

"SERVICIOS DE ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA"

Contenido

I. BENEFICIARIOS.....	1
II. SERVICIOS DE ASISTENCIA INCLUIDOS EN EL PROGRAMA "ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA".	1
A. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA:.....	2
B. TRASLADO MÉDICO TERRESTRE:.....	2
C. MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE:.....	3
D. MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ENFERMEDAD	3
E. SALA DE URGENCIA POR ACCIDENTE:	3
F. REFERENCIA E INFORMACION DE MEDICAMENTOS.....	5
III. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA	5

I. BENEFICIARIOS

Beneficiario(s): Son las personas naturales, familiares del Asociado, que éste señale con el referido carácter, dentro del número de personas que con esta denominación se precisan para cada tipo de servicio de asistencia descritos, siempre y cuando éstos se encuentren dentro del primer grado de consanguinidad incluyendo los hijos del cónyuge; o el conyugue o compañero permanente del asociado considerado así en términos de ley y estos vivan permanentemente en el domicilio del asociado y en el caso de hijos o hijos del cónyuge, sean éstos además de lo anterior, solteros y menores de 21 años de edad y/o bajo la dependencia económica de este.

II. SERVICIOS DE ASISTENCIA INCLUIDOS EN EL PROGRAMA "ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA".

Los Servicios de Asistencia incluidos en el Programa "ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA", son los siguientes a saber:

ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA	EVENTO	COBERTURAS
Orientación médica telefónica	Sin límites	Sin límites
Traslado médico terrestre	Sin límites	Sin límites
Médico a domicilio por accidente	4 EVENTOS	\$ 300.000
Médico a domicilio por enfermedad	2 EVENTOS	\$ 300.000
Sala de Urgencias	2 EVENTOS	\$ 3.000.000
Referencia e información de medicamentos	Sin límites	Sin límites

A. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA:

El proveedor brindará al Asociado o Beneficiario que así lo solicite, orientación médica telefónica ante cualquier emergencia en su salud, mediante llamada telefónica solicitando el citado servicio y generando en su caso, una vez cumplidos los requisitos establecidos en el presente anexo, el derecho a recibir la orientación solicitada por parte del Asociado o Beneficiario.

B. TRASLADO MÉDICO TERRESTRE:

En caso que un asociado o beneficiario sufra un Accidente (que le provoque lesiones o traumatismos) o Situación de Asistencia por urgencia vital, tales que requieran su hospitalización y que amerite su traslado a un centro de atención médica hospitalaria del sistema de salud, se gestionará y asumirá en su totalidad el valor del traslado en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura que lo permita. En caso de no existir ésta, se coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad.

Los Servicios de Asistencia de TRASLADO MÉDICO TERRESTRE se prestarán sin limitación de utilidades, por cada Asociado o Beneficiario,

Se otorgarán los servicios a los que se refiere esta sección protegiendo a la persona que figure como asociado JURISCOOP al programa “**ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA**”, así como a sus beneficiarios.

Los servicios de asistencia descritos en este apartado, no serán prestados en las siguientes circunstancias:

- a) Todo accidente que sea consecuencia directa o indirecta de: Huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
- b) Todo accidente que sean consecuencia de sismo, terremotos, temblores, y cualquier fenómeno natural o de actuaciones dolosas o culposas del asociado. Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- c) Todo accidente provocado a consecuencia de la ejecución de una orden de alguna autoridad competente producido por el actuar del personal de cualquier autoridad oficial con orden de embargo, allanamiento, aseguramiento de bienes, aprehensión, cateo, investigación, rescate, etc., en contra del Asociado y/o Beneficiarios.
- d) Enfermedades o condiciones patológicas preexistentes, enfermedades crónicas, congénitas, o las producidas debido a malos procedimientos médicos por consecuencia de cirugías y/o tratamientos realizados con anterioridad.
- e) Honorarios de **MÉDICOS ESPECIALISTAS**.
- f) Las atenciones por **MEDICINA PREVENTIVA**.
- g) Reembolsos de gastos por el traslado médico terrestre realizados por el asociado o beneficiario a LIBRE ELECCIÓN.
- h) Accidentes causados por el uso o consumo de estupefacientes, alcohol y/o droga.
- i) Accidentes o lesiones causados por la práctica de deportes de alto riesgo.
- j) Daños causados a sí mismo por alteración de sus facultades mentales

