

## CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE “ASISTENCIA TOTAL” BANCO PICHINCHA”

### 1. INTRODUCCIÓN.

**TASISTE S.A.** brindará con el programa “**ASISTENCIA TOTAL**”, a los **AFILIADOS** de dicho programa, los servicios de Asistencia Médica, Servicio de Asistencia Hogar, Servicio de Asistencia Legal, Servicio de referencia y coordinación (Asistente Virtual) y Servicio de Asistencia Hogar Exclusivo ante cualquier eventualidad las veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año. Con tan solo una llamada a **TASISTE**, esta última procederá inmediatamente a gestionar la provisión al **AFILIADO** de aquellos servicios necesarios para la inmediata atención a cualquier problema, con el alcance y las limitaciones determinadas en este Anexo.

### 2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

- A) **ACCIDENTE:** Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un **AFILIADO**, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad) que ocurra a un **AFILIADO** durante la vigencia del presente documento.
- B) **AFILIADO:** Es la persona natural que ha contratado con **TASISTE** los Servicios de Asistencia. Dentro de este rubro se entenderán como Beneficiarios del **AFILIADO** a su cónyuge, hijos y/o dependientes menores de 18 años que vivan permanentemente y bajo la dependencia económica del **AFILIADO**, quienes podrán gozar de todos los servicios a los que tiene derecho el **AFILIADO** de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento. Cuando se haga referencia al **AFILIADO**, este término incluye tanto al **AFILIADO**, como a sus beneficiarios.
- C) **AFILIADO ADICIONAL: EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**
- D) **ATENCIÓN AMBULATORIA:** Prestaciones Médicas que no requieren **HOSPITALIZACIÓN**.
- E) **BANCO: BANCO DEL PICHINCHA C.A.**
- F) **CONSULTA MÉDICA EXTERNA:** Es la consulta médica realizada en horarios normales de atención en la **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**.
- G) **COPAGO:** Es el valor que deberá ser cancelado o asumido por el **AFILIADO**, de acuerdo a los porcentajes de cobertura o de acuerdo al valor previamente establecido, este valor será cancelado directamente al **PRESTADOR** de la **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**.
- H) **CUADRO DE BENEFICIOS GENERALES:** Es el resumen donde constan los servicios y beneficios, con los Montos, eventos, Cobertura y coparticipación, del Programa contratado.
- I) **DIAGNÓSTICO:** Consiste en el análisis que se realiza para establecer la fuente del problema
- J) **DÓLARES:** La moneda de curso legal vigente en los Estados Unidos de América.
- K) **EMERGENCIA EN EL HOGAR:** Es una situación o evento accidental y fortuito que deteriore el inmueble propiedad del **AFILIADO**, (fuga de agua), o que no permita su utilización cotidiana (corto circuito), que ponga en riesgo la seguridad del mismo y sus habitantes (una cerradura exterior inservible, un cristal exterior roto).
- L) **EMERGENCIA MÉDICA:** Condiciones médicas en las que el paciente de forma imprevisible, violenta o súbita, tenga en peligro su vida o altere su estado de salud de forma grave y no tenga condiciones físicas de salud para ser trasladado de forma normal a un centro de salud o consultorio médico.
- M) **EMERGENCIA POR ACCIDENTE:** Son sucesos fortuitos, imprevistos, traumáticos, externos e inesperados, no provocados por el **AFILIADO**, causados por situaciones accidentales y que requieren atención médica inmediata en Clínicas y Hospitales.
- N) **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O):** Corresponde al personal que labora en la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO**, en quehaceres domésticos del hogar, cocina, limpieza, o lavandería. Para este servicio se contempla máximo una persona con cobertura.
- O) **ENFERMEDADES PREEXISTENTES:** Son enfermedades, padecimientos, complicaciones, secuelas, consecuencias, conocidas o no por el **AFILIADO**, que hayan sido o no diagnosticadas por un médico, previamente a la contratación del programa **MEDIFAM BG**.
- P) **EQUIPO MÉDICO:** Es el personal médico especializado y demás equipo asistencial contratado por **TASISTE**, y que se halla calificado y autorizado por las autoridades de salud públicas y/o Colegios Profesionales

- correspondientes, para prestar servicios de asistencia médica a un **AFILIADO**.
- Q) **EQUIPO TÉCNICO:** El personal asistencial apropiado que esté gestionando los servicios de asistencia a los **AFILIADOS** por cuenta de la empresa
  - R) **FALLA O DAÑO PREEXISTENTE:** Es falla preexistente, la que ya exista y sea demostrable antes de la **FECHA DE INICIO** o de solicitud del **SERVICIO DE ASISTENCIA HOGAR EXCLUSIVO**.
  - S) **HOSPITALIZACIÓN:** Servicios clínicos y/o quirúrgicos realizados en un Hospital o Clínica, siempre y cuando el **AFILIADO** se encuentre ingresado y reciba atención, mínimo 24 horas.
  - T) **MASCOTA:** Es un animal doméstico que no es forzado a trabajar, ni tampoco es usado para fines alimenticios de propiedad del **AFILIADO**.
  - U) **MEDIASIST:** Asistencia Médica Especializada del Ecuador, empresa de **MEDICINA PREPAGADA**.
  - V) **MÉDICO EMERGENCIÓLOGO:** **MÉDICO GENERAL** con preparación y/o estudios en Emergenciología, con formación profesional en la atención inicial de urgencias y emergencias.
  - W) **MÉDICO GENERAL:** Profesional de la medicina que realiza la evaluación y atención médica primaria; llámese también al médico residente.
  - X) **ODA:** Orden de Atención Médica, generada telefónicamente por **TASISTE**, previa solicitud del Afiliado al programa.
  - Y) **PAÍS DE RESIDENCIA:** Para fines de este documento, la República del Ecuador.
  - Z) **RED DE PRESTADORES MÉDICOS:** Están considerados, los Médicos, Laboratorios Clínicos, Centros de imágenes, Centros Médicos, Policlínicos, Clínicas, Hospitales, Farmacias, Odontólogos y Clínicas Dentales, afiliados a **MEDIASIST**..
  - AA) **REPRESENTANTE:** Cualquier persona, sea o no acompañante del **AFILIADO** que realice cualquier gestión para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia
  - BB) **RESIDENCIA PERMANENTE:** El domicilio habitual que en la República de Ecuador manifieste tener un **AFILIADO** o cualquier otro domicilio que el **AFILIADO** haya notificado con posterioridad; domicilio que será considerado como el del **AFILIADO** para los efectos de los servicios de asistencia en materia del presente documento.
  - CC) **SALA DE EMERGENCIA:** Es el servicio inicial de atención médica que ofrece un hospital o clínica.
  - DD) **SERVICIOS AL INMUEBLE DEL AFILIADO:** Las coberturas relativas al inmueble del **AFILIADO** son las relacionadas en este anexo, que se prestarán de acuerdo a las condiciones establecidas.
  - EE) **SITUACIÓN DE ASISTENCIA:** Todo hecho o acto del hombre, accidente, avería o falla de un vehículo de un **AFILIADO** ocurrido en los términos y con las características y limitaciones establecidas en este documento, que den derecho a la prestación de los **SERVICIOS**.
  - FF) **TASISTE:** **TASISTE S. A.**
  - GG) **VIVIENDA AFILIADA:** Una casa de habitación del **AFILIADO**, estableciéndose como máximo una vivienda, siendo esta la primera para la cual se soliciten los servicios que conforman el programa **"ASISTENCIA TOTAL" BANCO PICHINCHA**".

