

II. DEFINICIONES.

Siempre que se utilicen en las presentes condiciones generales los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye, el cual incluye el singular y el plural, así como el género femenino y masculino.

- a. **ACCIDENTE:** Un acontecimiento provocado por una causa externa, súbita, imprevista, fortuita y/o violenta que lesiona al Afiliado causándole daños corporales.
- b. **AFILIADO:** Persona física que contrata el servicio a su titularidad.
- c. **AFILIADO TITULAR:** Persona física que tiene la titularidad de la Membresía.
- d. **BENEFICIARIO:** es beneficiario o beneficiarios las personas registradas en la membresía.
- e. **COMPROBANTE DE MEMBRESÍA:** Documento expedido por CLTIENE, que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los Afiliados y que forma parte de la Membresía CLTIENE GOLD.
- f. **MEMBRESÍA DIGITAL:** Documento digital expedido por CLTIENE en el que se especifica el nombre del Afiliado, la fecha de inicio y término de la vigencia de la Membresía.
- g. **EMERGENCIA:** Situación que requiere atención médica inmediata por parte del Afiliado.
- h. **EQUIPO MÉDICO:** Es el personal médico y asistencial apropiado para prestar la asistencia médica, y que esté autorizado para ello por CLTIENE.
- i. **EQUIPO TÉCNICO:** Es el personal (TÉCNICO) y demás equipo asistencial de CLTIENE, o subcontratado por CLTIENE., apropiado para prestar los servicios de asistencia a un afiliado, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.
- j. **CLTIENE:** Multiservicios Cl-Tiene, S.A.S responsable de los servicios otorgados por la Membresía CLTIENE GOLD.
- k. **MEMBRESÍA CLTIENE GOLD / CLTIENE GOLD:** Conjunto de Servicios y Asistencias descritos en este documento otorgados por CLTIENE a favor de los Afiliados.
- l. **PRECIO ABIERTO:** Precio que debe pagar una persona que solicite un servicio y que no cuente con el beneficio debido a que haya finalizado la vigencia de su membresía o que no se encuentre Afiliado.
- m. **PRECIO PREFERENCIAL:** Descuento sobre el precio abierto de un servicio otorgado al Afiliado que cuente con la Membresía CLTIENE GOLD, una vez que haya agotado el número de servicios al que tiene derecho o bien por algún servicio que no esté incluido en la Membresía.
- n. **PROVEEDOR:** Persona física o moral especializada en las asistencias descritas en el presente documento, que en representación de CLTIENE proporcione al Afiliado.
- o. **RESPONSABLE:** Persona que en representación del Afiliado apoye en las gestiones necesarias para la prestación y obtención de los Servicios y Asistencias.
- p. **SINTOMATOLOGÍA:** Fenómeno o anomalía fisiológica y subjetiva que manifiesta el Afiliado y que revela una probable enfermedad o padecimiento y sirve para determinar su naturaleza.
- q. **SITIO O LUGAR DE LA ASISTENCIA:** Espacio en donde el Afiliado requiere la atención médica en situación de emergencia, siempre y cuando se cuente con el acceso previamente confirmado y no existan riesgos para el equipo médico.
- r. **TRASLADO PROGRAMADO:** Servicio de traslado en Ambulancia a una unidad médica hospitalaria debido a una necesidad del Afiliado con costo preferencial y previa confirmación con CLTIENE de la fecha y hora del servicio.