- k) Transporte que no sea prestado por Ambulancias legalmente autorizadas.
- l) Traslado del asociado o beneficiario de una clínica u hospital a otro centro de atención médica

C. MEDICO A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE:

En caso de que el Asociado o Beneficiario sufra un Accidente a consecuencia del cual se presente una Emergencia, y a requerimiento previo de alguno de ellos, se coordinará el envío de un médico que integre la RED DE PROVEEDORES, hasta el domicilio que el Asociado indique, para hacerle un chequeo, revisión o diagnóstico al Asociado y/o Beneficiario que lo requiera, derivado de la Emergencia por Accidente. Este servicio cubre el valor de la visita médica y los medicamentos que se suministren al paciente al momento de la atención de la Emergencia (primera dosis), siempre que estos no excedan de trescientos mil (\$300.000) pesos colombianos. Este servicio tiene un límite de cuatro (4) eventos al año por Asociado o Beneficiario.

Se otorgarán los servicios a los que se refiere esta sección protegiendo a la persona que figure como asociado JURISCOOP al programa “**ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA**”, así como a sus beneficiarios.

D. MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ENFERMEDAD

En caso de que el ASEGURADO O BENEFICIARIO lo requiera, se enviará un médico o una enfermera hasta su domicilio para hacerle un chequeo, revisión o diagnóstico derivado de una emergencia médica. Este servicio cubre el costo de la visita médica y los medicamentos que se suministren al momento de la atención de la emergencia (primera dosis).

LIMITE DE EVENTOS: Este programa tiene un límite de 2 eventos al año hasta un monto de cobertura de \$300.000 por evento.

E. SALA DE URGENCIA POR ACCIDENTE:

Se gestionará a favor del Asociado o Beneficiario que así lo solicite previamente, la prestación del servicio de asistencia de atención médica en área de emergencia, a consecuencia de que alguno de ellos sufra en sus personas cualquier tipo de Accidente y asumirá el valor de los estudios e insumos que se describen a continuación, que resulten procedentes para la atención de la Emergencia sufrida por alguno de ellos, hasta por un importe máximo de tres millones de pesos m/cte (\$3.000.000) por evento para cada asociado o beneficiario; si los costos y gastos generados por la prestación de este servicio supera el citado Importe Máximo por Evento, la cantidad que exceda de la misma será cubierta por el propio Asociado o Beneficiario, que reciba el referido servicio o por su familiar responsable, previa autorización por parte del asociado o beneficiario, por cualquier medio susceptible de prueba.

Esta asistencia comprende los siguientes servicios, previa orden médica para su realización:

Atención Preferencial en SALA DE URGENCIA por Accidente; y valoración clínica por médico adscrito a SALA DE URGENCIA.

Exámenes de laboratorio:

- a) Hemograma completo
- b) Glucosa
- c) Grupo sanguíneo

d) EMO (Elemental y microscópico de orina)

Estudios de imagen: a) Radiografía simple en zona de trauma: 1 placa
b) Ecografía abdomino-pélvica: 1 estudio

Medicamentos de emergencia: a) Analgésicos (dolor)
b) Anti-inflamatorios (inflamación)
c) Antipiréticos (fiebre)

Material de uso médico: yeso, venda, así como en su caso equipo y material de sutura.

Los Servicios de Asistencia de SALA DE URGENCIA POR ACCIDENTE se prestarán solo en dos (2) Eventos por año, para cada Asociado o Beneficiario; en el entendido de que las subsecuentes solicitudes de servicios que éstos hagan requiriendo este tipo de servicio, solo se los apoyará en la gestión y coordinación para la prestación del servicio de asistencia solicitado, cuyos costos deberán ser cubiertos por el Asociado o Beneficiario que corresponda.

Se otorgarán los servicios a los que se refiere esta sección protegiendo a la persona que figure como asociado JURISCOOP al programa “**ASISTENCIA FAMILIA PROTEGIDA**”, así como a sus beneficiarios.