### 3. FECHA DE INICIO

Fecha a partir de la cual los servicios de asistencia que ofrece **TASISTE** estarán a disposición de los **AFILIADOS**, ésta será a partir de las 48 horas de la suscripción al programa **"ASISTENCIA TOTAL"**.

### 4. TARIFAS

La tarifa mensual que el **AFILIADO** pagará a **TASISTE**, será de \$3.71 (Tres con 71/100 Dólares de los Estados Unidos de América) incluido IVA, por los servicios detallados en el presente anexo, misma que correrá para todos los **AFILIADOS** a este programa de asistencia.

### 5. SEGMENTO DE CLIENTES

El programa **"ASISTENCIA TOTAL"** está diseñado para el segmento de clientes que poseen cuenta de ahorro o corriente del **BANCO PICHINCHA**.

### 6. SERVICIOS

Todos los servicios que se detallan en el presente Anexo, se prestarán en las principales ciudades y/o capitales de cada

provincia. Por acuerdo previo y por escrito entre las partes se incluirán nuevas ciudades durante la vigencia del mismo. Se excluye la provincia de Galápagos.

Estos servicios se prestarán de acuerdo a lo establecido en el Cuadro de Beneficios Generales del presente Anexo. Si los servicios excedieren el límite del monto máximo o del número máximo de eventos por cada período de doce (12) meses, entonces **TASISTE** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y lo pague de sus propios recursos en forma inmediata y directa al **PRESTADOR** y éste debe entregar la factura respectiva por el excedente del servicio prestado.

El **AFILIADO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios.

## 6.1 SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA

### A) MEDIPHONE

Corresponde a la atención médica telefónica, las 24 Horas del día, los 365 días del año, a través de la **RED DE PRESTADORES MÉDICOS** de **TASISTE**, de acuerdo con los términos establecidos a continuación:

#### I) ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

Corresponde a la atención médica telefónica, mediante profesionales en Medicina General, las 24 horas del día para asesorar al **AFILIADO** sobre inquietudes médicas y orientarlo de acuerdo a los síntomas que exprese el **AFILIADO** o familiar del mismo.

#### II) GUÍA MÉDICA TELEFÓNICA

En caso que el **AFILIADO** requiera información tales como teléfono o dirección, de profesionales en medicina o especialistas, laboratorios, centros de diagnósticos, clínicas y hospitales, previa solicitud telefónica del **AFILIADO**, **TASISTE** proporcionará dicha información a nivel nacional, siempre y cuando **TASISTE** cuente con la información de prestadores.

Queda entendido que la selección del médico o centro hospitalario, coordinación de cita y costos, correrán por cuenta propia del **AFILIADO**, así mismo los honorarios del médico que atienda al **AFILIADO** y cualesquiera otros gastos médicos en que se incurra, serán pagados por el **AFILIADO** con sus propios recursos y bajo su propio riesgo de las consecuencias que se deriven.

### B) ASISTENCIA EN COORDINACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS

Previa solicitud del **AFILIADO**, **TASISTE** a través del **CSM** agendará las citas en **CONSULTA MÉDICA EXTERNA**, dentro de la **RED DE PRESTADORES MÉDICOS** de **TASISTE**, para la **ATENCIÓN AMBULATORIA** del **AFILIADO**, de acuerdo con los términos y limitaciones establecidas a continuación:

#### I) MÉDICO A DOMICILIO

Corresponde a la consulta médica realizada por un **MÉDICO GENERAL** en el lugar de residencia del **AFILIADO**, siempre y cuando el **AFILIADO** no pueda trasladarse a la **CONSULTA MÉDICA EXTERNA** por incapacidad física o por falta de disponibilidad debido a horarios fuera de atención; este servicio se prestará a través de una **COPARTICIPACIÓN**.

**Exclusiones al servicio de Médico a Domicilio:** Queda excluido del presente servicio: i) Cuando el **AFILIADO** requiera más de una visita por parte del médico por un mismo evento, en caso de que el **AFILIADO** requiera de visitas posteriores por el mismo evento, los honorarios estarán a cargo del mismo; ii) No se incluye medicamentos, insumos y exámenes de diagnóstico; y iii) Este servicio no se prestará en caso de **ENFERMEDADES PREEXISTENTES** o crónicas.

### C) TRASLADO MÉDICO TERRESTRE

En caso que el **AFILIADO** lo requiera, **TASISTE** gestionará y cubrirá el servicio de traslado en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo

permita, en caso de no existir, **TASISTE** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad, de acuerdo con los términos y limitaciones establecidas a continuación:

#### **I) TRASLADO MÉDICO TERRESTRE POR ACCIDENTE**

Corresponde al servicio de traslado médico terrestre cuando el **AFILIADO** sufra un **ACCIDENTE** que le provoque lesiones o traumatismos, y previa autorización del **EQUIPO MÉDICO** de **TASISTE**.

#### **II) TRASLADO MÉDICO TERRESTRE POR EMERGENCIA MÉDICA**

Corresponde al servicio de traslado médico terrestre cuando el **AFILIADO** sufra una **EMERGENCIA MEDICA**, tales que requieran hospitalización, y previa autorización del **EQUIPO MÉDICO** de **TASISTE**.

### **6.2 SERVICIO DE ASISTENCIA HOGAR**

En virtud del presente Anexo, **TASISTE** garantizará la puesta a disposición del **AFILIADO** de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios con el fin de limitar y controlar los daños materiales presentados en la **VIVIENDA AFILIADA**, que corresponda a la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO**, a consecuencia de una **EMERGENCIA EN EL HOGAR**, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente Anexo y por hechos derivados de los servicios especificados en el mismo.

En los casos en que **TASISTE** no tenga disponibilidad de proveedores en la ciudad de **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO** en el momento de solicitud del servicio, éstos serán programados dependiendo del tiempo que tome enviar a un técnico de la ciudad más cercana al lugar donde se solicite la emergencia, es decir, que para estos servicios no aplican los estándares de tiempos que **TASISTE** mantiene para cada servicio; o bien, el **AFILIADO** podrá después de autorización previa por parte de **TASISTE**, contratar los servicios respectivos, siempre y cuando presente la factura correspondiente de dicha reparación.

El valor previsto para la prestación de los **SERVICIOS DE ASISTENCIA HOGAR** incluye el costo de los materiales, traslado del operario y la mano de obra.

El **AFILIADO** en todo momento deberá acreditar que la **VIVIENDA AFILIADA** en donde se realizará esta asistencia, es legítimamente ocupada por él.