- s. **URGENCIA MÉDICA REAL:** Alteración repentina de la salud del Afiliado, que se manifiesta a través de signos y síntomas agudos que ponen en peligro su vida, su integridad corporal, la viabilidad de alguno de sus órganos, o de sangrado, que propician que el Afiliado requiera de atención médica inmediata.
- t. **CRITERIO MÉDICO:** Se refiere a la remisión del AFILIADO por parte del Médico Tratante, Médico Especialista o Médico General a la especialidad o especialidades ofertadas, por medio de una orden médica.
- u. **DOMICILIO DE RESIDENCIA:** Es el domicilio habitual en la república de Colombia que manifieste tener el afiliado y que haya notificado en el registro a CL TIENE. Domicilio que será considerado como del afiliado para los efectos de los servicios de asistencia objeto de estas condiciones generales.
- v. **VEHICULO CARRO PARTICULAR:** Automotor destinado a satisfacer las necesidades privadas de movilización de persona naturales, que no presta ningún servicio comercial ni de transporte de mercancía o pasajeros o cualquier otro diferente a movilización de un grupo familiar.
- w. **VEHICULO MOTO PARTICULAR:** se entiende por tal la motocicleta que se registró en la membresía cuyo peso no excede de 500kgs. Destinada a circular por el suelo para el transporte de personas. No se entenderá como motocicleta destinada aquello que sea vehículo de servicio público, motocicletas destinadas a la practica profesional o aficionada de algún deporte o utilizadas en competición o motocicletas que siendo de uso personal se les da uso comercial destinada al trasporte de pasajeros, servicios de mensajería, domicilios, y cualquier otra actividad que signifique un beneficio económico para el afiliado o conducto de motocicleta.
- x. **MASCOTA:** Animal perro o gato registrado previamente por el afiliado.
- y. **PERIODO DE CARENCIA:** Es el tiempo durante el cual no tiene cobertura los hechos y/o amparos especificados en estas condiciones generales y los cuales se define en cada beneficio.
- z. **PERIODO DE VIGENCIA:** periodo durante el cual el afiliado tiene derecho a obtener los servicios de asistencia.
- aa. **PERIODO DE PREEXISTENCIA:** Existencia de una reparación, daño, o condición de salud previa (enfermedades congénitas, genéticas, degenerativas, en etapa terminal, embarazo, entre otros) a la contratación del programa; para tener derecho a los servicios que garantiza la asistencia se deberá probar la existencia del daño posterior, por medio de fotografías, preguntas de rutina al momento de la solicitud, además de la evaluación del profesional del proveedor, quien cuenta con la experiencia necesaria para diagnosticar y evaluar el tiempo transcurrido desde lo ocurrido.
- bb. **EVENTO:** Es una SITUACION DE ASISTENCIA reportada por el Afiliado, Afiliado titular y/o beneficiario que tiene derecho a la prestación de uno de los SERVICIOS, de acuerdo con los términos y condiciones que se aluden en el presente instrumento.

III. ASUNTOS PRELIMINARES.

Conforme al contrato suscrito entre las partes, CLTIENE brindará a sus afiliados los Servicios y Asistencias de acuerdo a los términos y condiciones señalados en el contenido del presente documento.

IV. VIGENCIA Y ALCANCE DE LOS SERVICIOS MEMBRESIA CL TIENE GOLD.

Teniendo en cuenta el contrato suscrito entre las partes, los servicios ofrecidos con el producto de CLTIENE GOLD tendrán una cobertura a partir de la fecha determinada en la carátula de la membresía CLTIENE GOLD.

La zona geográfica de cobertura de los servicios será únicamente dentro del territorio nacional, de acuerdo a la red vigente y/o infraestructura local de CLTIENE y de sus proveedores de Servicios. Por lo anterior, CLTIENE se mantendrá indemne



info@cltiene.com



(601) 532-3325



CL Tiene Soluciones



@cltienesoluciones

www.cltiene.com

frente al afiliado con relación a servicios que se encuentren incluidos en la membresía pero que por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito por parte de sus proveedores no pueda prestar.

V. SERVICIOS DE ASISTENCIAS INCLUIDOS EN LA MEMBRESIA CL TIENE GOLD.

i. BENEFICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA:

En caso que el afiliado lo requiera y previa solicitud de éstos, se coordinará la atención y en su caso prestación de los siguientes beneficios de asistencia, por conducto de profesionales en áreas de la salud en las actividades respectivas, debidamente calificados y autorizados por las autoridades correspondientes para practicar dicha profesión, actividad técnica o prestar los beneficios médicos descritos en el presente Documento, según corresponda al tipo de beneficio requerido, todos ellos adscritos a la Red de Proveedores.

El procedimiento a realizarse quedará a criterio del profesional médico que realice la atención.

El afiliado estará en aptitud de recibir el o los beneficios de asistencias, cubriendo los requisitos de procedencia del beneficio y bajo las condiciones y limitaciones descritas en este documento como sigue:

1. ASISTENCIAS MÉDICAS TELEFÓNICAS Y VIRTUALES.

a. ORIENTACIÓN MEDICA TELEFÓNICA (OMT).

Servicio proporcionado vía telefónica por CLTIENE a través de su Equipo Médico, para atender situaciones médicas que no sean urgentes, cubriendo necesidades para padecimientos que no ponen en peligro la vida ni la función de un órgano o miembro y que no requieren de la presencia de un médico.

