

## ANEXO 1

### BENEFICIO ADICIONAL DE ASISTENCIA

Dentro de tu póliza de **Seguro para Enfermedades Graves** cuentas con un servicio innovador de Asistencia médica, con el respaldo de **ASÍ Asistencia Internacional, S.A.**, el cual incluye los servicios de asistencias detallados en el presente anexo.

#### DEFINICIONES

**BENEFICIARIO(S):** Son beneficiarios del Asegurado, su cónyuge o compañero(a) permanente, sus hijos menores de veinte y un (21) años que vivan permanentemente en el mismo domicilio y bajo la dependencia económica del Asegurado, quienes podrán gozar de todos los beneficios del Servicio de Asistencia Seguros Crefisa de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en presente anexo.

**EMERGENCIA:** Hecho súbito e imprevisto ocurrido de forma fortuita o accidental, reportado inmediatamente después de ocurrido, que ponga en riesgo la integridad física del Afiliado o Beneficiario, así como la seguridad y utilización de sus bienes objeto de asistencia, con un carácter máximo de veinticuatro (24) horas a consecuencia de un evento cubierto.

**EPICRISIS: Documento** que extiende el médico o el centro de atención médica al momento de dar egreso a un paciente y que resume los aspectos más importantes de la hospitalización.

**PRESTADORA DE SERVICIOS:** ASÍ ASISTENCIA INTERNACIONAL, S.A. que es la empresa que actuará como la operadora y prestadora de servicios.

#### COBERTURAS

##### **ASISTENCIA AMBULANCIA**

##### **1. TRASLADO MÉDICO TERRESTRE EN AMBULANCIA CON MOTIVO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD.**

En caso que el Asegurado padezcan de una enfermedad o sufran una lesión súbita e imprevista a consecuencia de un accidente que requiera manejo en un centro hospitalario, por solicitud del Asegurado Beneficiario, previa evaluación del operador médico telefónico, la Prestadora de Servicios adelantará los contactos y hará la coordinación efectiva para el traslado del Asegurado hasta la clínica o el centro médico más cercano, para que continúe la atención médica a cargo de su Empresa Prestadora de Salud, medicina pre-pagada, seguro de salud o el servicio de salud que el Asegurado tenga contratado. En todo caso el Asegurado asumirá los costos y gastos derivados de la atención médica.

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

Este servicio tendrá una cobertura por dos (2) eventos al año, con un costo máximo de \$100 y se prestará siempre y cuando se tenga la infraestructura privada, en caso de no tenerla se coordinará con el servicio público. El excedente en el costo deberá ser cubierto por el Asegurado.

Una vez avalado por parte del operador médico de la Prestadora de Servicios al enviar la ambulancia, el Asegurado debe confirmar con el centro asistencial al que el paciente va a ser trasladado.

## **ASISTENCIA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN.**

### **2. TRANSPORTE DE FAMILIARES PARA REALIZACIÓN DE VISITA DURANTE PERÍODO DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA**

Por solicitud del Asegurado y a consecuencia hospitalización del Asegurado, la Prestadora de Servicios podrá trasladar familiares o amigos para acompañar al Asegurado en el tiempo de visitas (Hasta 4 personas, desde un mismo destino, durante los primeros 3 días de internación).

El servicio será brindado dos (2) veces al año y su cobertura será sujeta a un costo máximo de \$30.

Para la prestación del servicio el Asegurado deberá enviar por correo los soportes que acrediten su internación (EPICRISIS con la cantidad de días recluido, como mínimo un día) de centros hospitalarios registrados y validos al régimen de la ley.

## **ASISTENCIA MÉDICA Y A LA SALUD.**

### **3. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA**

Por solicitud del Asegurado, la Prestadora de Servicios pondrá en contacto al Asegurado con un profesional de la salud para que le brinde una orientación médica telefónica, ante cualquier emergencia o para orientarlo en la utilización de medicamentos y en la prevención de automedicación, orientación sobre síntomas o molestias que estén aquejando al paciente, recomendaciones médicas en general, vacunación, farmacéutica e interpretación de exámenes de laboratorio.

Este servicio tendrá una cobertura sin límite de eventos al año.

