestas, desafíos o riñas.

SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

En caso de un evento cubierto por el presente contrato, el beneficiario deberá solicitar siempre los servicios a los teléfonos de asistencia debiendo informar el nombre de beneficiario, el destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, la dirección del inmueble beneficiario, el número de teléfono y el tipo de asistencia que precisa.

OCTAVA: INCUMPLIMIENTO MAWDY S.A.S

Queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo. 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, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, fenómenos de la naturaleza y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impide a alguna de las partes cumplir sus obligaciones.

NOVENA: LIMITE DE RESPONSABILIDAD

Mawdy responde por los riesgos amparados de conformidad a la definición que de los mismos trae el presente anexo. En consecuencia no será responsable de coberturas adicionales, de hechos fortuitos que sobrevengan en el desarrollo de la prestación de los servicios por parte de los proveedores, ni de los hechos preexistentes a dicha prestación.