La orientación médica incluye recomendaciones en el manejo de medicamentos de venta libre (los que no requieren receta para venta), enfermedades y problemas de salud en general, interpretación de análisis, referenciar con médicos especialistas o instituciones médicas, así como la orientación técnica especializada para soporte básico de vida en casos de emergencias mayores, como medida de apoyo mientras se activa el servicio de Médico a Domicilio (MD) o Ambulancia, en caso de ser necesario.

Si dentro de la orientación se identifica que se trata de una Urgencia Médica Real, y si el Afiliado se encuentra dentro de la zona de cobertura, CLTIENE realizará el envío de una ambulancia de urgencias para su estabilización y/o traslado a una unidad hospitalaria, de acuerdo con el apartado 2 "Asistencias en Sitio" punto 2.2 "Ambulancia de Urgencias".

Este servicio es ilimitado y se brinda las 24 horas del día los 365 días del año para dudas, aclaraciones y recepción de solicitudes de servicio médico.

Exclusiones: No se brindará el servicio si el Afiliado Titular, Afiliado y/o beneficiario se encuentra en condiciones psiquiátrico - agresivas, o intoxicación por psicotrópicos o alguna sustancia tóxica que condicione a un estado agresivo del paciente.

b. ORIENTACIÓN EMOCIONAL TELEFÓNICA (OET).

Servicio proporcionado vía telefónica por CLTIENE a través de su Equipo Médico, para asesorarle y aconsejarle sobre las alternativas posibles para solucionar aspectos emocionales relacionados con la salud del afiliado.

Este servicio es ilimitado y se brinda las 24 horas del día los 365 días del año.

c. ORIENTACIÓN NUTRICIONAL TELEFÓNICA (ONT).

Servicio proporcionado vía telefónica por CLTIENE a través de su Equipo Médico, le contactara con un profesional en nutrición (cita programada) y este le podrá orientar en actividades de promoción de la salud relacionados con consultas del cuadro nutricional de los alimentos (calorías, carbohidratos, etc.), índice de grasa corporal, dietas y referenciación de nutricionistas, y recomendaciones para llevar una alimentación sana, Incluye sugerencias para diabéticos, vegetarianos e intolerancia a la lactosa como ejemplo.



info@cltiene.com



La cita para programar se confirmará hasta un máximo 12 horas en horario hábil posterior a la solicitud por parte del afiliado. Este servicio se prestará de lunes a viernes de 9:00 A 17:00.



CL Tiene Soluciones



@cltienesoluciones

Exclusiones: prescripción de medicamentos, realización de diagnósticos, cambio de protocolos de tratamiento, entre otros.

Este servicio es ilimitado.

d. VIDEO LLAMADA PEDIATRA O MÉDICO GENERAL.

Cuando el Afiliado lo requiera previa valoración de nuestro equipo médico, podrá acceder por medio de un computador con conexión a internet, por telefonía o por medio de video llamada orientación médica con un profesional en pediatría o medicina general.

Este beneficio se prestará sin límite de eventos al año.

2. ASISTENCIAS MEDICAS EN SITIO.

a. MEDICO A DOMICILIO (MD).

En caso de que el afiliado, afiliado titular y/o beneficiario lo requiera y previa orientación medica telefónico (punto 1.A. (Orientación medica telefónica) y autorización del equipo médico de CL TIENE y través del Equipo Médico designado para la atención especializada del Afiliado en su domicilio, para los casos que no sean considerados como urgencias médicas mayores y que no requieran su traslado de urgencia a alguna unidad médica hospitalaria, pero que, por la naturaleza de la sintomatología, haga necesaria y prudente la presencia física en el lugar del Equipo Médico para apoyar la formulación de un tratamiento.

Si a solicitud del Afiliado o dentro de la Consulta Médica a Domicilio se identifica que se trata de una Urgencia Médica Real, y si el Afiliado se encuentra dentro de la zona de cobertura, CLTIENE realizará el envío de una ambulancia para su estabilización y/o traslado, de acuerdo al apartado 2 "Asistencias en Sitio" punto b "Ambulancia de Urgencias".

El tiempo de arribo promedio del Equipo Médico es de 90 minutos, el cual puede disminuir o aumentar dependiendo de la zona (ubicación), el tráfico, la zona de cobertura y las condiciones climatológicas y el horario.