## **EXCLUSIONES GENERALES.**

Quedan excluidos de los servicios establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- ✓ Cuando por orden de autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos.
- ✓ Los servicios de asistencia que deben ser brindados en las principales ciudades de los departamentos, podrán ser coordinados para beneficio del Asegurado, pero el traslado del mismo es bajo su responsabilidad y cubrimiento de gastos.

- ✓ Los servicios que el Asegurado haya contratado sin previo consentimiento de la Prestadora de Servicios; salvo en caso de comprobada fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con terceros encargados de prestar dichos servicios.
- ✓ Los traslados médicos por lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el Asegurado con dolo o mala fe.
- ✓ Los servicios y traslados médicos para enfermedades o lesiones derivados de tratamientos médicos, padecimientos crónicos o enfermedades preexistentes.
- ✓ 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, ni los causados por ingestión de bebidas alcohólicas.
- ✓ Los gastos derivados de lesiones ocasionadas por prácticas deportivas.
- ✓ Cuando el Asegurado se niegue a colaborar con el personal designado por la Prestadora de Servicios para la prestación de los servicios de asistencia.
- ✓ Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, otros, etc.
- ✓ Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular. Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
- ✓ Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- ✓ Cuando el Asegurado no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- ✓ Cuando el Asegurado no se identifique como Asegurado de los servicios de asistencia.
- ✓ Cuando el Asegurado incumplan cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
- ✓ En todo caso la Prestadora de Servicios no prestará los servicios de asistencia descritos en el presente anexo cuando el lugar donde de solicitud no cuente con la infraestructura pública, privada, de seguridad e impida la realización de dicho servicio. Será una obligación para la Prestadora de Servicios poner en conocimiento al Asegurado de tales circunstancias.
- ✓ Todos los servicios que se deban efectuar mediante la modalidad de reembolso serán tramitados en el tiempo máximo de 15 a 30 días hábiles, teniendo como fecha de inicio el día en que sean recibidos los documentos necesarios de cada servicio.
- ✓ La omisión del reporte del problema o servicio de asistencia que requiera el cliente sea solucionado en tiempo de 48 horas una vez identificado su necesidad.
- ✓ Todos los servicios de asistencia contemplados en el presente contrato (condicionado) tienen sujeta la prestación de los servicios siempre y cuando la infraestructura privada permita el desplazamiento del personal (proveedores).
- ✓ La Prestadora de Servicios es una compañía comprometida en enviar para cada uno de los servicios de asistencias descritos en el presente documento un proveedor que brinde una solución al problema o situación que tiene el Asegurado; en casos particulares o que no logremos atender a uno de nuestros clientes por nuestra red de proveedores porque la infraestructura privada o pública no lo permita, zonas peligrosas, otras, serán servicios de asistencias brindados bajo la modalidad de

reembolso, siempre y cuando aplique y el afiliado haya obrado bajo las indicaciones del documento.

## **OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**

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

- ✓ Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con la Prestadora de Servicios
- ✓ Identificarse como Asegurado o Beneficiario ante los empleados y/o dependientes de la Prestadora de Servicios o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
- ✓ Ser usuario y/o suscriptor activo de los servicios prestados y permanecer al día en los pagos asociados a tal servicio.
- ✓ Brindar la información solicitada por el personal de atención al cliente de la Prestadora de Servicios.

En caso de requerir los **Servicios de Asistencia** debe de comunicarse a nuestro Call Center de Servicio al cliente **2216-4723**, en el cual será atendido las 24 horas los 365 días del año.

### **Generalidades:**

- ✓ Esta Red y sus condiciones de uso son un beneficio adicional a las condiciones de la póliza y la Compañía se reserva el derecho de hacer modificaciones a la misma en cualquier tiempo con previa notificación de 30 días.
- ✓ En caso de mora mayor a 30 días los servicios descritos serán suspendidos automáticamente.
- ✓ La Prestadora de Servicios y Seguros Crefisa, S.A. no se responsabilizan por ningún servicio coordinado directamente con prestadoras de Servicios médicos, hospitales, farmacias, laboratorios que no sean afiliados a la red de proveedores y en ningún caso se realizara reembolso de los gastos incurridos.
- ✓ La compañía no será responsable por daños y/o perjuicios originados por los proveedores de la red que la compañía ha puesto a su disposición
- ✓ Los servicios se prestarán dentro de la República de Honduras.

***Firma Autorizada***  
**SEGUROS CREFISA, S.A.**