#### **A) SERVICIOS DE PLOMERÍA**

Cuando a consecuencia de una avería súbita (de repente) e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias de la **VIVIENDA AFILIADA**, se presente alguna avería, rotura o fuga de agua que imposibilite el suministro o evacuación de las aguas, se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado, que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

**Exclusiones del servicio de plomería.-** Queda excluido del presente servicio: i) Las reparaciones de plomería no incluyen trabajos de albañilería; ii) La reparación y/o reposición de averías propias de: Grifos, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, y cualquier aparato doméstico conectado a las tuberías de agua; iii) Cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias de la vivienda, arreglo de canales y bajantes, 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; iv) Se excluye también cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Agua Potable y Alcantarillado y, v) No se darán como **EMERGENCIA EN EL HOGAR** los servicios de destapar muebles de baño, muebles de cocina, registros sanitarios, cañerías, etc.

#### **B) SERVICIOS DE ELECTRICIDAD**

Cuando a consecuencia de una avería súbita (de repente) e imprevista en las instalaciones eléctricas propias en el interior de la **VIVIENDA AFILIADA**, se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial (corto circuito), se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. Además, se incluye en este servicio la reparación o cambio de tableros eléctricos, interruptores, breakers, o fusibles dañados por corto

circuito o sobrecarga, únicamente en áreas que pertenezcan a la instalación eléctrica de la **VIVIENDA AFILIADA**.

**Exclusiones del servicio de electricidad.-** Queda excluido del presente servicio la reparación y/o reposición de averías propias de: i) Enchufes o interruptores, elementos de iluminación tales como lámparas, bombillos o fluorescentes, balastos; ii) Electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico; iii) Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Energía Eléctrica. iv) Las reparaciones por trabajos de albañilería.

### **C) SERVICIOS DE CERRAJERÍA**

Cuando a consecuencia de cualquier **ACCIDENTE** o **EMERGENCIA EN EL HOGAR** 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 AFILIADA** o bien que ponga en riesgo la seguridad de la misma, y a solicitud del **AFILIADO** se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la asistencia necesaria para restablecer el acceso al inmueble y el correcto cierre de la puerta de la **VIVIENDA AFILIADA**.

**Exclusiones al servicio de cerrajería.-** Queda excluido del presente servicio: i) 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; ii) La apertura, cambio, reposición, o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas; iii) Además, el cambio de las cerraduras de puertas exteriores de acceso al inmueble.

### **D) SERVICIOS DE VIDRIERÍA**

Cuando a consecuencia de un hecho súbito (de repente) e imprevisto se produzca la rotura de alguno de los vidrios o puertas de las ventanas que formen parte de las fachadas exteriores de la **VIVIENDA AFILIADA** y que pongan en riesgo la seguridad de la misma, sus ocupantes, o de terceros, se enviará a la mayor brevedad posible un técnico que realizará la asistencia de emergencia, siempre y cuando las condiciones por motivos de la hora y del día lo permitan.

**Exclusiones del servicio de vidriería.-** Quedan excluidas del presente servicio: i) Cualquier clase de espejos, y cualquier tipo de vidrios que a pesar de ser parte de la edificación en caso de una rotura, no formen parte de cualquier fachada exterior de la vivienda que dé hacia la calle poniendo en peligro la seguridad del inmueble, sus ocupantes o terceros; ii) Roturas de vidrios por fenómenos naturales.

### **E) SERVICIOS DE CONEXIÓN TÉCNICOS EN EL HOGAR**

Cuando el **AFILIADO** requiera de servicios de conexión en el hogar, **TASISTE** a solicitud del **AFILIADO** podrá enviar un profesional a que le atienda estos servicios, el costo de estos servicios correrá por cuenta del **AFILIADO**. Los servicios por conexión serán: plomería, carpintería, fontanería, ebanistería, y lavado de tanques, entre otros.

### **ALCANCE DEL SERVICIO DE CONEXIÓN EN EL HOGAR**

Por solicitud del **AFILIADO** se enviará un especialista a su **RESIDENCIA PERMANENTE**, para cotizar cualquier trabajo de reparación, mantenimiento, ampliación, o remodelación que este requiera fuera de cualquier situación de emergencia.

**TASISTE**, coordinará que el especialista presente simultáneamente al **AFILIADO** y al servicio de hogar el presupuesto y programa de ejecución. Además analizará y dará sus recomendaciones para que el **AFILIADO** decida en definitiva.

Se iniciarán los trabajos una vez que el **AFILIADO** haya aceptado el presupuesto por escrito, asumiendo la totalidad del costo de los trabajos a realizar (mano de obra, materiales, entre otros). Durante la ejecución de los trabajos, el **AFILIADO** podrá dirigirse a **TASISTE**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los servicios prestados.

### **GARANTÍA DEL SERVICIO ASISTENCIA HOGAR**

Los trabajos realizados por el personal autorizado por **TASISTE**, tendrán una garantía por dos meses, garantía que se pierde cuando el **AFILIADO** adelante trabajos con personal diferente al de **TASISTE** sobre los ya ejecutados o cuando

no se avise oportunamente de la existencia de una incidencia sobre dichos trabajos.

### **EXCLUSIONES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIA HOGAR**

- a. Se excluye locales comerciales, oficinas, así como otras viviendas propiedad del **AFILIADO**.
- b. Cualquier **FALLA O DAÑO PREEXISTENTE** en los componentes e instalaciones en el lugar de domicilio del **AFILIADO** y que aparece como su **RESIDENCIA PERMANENTE** en el Anexo.
- c. Cualquier reparación contratada directamente por el **AFILIADO**.
- d. Reparaciones de daños en los bienes muebles del **AFILIADO** o de otros y que sean consecuencia de fallas en los servicios eléctricos, hidráulicos, sanitarios y por rotura de vidrios.
- e. Cuando por orden de autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos.
- f. Cuando cualquier autoridad competente con orden de allanamiento, cateo, aseguramiento, rescate, se vea obligada a forzar o destruir cualquier elemento de acceso como puertas, ventanas, cerraduras en la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO**.
- g. Cambio de vidrios de ventanas y puertas que den a patios posteriores e interiores o hacia el interior de conjuntos cerrados de habitación.
- h. Cambio o reposición de puertas de madera interiores y exteriores.
- i. Recubrimientos de acabados de pisos, paredes, pisos, y techos como enchapes, azulejos, mosaicos, mármol, granito, tapiz, alfombra, pintura, madera, drywall, yeso, cielo raso, papel de colgadura, materiales de barro, entre otros.

### **6.3 SERVICIO DE ASISTENCIA HOGAR EXCLUSIVO**

Cuando a consecuencia de un daño o **EMERGENCIA EN EL HOGAR** tales como inundación de la propiedad por rotura de tuberías, servicios sanitarios desbordados, rotura de vidrio principal de la propiedad, entre otras, siempre y cuando no sean causados por actos de la naturaleza y que inhabilite la propiedad del **AFILIADO**, y a solicitud de éste, **TASISTE** enviará un **EQUIPO TÉCNICO** para evaluar y emitir un **DIAGNÓSTICO** de los daños para determinar el estado de la **VIVIENDA AFILIADA**, y en caso de ser recomendado por el **EQUIPO TÉCNICO**, **TASISTE** brindará los servicios de **ASISTENCIA HOGAR EXCLUSIVO**, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente Anexo y por hechos derivados de los servicios especificados en el mismo.