Este servicio es ilimitado y se brinda las 24 horas del día los 365 días del año

Exclusiones: Complicaciones o cambios drásticos en el estado de salud del Afiliado en ningún caso, ya sea por omisiones del Afiliado o de su responsable si éstos no siguen las instrucciones del médico de manera precisa.

En caso de que este servicio sea requerido por una persona que no cuente con la Membresía CLTIENE GOLD, podrá ser otorgado con costo abierto previamente informado a la persona, quien deberá realizar el pago al finalizar el servicio. El precio abierto es independiente a la tarifa preferencial para Afiliados de CLTIENE GOLD.

No se brindará el servicio si el Afiliado Titular, Afiliado y/o beneficiario se encuentra en condiciones psiquiátrico -agresivas, o intoxicación por psicotrópicos o alguna sustancia tóxica que condicione a un estado agresivo del paciente.

b. AMBULANCIA DE URGENCIAS.

Si el Afiliado lo solicita, o presenta una Urgencia Médica Real se enviará una ambulancia acondicionada con equipo especializado para cada necesidad. La acción prioritaria del Equipo Médico de la unidad es estabilizar las condiciones de salud del Afiliado, incluyendo, si es conveniente el traslado del Afiliado a alguna unidad médica hospitalaria.

Por lo que este servicio cuenta con dos modalidades:

- **Unidad de emergencia sin traslado:** Cuando los recursos con que cuenta la ambulancia permiten atender padecimientos en el lugar donde se encuentre el Afiliado y no es necesario el traslado a alguna unidad médica hospitalaria.
- **Unidad de emergencia con traslado:** De no poder atender el padecimiento del Afiliado (derivado de la valoración del Equipo Médico), éste es estabilizado y trasladado a alguna unidad médica hospitalaria proporcionándole en el trayecto la atención requerida.

Estos servicios son ilimitados y se brindan las 24 horas del día los 365 días del año, el tiempo de arribo promedio es de 40 minutos el cual puede disminuir o aumentar dependiendo de la zona geográfica, de las condiciones climatológicas, horario y del Proveedor que esté disponible.



El servicio incluye valoración y atención inicial, transporte terrestre, monitoreo, insumos necesarios durante el traslado.

La responsabilidad de CLTIENE inicia en el preciso instante en que el Proveedor se hace cargo de la atención del Afiliado, y concluyendo en forma definitiva, en el momento en el que éste es ingresado a la unidad médica hospitalaria que haya sido designada previamente en la solicitud del servicio por el Afiliado o su responsable o las más cercana y adecuada para su atención.

La responsabilidad de CLTIENE se limita a la atención del Afiliado durante el tiempo que dure el traslado y no se obliga a proporcionar atención médica en forma permanente a este último, una vez concluido el servicio.

El Afiliado o su Responsable al hacer la elección libre y voluntaria de la unidad médica hospitalaria, los médicos que le atenderán y, en general, cualquier otra acción que tenga por objetivo la prestación de servicios para la recuperación de su salud, por lo que la relación que se establece entre él con cualquiera de los prestadores de servicio mencionados anteriormente, es de elección voluntaria, estableciéndose un vínculo contractual únicamente entre tales prestadores de servicios y el Afiliado o su Responsable. Por lo que CLTIENE, no será ni subsidiaria, ni solidariamente Responsable de ninguna forma y bajo ningún concepto, por cualquier daño o perjuicio profesional, moral o de otra índole que se llegará a causar al Afiliado o su responsable por este motivo.

Una vez que el Proveedor realiza el traslado a la unidad médica hospitalaria, el tiempo que estará la unidad y personal de médico durante el proceso de la recepción del paciente será de máximo 60 minutos y posteriormente se dará por terminado el servicio; si después de este tiempo y por lo que cualquier circunstancia ajena al Proveedor y por la cual la unidad y tripulación se vean obligados a permanecer en el lugar, este tiempo se cobrará como hora adicional a costo preferencial el cual deberá ser previamente validado y cubierto por el Afiliado o su Responsable vía telefónica con CLTIENE.

Los insumos utilizados en la atención del servicio de ambulancia son parte del servicio contratado, sin embargo, NO se proporcionan medicamentos para la continuación del tratamiento.

En caso de que este servicio sea requerido por una persona que no cuente con la Membresía CLTIENE, podrá ser otorgado con costo abierto previamente informado a la persona, quien deberá realizar el pago directamente al Proveedor al finalizar el servicio. El precio abierto es independiente a la tarifa preferencial para Afiliados de CLTIENE.