Dentro de los Servicios de Asistencia descritos, no se encuentran incluidos los siguientes conceptos:

- a) La atención médica complementaria ordenada por el MÉDICO TRATANTE en la SALA DE URGENCIA y/o cualquier lugar de atención en la Clínica u Hospital o en el domicilio en que se preste el servicio de MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE.
- b) La atención médica ambulatoria complementaria ordenada por el MÉDICO TRATANTE derivada de la atención recibida en la SALA DE URGENCIA POR ACCIDENTE, o en el domicilio en que se preste el servicio de MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE.
- c) Exámenes no inherentes o no necesarios para tratar las consecuencias de una Situación de Asistencia sufrida por un Asociado ó Beneficiario dentro de la SALA DE URGENCIA o en el domicilio en que se preste el servicio de MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE.
- d) Gastos de Hospitalización Clínica, Quirúrgica y Unidad de Cuidados Intensivos.
- e) Medicamentos utilizados para tratamiento ambulatorio, medios de contraste, vacunas, catéter central, prótesis, aparatos ortopédicos, insumos ortopédicos no detallados en el documento, sangre, plasma, albúmina, eritropoyetina y derivados,
- f) Prótesis, lentes de contacto y/o anteojos, aparatos auditivos, dentaduras, cirugías plásticas
- g) Tratamientos de rehabilitación de cualquier tipo
- h) Servicios de enfermería fuera del hospital;
- i) Estudios de laboratorio programados a partir del alta de la sala de urgencia o de la fecha en que se preste el servicio de MÉDICO A DOMICILIO EN CASO DE ACCIDENTE.
- j) Todo Accidente que sea consecuencia directa o indirecta de: Huelgas, Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
- k) Todo Accidente que sean consecuencia de sismo, terremotos, temblores, y cualquier fenómeno natural o de actuaciones dolosas o culposas del Asociado. Las irradiaciones

procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.

- l) Todo Accidente provocado a consecuencia de la ejecución de una orden de alguna autoridad competente producido por el actuar del personal de cualquier autoridad oficial con orden de embargo, allanamiento, aseguramiento de bienes, aprehensión, cateo, investigación, rescate, etc., en contra del Asociado y/o Beneficiarios.
- m) Honorarios de MÉDICOS ESPECIALISTAS.
- n) Las atenciones por MEDICINA PREVENTIVA.
- o) Gastos Médicos realizados por el Asociado o Beneficiario a LIBRE ELECCIÓN.
- p) Reembolsos de gastos médicos ambulatorios.
- q) Accidentes causados por el uso o consumo de estupefacientes, alcohol y/o droga.
- r) Accidentes o lesiones causados por la práctica de deportes de alto riesgo.
- s) Daños causados a sí mismo por alteración de sus facultades mentales por parte del Asociado o Beneficiario.

En caso de requerir la atención de un MÉDICO ESPECIALISTA, se gestionará la prestación de este servicio a favor del Asociado y/o Beneficiario que lo solicite a PRECIOS PREFERENCIALES, mismos que pueden variar entre un diez por ciento (10%) y un veinticinco por ciento (25%) de descuento dependiendo de la especialidad y el lugar en el que se presten éstos de conformidad con la tarifa pública establecida por los prestadores de servicios de que se trate.

F. REFERENCIA E INFORMACION DE MEDICAMENTOS.

En caso de que el afiliado lo requiera, se entregara información del medicamento que necesite, tantos en los componentes de este y la ubicación para conseguirlos.

III. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

En caso de que el Asociado o Beneficiario requiera de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá de la siguiente forma:

- a) El Asociado o Beneficiario que requiera del servicio se comunicará al número telefónico 01 8000 181245 o (01) 7431221, en Bogotá D.C.
- b) El Asociado o Beneficiario procederá a suministrarle al funcionario que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como Asociado o Beneficiario, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como: la ubicación exacta del Asociado o Beneficiario; número telefónico en el cual localizarlo; descripción por Asociado o Beneficiario del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- c) GEA COLOMBIA confirmará en la base de datos de Asociados afiliados al Programa de Servicio de Asistencia materia de este Anexo, que le entregue JURISCOOP mes a mes, si el solicitante de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de los mismos.
- d) Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el proveedor gestionará y coordinará la prestación del Servicio de Asistencia requerido por el Asociado o Beneficiario por medio de la Red de Proveedores de Servicios, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.

- e) Queda entendido que el personal únicamente prestará los Servicio de Asistencia contemplados en este documento, a las personas que figuren como Asociado o Beneficiario y que se encuentren al día en pagos.