En los casos en que la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO** esté fuera de las ciudades especificadas en el presente Anexo, los servicios solicitados serán programados dependiendo del tiempo que tome enviar a un técnico de la ciudad más cercana al lugar donde se solicite la emergencia. Es decir, que para estos servicios no aplican los estándares de tiempo que **TASISTE** mantiene para cada servicio.

Para efectos del servicio de **ASISTENCIA HOGAR EXCLUSIVO**, sólo es aplicable a la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO**, siempre y cuando se haya hecho uso de los **SERVICIOS DE ASISTENCIA HOGAR**.

#### **A) AMA DE LLAVES**

**TASISTE** enviará una **EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)** a realizar limpieza de optimización del área afectada por el evento. Este servicio incluye costo de mano de obra, traslado y materiales de limpieza.

**Exclusiones del servicio Ama de llaves:** Se excluye del presente servicio: trabajos de jardinería, cocina y entre otros que no se encuentren relacionado con la limpieza y optimización.

#### **B) CLEAN ASSIST**

Cuando sea necesaria la limpieza: paredes, pisos, alfombras o la pintura de ciertas áreas afectadas, **TASISTE** coordinará la limpieza de lo afectado con la **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**.

#### **C) AGENTE DE PROTECCIÓN RESIDENCIAL (GUARDIA)**

En caso de que la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO** quede inhabilitada por motivos de un evento, **TASISTE** a solicitud del **AFILIADO** colocará en la propiedad un guardia de seguridad, hasta que dicha propiedad vuelva a ser segura.

#### **D) GASTOS DE MUDANZA POR INHABILIDAD DE LA VIVIENDA AFILIADA**

Cuando a consecuencia de un daño o **EMERGENCIA EN EL HOGAR**, que no permita la estadía temporal de sus habitantes, **TASISTE** coordinará y cubrirá el costo por la mudanza a otra residencia indicada por el **AFILIADO**.

#### **EXCLUSIONES DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA HOGAR EXCLUSIVO**

- a. Se excluye locales comerciales, oficinas, así como otras viviendas propiedad del **AFILIADO**.
- b. No se realizarán trabajos de decoración, o restauración de áreas que no se hayan visto y comprobadas afectadas por el daño.
- c. Cualquier **FALLA O DAÑO PREEXISTENTE** en los componentes e instalaciones en el lugar de domicilio del **AFILIADO** y que aparece en el Anexo como su **RESIDENCIA PERMANENTE**.
- d. Cualquier reparación o gasto que sea contratado directamente por el usuario o **AFILIADO** con terceros.
- e. Se excluyen las reparaciones de daños causados en los electrodomésticos o consecuencia de una falla en los servicios eléctricos (por corto circuito, sobrecarga), hidráulicos y sanitarios (por fugas de agua).
- f. Se excluyen las reparaciones de equipos conectados a las tuberías de agua como calderas, calentadores, aire acondicionado, lavadoras, secadoras, etc.
- g. No se darán como **EMERGENCIA EN EL HOGAR** los servicios de destapar muebles de baño, muebles de cocina, registros sanitarios, cañerías, etc.
- h. Cuando por orden de alguna autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos.

Cuando el personal de cualquier autoridad oficial con orden de embargo, allanamiento, aseguramiento de bienes, aprehensión, cateo, investigación, rescate, etc., se vea obligada a forzar, destruir o romper cualquier elemento de acceso como son: Puertas, ventanas, chapas, cerraduras, etc., en la **RESIDENCIA PERMANENTE** de los **AFILIADOS**.

#### **6.4 SERVICIOS DE ASISTENCIA LEGAL**

En virtud del presente Anexo, **TASISTE** brindará al **AFILIADO**, previa solicitud de éste, los servicios de **ASISTENCIA LEGAL**, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente Anexo y por hechos derivados de los servicios especificados en el mismo.

Los costos en los que se incurra ante las Autoridades competentes serán cubiertos por el **AFILIADO** con sus propios recursos.

**TASISTE** no será responsable de los honorarios ni por el resultado de las gestiones realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO**, para realizar los servicios descritos en este numeral.

#### **A) ASISTENCIA LEGAL EN CASO DE ROBO EN LA VIVIENDA AFILIADA**

Si se presentare robo con violencia en la **VIVIENDA AFILIADA**, **TASISTE** formulará en compañía del **AFILIADO** o su **REPRESENTANTE**, todas las denuncias que fueran necesarias ante las autoridades competentes, y cualesquiera otras que sean necesarias dependiendo del lugar donde se haya cometido el robo, asimismo si la **VIVIENDA AFILIADA** se encontrare asegurada contra robo, se gestionarán las respectivas copias certificadas en caso de ser necesarias para la compañía de seguros.

#### **B) CONSULTORÍA LEGAL TELEFÓNICA**

Por este servicio **TASISTE** brindará al **AFILIADO** los servicios de referencia y consultoría legal en materia penal, civil y familiar. Los gastos en que incurra el **AFILIADO**, por la prestación de los servicios profesionales del referido, serán pagados con sus propios recursos, siempre y cuando éstos se deban a trámites distintos a una consulta telefónica.

#### **C) ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA POR FALLECIMIENTO DEL AFILIADO EN ACCIDENTE**

En caso que el fallecimiento del **AFILIADO** haya sido por **ACCIDENTE**, **TASISTE** asesorará telefónicamente en todas las diligencias que se requieran ante las autoridades competentes a los familiares del **AFILIADO**, tales como liberación del cuerpo, levantamiento y/o reconocimiento del cadáver, necropsia, denuncia, declaración de testigos, trámites de acta de defunción, entre otras. **TASISTE** no asumirá el costo de profesionales externos o sugeridos por el **AFILIADO** para la realización de los trámites.

#### **D) ASISTENCIA LEGAL Y DEFENSA PRELIMINAR EN CASO DE ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO**

Si a causa de un **ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO** se presentaran daños personales a un tercero y el **AFILIADO** fuese detenido por la autoridad judicial competente, **TASISTE** gestionará el envío de un abogado y asumirá los honorarios del mismo por este primer día, para su **ASISTENCIA Y DEFENSA LEGAL PRELIMINAR** derivada de la responsabilidad a consecuencia de la **COMISIÓN CULPOSA** y nunca dolosa de los delitos de tránsito de vehículos, y tramitar la libertad bajo caución económica, entendiéndose que el monto de dicha caución económica será asumido y pagado ciento por ciento (100%) por el **AFILIADO**.

De cualquier manera, **TASISTE** deja expresa constancia que este servicio es de medio y no de resultados, por lo cual el **AFILIADO**, acepta que **TASISTE** no será responsable de los resultados de las acciones emprendidas o dejadas de emprender por el **AFILIADO** o por las personas que él autorice, o por los profesionales en derecho, con ocasión de la defensa realizada.

#### **E) ASISTENCIA LEGAL EN CASO DE ROBO DEL VEHÍCULO AFILIADO**

Si se presentare el robo total del **VEHÍCULO AFILIADO**, **TASISTE** formulará en compañía del **AFILIADO** o su **REPRESENTANTE**, todas las denuncias que fueran necesarias ante las autoridades competentes, y cualesquiera otras que sean necesarias dependiendo del lugar donde se haya cometido el robo, asimismo, hará todas las gestiones posibles ante las autoridades competentes para que el **VEHÍCULO AFILIADO** que haya sido robado, sea localizado a la brevedad posible.

Si el **VEHÍCULO AFILIADO** que haya sido robado se encontrare asegurado contra robo, **TASISTE** gestionará las respectivas copias certificadas en caso de ser necesarias para la compañía de seguros.

#### **6.5 SERVICIO DE REFERENCIA Y COORDINACIÓN**

En virtud del presente Anexo, **TASISTE** brindará al **AFILIADO** y previa solicitud de éste, los servicios de **REFERENCIA Y COORDINACIÓN**, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente Anexo y por hechos derivados de los servicios especificados en el mismo.

**TASISTE** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido por el **AFILIADO**.

**TASISTE** no asumirá responsabilidad alguna en relación con el producto, servicio o la atención prestada o falta de la misma por parte de los establecimientos contactados.

#### **A) COORDINAR ENVÍO DE FLORES Y ARREGLOS**

Cuando el **AFILIADO** requiera de referencia sobre florerías, **TASISTE** le proporcionara la información de los establecimientos que considere adecuados a la solicitud, así como el lugar donde se obtiene el mejor precio de compra, y solo a petición del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará a cargo de éste el envío del producto seleccionado, quedando a cargo del **AFILIADO** cualquier otro gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos.

#### **B) CENTROS Y EVENTOS CULTURALES**

Cuando el **AFILIADO** requiera de referencia sobre eventos culturales, teatro, cines, museos, etc., **TASISTE** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud, y sólo a petición del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará a cargo de éste la reservación en el evento cultural, quedando a cargo del **AFILIADO** cualquier otro gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos.

#### **C) REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE RESTAURANTES**

Cuando el **AFILIADO** requiera de referencia sobre restaurantes, **TASISTE** le proporcionara la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud, y solo a petición del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará a cargo de éste la reservación en el lugar elegido, quedando a cargo del **AFILIADO** cualquier otro gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos, **TASISTE** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido.



#### **D) COORDINAR REUNIONES**

Cuando el **AFILIADO** requiera de la coordinación de reuniones de negocios o personales, **TASISTE** coordinará telefónicamente la asistencia de los participantes indicados por el **AFILIADO**, suministrando la información necesaria tales como lugar, horario y observaciones generales, para la realización de la misma, quedando a cargo del **AFILIADO** la reservación del lugar y servicio, los costos y cualquier otro gasto en que se incurra, los cuales serán pagados por el **AFILIADO** con sus propios recursos y bajo su propio riesgo de las consecuencias que se deriven.

#### **E) FECHAS IMPORTANTES**

Cuando el **AFILIADO** requiera agendar información, recordar fechas importantes, **TASISTE** le recordará dichos eventos en forma telefónica, suministrando la información necesaria (lugar, horario y observaciones generales), **TASISTE** no se hace responsable por la incorrecta indicación de fechas del calendario previamente establecido por el **AFILIADO**.

#### **F) COORDINAR RESERVACIONES DE VIAJES**

Cuando el **AFILIADO** requiera de referencia sobre hoteles, vuelos, actividades e información, **TASISTE** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud, y sólo a petición del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará a cargo de éste las reservaciones, quedando a cargo del **AFILIADO** cualquier otro gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos.

#### **G) REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE SALONES DE FIESTA**

Previa solicitud telefónica del **AFILIADO**, **TASISTE** le proporcionará información actualizada sobre salones de fiesta, cercanos al lugar donde se encuentre el **AFILIADO**. En todo caso, los gastos en que se incurran deberán ser pagados por el **AFILIADO** directamente al **PRESTADOR**.

#### **H) COTIZADOR PERSONAL**

Cuando el **AFILIADO** requiera referencia sobre precios de artículos tales como artefactos de audio y video o electrodoméstico, **TASISTE** le proporcionará la información del precio de éstos artículos hasta un máximo de tres cotizaciones por artículo, **TASISTE** informará al **AFILIADO** que solicite dicha información, que **TASISTE** está simplemente comunicando la información del mercado, y procurará mantenerse informado de los cambios que ocurran en este.

#### **I) INFORMACION DE NOTICIAS (Titulares)**

Cuando el **AFILIADO** requiera de información acerca de los titulares de los principales diarios del país donde el **AFILIADO** tiene su residencia permanente. **TASISTE** informará al **AFILIADO** que solicite dicha información, que **TASISTE** está simplemente comunicando la información recabada y procurará mantenerse informada de los cambios que ocurran en esta. **TASISTE** no se hará responsable por la información emitida por los diarios.

#### **J) REQUISITOS MIGRATORIOS**

Cuando el **AFILIADO** requiera de información sobre los requisitos migratorios que piden otros países para viajar a ellos, **TASISTE** le proporcionará la información de los requisitos migratorios, **TASISTE** informará al Afiliado que solicite dicha información, que **TASISTE** está simplemente comunicando los datos requeridos, y procurará mantenerse informado de los cambios en los requerimientos de cada país para proporcionar la información más actualizada. **TASISTE** no será responsable por la información que las diferentes embajadas o consulados proporcionen.

### **6.1 ASISTENCIA PERSONAL AL HOGAR**

**TASISTE** coordinará y prestará los servicios **ASISTENCIA PERSONAL AL HOGAR** previa llamada del **AFILIADO**, siempre y cuando el **AFILIADO** no pueda resolver por sí mismo ya sea por imposibilidad física o por encontrarse en su jornada laboral, de acuerdo a los términos y condiciones establecidas en el presente Anexo. Para hacer uso de estos servicios el **AFILIADO** deberá haberse comunicado su necesidad a **TASISTE** previamente con 48 horas de anticipación, previo a la prestación del servicio **TASISTE** confirmará la hora de atención al **TASISTE**. Estos servicios se prestarán únicamente en las ciudades de Guayaquil, Quito y Cuenca. **TASISTE** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada en los servicios de **ASISTENCIA PERSONAL AL HOGAR**.

#### **A) TÉCNICOS PARA LA INSTALACIÓN DE MUEBLES, ESTANTERÍAS Y LUMINARIAS**

Previa solicitud del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará el envío de un técnico para la instalación de muebles, estanterías, y luminarias en la **VIVIENDA AFILIADA**, siempre y cuando el servicio técnico se pueda realizar en un tiempo máximo de 2 horas. Este servicio se prestará de lunes a domingo, en el horario de 09H00 - 18H00.

#### **B) PICK UP & DELIVERY**

Previa solicitud del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará el envío de personal especializado, para realizar actividades de entrega/retiro de ropa en la lavandería, compras en supermercados. Los gastos derivados por la prestación de este servicio, serán pagados directamente por el **AFILIADO** con sus propios recursos y bajo su propio riesgo de las consecuencias que se deriven. Este servicio se prestará de lunes a domingo, en el horario de 09H00 - 18H00.

#### **C) ASISTENTE DOMÉSTICA A DOMICILIO EN CASO DE EMERGENCIA**

Previa solicitud del **AFILIADO**, y a consecuencia de despido intempestivo, por hospitalización o convalecencia, o por renuncia voluntaria de la empleada doméstica del **AFILIADO**, **TASISTE** enviara una **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)** para realizar la limpieza de la **VIVIENDA AFILIADA** y elaboración de alimentos. El servicio se prestará previa la presentación del aviso de salida debidamente registrado en el Instituto de Seguridad Social o previa presentación del certificado médico. Las horas de labores del personal serán de 8h00 a 17h00 por 4 días corridos. La elaboración de los alimentos incluye hasta 4 personas que residan como dependientes del **AFILIADO**.

#### **D) CONEXIÓN CON SERVICIO DE MASAJISTAS, PELUQUERAS, MANICURISTAS, MAQUILLADORAS**

Previa solicitud del **AFILIADO**, **TASISTE** coordinará el servicio de conexión con masajistas, peluqueras, manicuristas o maquilladoras, para la atención del **AFILIADO** a domicilio. Los gastos derivados por la prestación de este servicio, serán pagados directamente por el **AFILIADO** con sus propios recursos y bajo su propio riesgo de las consecuencias que se deriven.

### **6.2 ASISTENCIA MASCOTAS**

En caso de **ACCIDENTE** o enfermedad de la **MASCOTA** del **AFILIADO**, o que simplemente requiera de información o consulta de servicios para **MASCOTAS**, **TASISTE** brindará los servicios de **ASISTENCIA PARA MASCOSTAS**, a través de la **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente Anexo.

#### **A) ORIENTACIÓN VETERINARIA TELEFÓNICA**

Previa solicitud del **AFILIADO**, **TASISTE** proporcionará vía telefónica, la asistencia de un profesional en veterinaria las 24 horas del día, para que proporcione una orientación básica o recomienden un profesional para una a consulta veterinaria, por los síntomas presentados de la **MASCOTA** en la información proporcionada telefónicamente por el **AFILIADO**.

#### **B) TRASLADO DE LA MASCOTA POR EMERGENCIA**

En caso que la **MASCOTA** del **AFILIADO** sufra un **ACCIDENTE** (que le provoque lesiones o traumatismos), tales que requieran de atención por parte de un veterinario y el **AFILIADO** no disponga de un transporte para la misma, **TASISTE** gestionará y cubrirá el costo del traslado terrestre hasta el veterinario / centro veterinario más cercano dentro de la misma localidad y siempre y cuando exista infraestructura. Este servicio se prestará mediante la cancelación de una **COPAGO** por evento.

Exclusiones del servicio Traslado Veterinario Terrestre en caso de accidente: Este se servicio no incluye la atención, medicamentos, exámenes ni honorarios del médico veterinario originados por dicha emergencia o **ACCIDENTE**.

#### **C) MÉDICO VETERINARIO A DOMICILIO POR EMERGENCIA**

En caso de que el **AFILIADO** lo requiera, **TASISTE** coordinara el envío de un veterinario al domicilio del **AFILIADO** en caso de emergencia o **ACCIDENTE** de la **MASCOTA** del **AFILIADO**, previa llamada telefónica a **TASISTE**.

Este servicio se prestará mediante la cancelación de un **COPAGO** por evento.

Exclusiones del servicio Médico Veterinario a Domicilio: Este servicio no incluye medicamentos veterinarios ni accesorios originados por dicha atención, en caso de existir, estos deberán ser cancelados directamente por el **AFILIADO** con sus propios recursos.

#### **D) HOTEL PARA MASCOTA A CONSECUENCIA DE HOSPITALIZACIÓN DEL AFILIADO**

**TASISTE** coordinará y cubrirá el costo por la estancia en un hotel para mascotas para la **MASCOTA** del **AFILIADO**, cuando este, a consecuencia de un **ACCIDENTE** o **ENFERMEDAD** no preexistente o crónica se encuentre o requiera ser **HOSPITALIZADO**.

Este servicio incluye únicamente los costos de hospedaje; en el caso de los costos por los servicios de alimentación y traslados de la mascota deberán ser cubiertos por el **AFILIADO**.

#### **E) ASISTENCIA EN EMERGENCIA MÉDICA POR DAÑOS A TERCEROS EN CASO DE ATAQUE DE LA MASCOTA.**

En el caso que la **MASCOTA** del **AFILIADO** cause daños a la salud de terceros, ocasionados por un ataque o mordedura de la **MASCOTA**, **TASISTE** coordinará y cubrirá los gastos médicos en **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**, previa solicitud telefónica del **AFILIADO** para brindar dicha atención a la persona afectada.

Por este servicio no aplican gastos de reembolsos. **TASISTE** no se hace responsable por las consecuencias que puedan ser generados por dicho ataque a un tercero. Es responsabilidad directa y única del **AFILIADO** vacunar de manera preventiva, anual y obligatoria a su **MASCOTA**.

### **6.3 ASISTENCIA MÉDICA AL PERSONAL DOMÉSTICO**

Los servicios de **ASISTENCIA MÉDICA** se prestarán a beneficio de la **EMPLEADA DOMÉSTICA** a consecuencia de un **ACCIDENTE** o **ENFERMEDAD**, siempre y cuando la **EMPLEADA DOMÉSTICA** se encuentre dentro de su jornada de trabajo,

En caso que la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)** lo requiera y a petición del **AFILIADO**, **TASISTE** brindará los servicios de Asistencia Médica mediante la atención y/o coordinación por parte de un facultativo calificado en medicina, adscrito a la **RED DE PRESTADORES**, de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en el presente Anexo.

#### **A) ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA**

Corresponde a la atención médica telefónica que recibirá la **EMPLEADA DOMÉSTICA** en cualquier horario del día durante los 365 días del año, mediante profesionales en Medicina General, para asesorar, orientar al **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**, sobre inquietudes médicas, actividades de promoción y educación para la salud.

#### **B) MÉDICO A DOMICILIO POR EMERGENCIA**

Corresponde a la consulta médica realizada por un **MÉDICO GENERAL** de la **RED DE PRESTADORES**, siempre y cuando la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)** se encuentre en la **VIVIENDA AFILIADA** y no pueda trasladarse a la **CONSULTA EXTERNA** por incapacidad física. El servicio se prestará a través de una **ODA**. En esta asistencia no estará contemplado ningún medicamento, insumo, ni procedimientos médicos.

Exclusiones al servicio de Médico a Domicilio: Queda excluido del presente servicio: i) Cuando la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**, requiera más de una visita por parte del médico por un mismo evento; y iii) Este servicio no se prestará en caso de **ENFERMEDADES PREEXISTENTES**, congénitas o crónicas.

#### **C) CONSULTA MÉDICA URGENTE**

Corresponde a la consulta médica realizada fuera de los horarios normales de **CONSULTA EXTERNA**, es decir noches, fines de semana y días feriados, a través de un **MÉDICO GENERAL** en la **SALA DE EMERGENCIA** de la **RED DE PRESTADORES**. Este servicio se dará por la necesidad de la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**, de recibir atención o revisión médica inmediata. El servicio se prestará a través de una **ODA**. En esta asistencia no estará contemplado ningún examen de diagnóstico, medicamentos, insumos, ni procedimientos médicos, ni gastos en la **SALA DE EMERGENCIA**.

## D) ASISTENCIA EN AMBULANCIA

En caso que la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**, lo requiera, **TASISTE** gestionará y cubrirá el servicio de traslado médico en ambulancia terrestre a través de la **RED DE PRESTADORES**, hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita, en caso de no existir, **TASISTE** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos de la localidad, de acuerdo a lo establecido en el **CUADRO DE BENEFICIOS GENERALES** y son los siguientes:

### i. TRASLADO MÉDICO TERRESTRE

Corresponde al servicio de traslado médico terrestre cuando la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**, tenga una **EMERGENCIA POR ACCIDENTE o ENFERMEDAD**, y requiera ser trasladado dentro de una ciudad o localidad al Centro Hospitalario más cercano.

## E) ASISTENCIA EN SALA DE EMERGENCIA

En caso que la **EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)**, requiera atención de **EMERGENCIA POR ACCIDENTE**, **TASISTE** lo asistirá en la **SALA DE EMERGENCIA** de una clínica, hospital o centro de salud de la **RED DE PRESTADORES**. El servicio se dará exclusivamente en **ATENCIÓN AMBULATORIA**, de acuerdo a lo establecido en el **CUADRO DE BENEFICIOS GENERALES** del presente Anexo. Este servicio comprende lo siguiente:

- a. Derecho de Emergencia
- b. Atención de Emergencia
- c. Atención de **MÉDICO EMERGENCIÓLOGO**
- d. Atención de Médico Traumatólogo
- e. Valoración Clínica por médico traumatólogo
- f. Exámenes de Laboratorio básico
- g. Exámenes de imágenes:
  - Radiografía simple en zona de trauma: 1 placa por evento
  - Ecografía abdomino-pélvica: 1 estudio por evento
- h. Exámenes complementarios:
  - Tomografía simple de cráneo
- i. Medicamentos de Emergencia
  - Analgésicos (dolor): dosis inicial
  - Anti-inflamatorios (inflamación): dosis inicial
  - Antipiréticos (fiebre): dosis inicial
- j. Material de uso médico: yeso, watta y venda
- k. Equipo y material de sutura

## 7. CUADRO DE BENEFICIOS GENERALES

SERVICIOS DE ASISTENCIA*	MONTO	EVENTOS	Cobertura	ODA / COPARTICIPACION
<b>6.1 SERVICIOS DE ASISTENCIA MÈDICA</b>				
<b>A) MEDIPHONE</b>				
i) Orientación Médica Telefónica	SIN LÌMITE	SIN LÌMITE	100%	-
ii) Guía médica telefónica	SIN LÌMITE	SIN LÌMITE	100%	-
<b>B) ASISTENCIA EN COORDINACIÒN DE CONSULTAS MÈDICAS</b>	-	SIN LÌMITE	-	\$8
i) Consulta médica a domicilio				
<b>C) TRASLADO MÉDICO TERRESTRE</b>	SIN LÌMITE	3	100%	SIN LÌMITE
i) Traslado médico terrestre por emergencia médica	SIN LÌMITE	3	100%	SIN LÌMITE
ii) Traslado médico terrestre por accidente				

<b>6.2 SERVICIO DE ASISTENCIA HOGAR</b>				
A) Servicio de Cerrajería	USD\$ 100.00	3	100%	-
B) Servicios de Plomería	USD\$ 100.00	3	100%	-
C) Servicios de Electricidad	USD\$ 100.00	3	100%	-
D) Servicios de Vidriería	USD\$ 100.00	3	100%	-
E) Servicios de Conexión Técnicos en el Hogar	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	100%	SIN LÍMITE
<b>6.3 Servicio de Asistencia Hogar Exclusivo</b>				
A) Ama de llaves	USD \$200.00	-	100%	SIN LÍMITE
B) Clean Assist.	USD \$500.00	-	100%	SIN LÍMITE
C) Agente de Protección Residencial (Guardia)	USD \$500.00	-	100%	SIN LÍMITE
D) Gastos de Mudanza por Inhabilidad de la Vivienda Afiliada	SIN LÍMITE	-	100%	SIN LÍMITE
<b>6.4 Servicio de Asistencia Legal</b>				
A) Asistencia Legal en caso de Robo en la Vivienda Afiliada.	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
B) Consultoría Legal Vía Telefónica	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
C) Asistencia Legal Telefónica por Fallecimiento del Afiliado	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
D) Asistencia Legal y Defensa Preliminar en caso de Accidente Automovilístico	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
E) Asistencia Legal en caso de Robo del Vehículo Afiliado	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
<b>6.5 Servicio de Referencia y Coordinación</b>				
A) Coordinar envío de flores y arreglos	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
B) Centros y eventos culturales	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
C) Referencia y Coordinación de Restaurantes	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
D) Coordinar Reuniones	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
E) Fechas Importantes	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
F) Coordinar Reservaciones de Viajes	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
G) Referencia y Coordinación de Salones de Fiesta	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
H) Cotizador Personal	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
I) Información de Noticias	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
J) Requisitos Migratorios	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	-	-
<b>6.6 Asistencia Personal al Hogar</b>				
A) Técnicos para la instalación de estanterías, muebles, luminarias	-	4	-	USD \$10.00
B) Pick Up & Delivery	-	4	-	USD \$10.00
C) Asistente Doméstica a Domicilio en caso de emergencia	-	1	-	USD \$10.00
D) Conexión con servicio de masajistas, peluqueras, manicuristas, maquilladoras	-	SIN LÍMITE	-	100%
<b>6.7 Asistencia Mascotas</b>				
A) Orientación Veterinaria Telefónica	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	100%	-
B) Traslado de la mascota por emergencia	SIN LÍMITE	3	100%	-
C) Médico Veterinario a domicilio por emergencia	-	3	-	USD \$10.00
D) Hotel para mascotas a consecuencia de hospitalización del afiliado	SIN LÍMITE	3	MÁX. 1 DÍA	-
E) Asistencia en emergencia médica por daños a terceros en caso de ataque de la mascota	USD \$50.00	3	100%	-
<b>Asistencia a la Asistente Doméstica</b>				
A) Orientación Médica Telefónica	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	100%	SIN LÍMITE
B) Médico a Domicilio	-	3	-	USD \$10.00
C) Consulta Médica Urgente	-	SIN LÍMITE	-	USD \$5.00
D) Asistencia en Ambulancia -Traslado médico terrestre local"	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	100%	-
E) Sala de Emergencia por Accidente	SIN LÍMITE	SIN LÍMITE	80%	20%

\*Los servicios de asistencia del presente programa, se prestarán de acuerdo a los montos máximo establecidos en el cuadro del presente numeral y a los términos, condiciones y limitaciones establecidas en el presente Anexo.

## 8. EXCLUSIONES GENERALES.

No son objeto de los **SERVICIOS** las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:

- a) La mala fe, fraude o abuso de confianza del **AFILIADO**.
- b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- c) Hechos y actos del hombre derivados del terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
- d) Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerza o cuerpo de seguridad.
- e) La energía nuclear radiactiva.
- f) La ingestión de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica.
- g) Enfermedades mentales.
- h) La adquisición y uso de prótesis o anteojos.
- i) El embarazo.
- j) Prácticas deportivas en competencia.
- k) El incumplimiento de las obligaciones procesales que imponga la autoridad judicial como medida preventiva para asegurar la asistencia del **AFILIADO** en el procedimiento.
- l) Cuando la persona no se identifique como **AFILIADO**.
- m) Cualquier servicio de asistencia solicitado con más de 48 horas posteriores al momento de la emergencia o **SITUACION DE ASISTENCIA**.
- n) Cuando el **AFILIADO** incumpla cualesquiera de las obligaciones indicadas en este documento.

## 9. OBLIGACIONES DEL AFILIADO:

Con el fin de que el **AFILIADO** pueda disfrutar de los servicios contemplados en este anexo, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con **TASISTE**.
- b) Queda entendido que en caso de que el **AFILIADO** establezca su residencia permanente en un lugar distinto al territorio de la República de ECUADOR, la relación entre **TASISTE** y el **AFILIADO** se tendrá por extinta, con lo cual **TASISTE** se verá liberada de su obligación de prestar los servicios contemplados en el presente anexo y el **AFILIADO** se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los servicios aquí establecidos.
- c) Identificarse como **AFILIADO** ante los funcionarios de **TASISTE** o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
- d) En caso de que el **AFILIADO** no cancele el costo de dicho programa durante 2 meses consecutivos, no se le prestará el servicio de asistencia, quedando éste cancelado
- e) Pagar a **TASISTE** la tarifa mensual correspondiente prevista en este Anexo

## 10. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DE SERVICIO DE ASISTENCIA

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

- a) El **AFILIADO** que requiera del servicio se comunicará con **TASISTE** al número telefónico especificado.
- b) El **AFILIADO** procederá a suministrarle al funcionario de **TASISTE** 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**; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción por **AFILIADO** del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- c) **TASISTE** confirmará si el solicitante de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de los mismos.  
Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, **TASISTE** le prestará al **AFILIADO** los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente Anexo.

## 11. DESAFILIACION DEL PLAN DE ASISTENCIA

**TASISTE** podrá proceder a desafiliar a un **AFILIADO** del plan de asistencia, en caso de que, a juicio de **TASISTE** se

presenten situaciones de uso indebido o de abuso en el uso por parte del **AFILIADO** de los servicios prestados por **TASISTE** bajo el programa "**ASISTENCIA TOTAL**". En el caso de producirse una desafiliación de conformidad con esta cláusula, se notificará de este particular al **AFILIADO**, dándole aviso de la fecha de terminación de los servicios.

## 12. SUBROGACION

**TASISTE** quedará subrogada hasta el límite del costo de los servicios prestados al **AFILIADO** de las sumas pagadas por dicha compañía, en relación con los derechos que tenga el **AFILIADO** para el cobro de indemnizaciones al responsable del accidente o enfermedad que haya dado lugar a la prestación de los servicios contemplados en el presente Anexo.

## 13. PRESTACION DE LOS SERVICIOS

Los Servicios objeto del presente Anexo serán prestados directamente por **TASISTE** o a través de terceros, personas naturales o jurídicas, contratadas bajo responsabilidad de **TASISTE**. Para los Servicios cuya prestación requiera autorizaciones administrativas especiales, **TASISTE** celebrará contratos con las compañías que hayan obtenido tales autorizaciones, en cuyo caso, sin perjuicio de la responsabilidad directa de **TASISTE**, estas también se constituirán en responsables de la prestación de tales servicios. Para los Servicios de carácter médico, **TASISTE** contratará a **MEDIASIST**, ante quien incorporará al **AFILIADO** como beneficiario de tales servicios.

## 14. ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD DE TASISTE

La responsabilidad de **TASISTE** con respecto a los planes de asistencia antes referidos, se limita a gestionar en favor del **AFILIADO**, los servicios profesionales en medicina, y otros, debidamente calificados y autorizados por las autoridades correspondientes para practicar dicha profesión y prestar servicios profesionales que estén disponibles para brindar al **AFILIADO**, a través de la **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**. La responsabilidad profesional por las evaluaciones, diagnósticos, tratamientos y otros procedimientos a que sea sometido el **AFILIADO**, corresponde directamente al profesional médico que presten estos servicios, y **TASISTE** no asume responsabilidad alguna por los mismos. La provisión del servicio estará sujeta a la disponibilidad de la **RED DE PRESTADORES** de **TASISTE**.

Con relación a los servicios de traslado médico terrestre (ambulancia), la responsabilidad de **TASISTE** se limita a gestionar la provisión del servicio de dicho traslado, y a cubrir su costo, dentro de los límites señalados en este Anexo. La provisión del servicio estará sujeta a las disponibilidades de la red de prestadores de estos servicios afiliados a **TASISTE**, y/o a las disponibilidades de los servicios médicos públicos en los casos en que no exista disponibilidad de prestadores privados de estos servicios en la localidad.

## 15. INCREMENTO DE PRECIO

Las partes acuerdan que los precios se revisarán anualmente, los mismos que variarán de acuerdo al índice de inflación publicado por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) o cualquier otra institución pública a la que se le asigne la responsabilidad de publicar los índices oficiales de inflación u otros indicadores equivalentes. Adicionalmente, las partes acuerdan que el programa de asistencia puede sufrir cambios en los precios por mejoras en dicho programa.

## 16. COMPROBANTE DE VENTA

**TASISTE** emitirá las correspondientes facturas de venta a los **AFILIADOS** del programa de asistencia, materia del presente Anexo, en la periodicidad y forma establecida en la normatividad vigente en el país. Las partes acuerdan que **TASISTE** mantenga en custodia las facturas de venta durante un año. Cuando el **AFILIADO** requiera de dichas facturas, podrá solicitarlas a **TASISTE** para su entrega en las oficinas de **TASISTE**.

## 17. OTROS

Los servicios a que se refiere el presente Anexo, configuran la única obligación a cargo de **TASISTE** y/o su **RED DE PRESTADORES** y en ningún caso reembolsará al **AFILIADO** las sumas que éste hubiera derogado.