Este servicio no aplica para ambulancia aérea, el límite es a nivel nacional y de acuerdo con la zona de cobertura.

Exclusiones: no se brindará el servicio si el Afiliado Titular, Afiliado y/o beneficiario se encuentra en condiciones psiquiátrico - agresivas, o intoxicación por psicotrópicos o alguna sustancia tóxica que condicione a un estado agresivo del paciente.

c. TRASLADO MEDICO PROGRAMADO OPCIONAL CON COSTO PREFERENCIAL.

Se entienden aquellos casos en los que el Afiliado solicita un traslado en una ambulancia acondicionada con equipo especializado, sin la necesidad de que sufra una enfermedad o lesión imprevista, súbita y fortuita que ponga en peligro su vida, un órgano o una función. El traslado será del punto de partida al destino que el Afiliado indique. Este servicio es opcional para el Afiliado y tiene un costo preferencial, que varía dependiendo de una cotización previa.

Este servicio es ilimitado y se brinda las 24 horas del día los 365 días del año y deberá coordinarse previamente vía telefónica con un mínimo de 3 horas de anticipación al ingreso o egreso hospitalario.

Responsabilidad de CLTIENE: Una vez que el Proveedor realiza el traslado a la unidad médica hospitalaria el tiempo que estará la unidad y personal de médico durante el proceso de la recepción del paciente será de máximo 60 minutos y posteriormente se dará por terminado el servicio; si después de este tiempo y por lo que cualquier circunstancia ajena al Proveedor y por la cual la unidad y tripulación se vean obligados a permanecer en el lugar, este tiempo se cobrará como hora adicional a costo preferencial el cual deberá ser validado previamente vía telefónica con CLTIENE.

Los insumos utilizados en la atención del servicio de ambulancia son parte del servicio contratado, sin embargo, NO se proporcionan medicamentos para la continuación del tratamiento.

Cualquier gasto adicional no incluido en el servicio será responsabilidad del Afiliado o su responsable.

CLTIENE no se obliga a otorgar ningún tipo de responsiva médica durante la prestación de los servicios correspondientes.

info@cltiene.com

Los insumos utilizados en la atención del servicio de ambulancia son parte del servicio contratado, sin embargo, NO se proporcionan medicamentos para la continuación del tratamiento.

CL Tiene Soluciones

@cltienesoluciones

www.cltiene.com



La responsabilidad de CLTIENE se limita a la atención del Afiliado durante el tiempo que dure el traslado y no se obliga a proporcionar atención médica en forma permanente a éste último, una vez concluido el servicio. Cualquier gasto adicional no incluido en el servicio será responsabilidad del Afiliado o su responsable.

En caso de que este servicio sea requerido por una persona que no cuente con la Membresía CLTIENE GOLD, podrá ser otorgado con costo abierto previamente informado a la persona, quien deberá realizar el pago al finalizar el servicio. El precio abierto es independiente a la tarifa preferencial para Afiliados de CLTIENE GOLD.

Este servicio no aplica para ambulancia aérea, el límite es a nivel nacional y de acuerdo a la zona de cobertura.

Exclusiones: no se brindará el servicio si el Afiliado Titular, Afiliado y/o beneficiario se encuentra en condiciones psiquiátrico - agresivas, o intoxicación por psicotrópicos o alguna sustancia tóxica que condicione a un estado agresivo del paciente.

3. ASISTENCIAS MÉDICAS VARIAS.

a. URGENCIAS ODONTOLÓGICAS.

Este servicio de asistencia se prestará en beneficio del Afiliado que, a solicitud previa y a consecuencia de una emergencia odontológica, requiera la atención de urgencia por el padecimiento e incluirá, después de haber practicado el examen clínico Bucal, cualquiera de los servicios que el odontólogo, a su leal saber y entender, considere prestar de alguno de los siguientes procedimientos o atenciones odontológicas:

- **Examen clínico de urgencia:** Consistente en el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento, que puede incluir la realización de radiografías en el consultorio del odontólogo que trate el caso, periapicales individuales y coronales requeridos para realizar tanto el diagnóstico como el Plan de tratamiento para resolver o controlar la emergencia.
- **Periodoncia:** tartrectomía simple (Limpieza Sencilla), con un periodo de carencia de cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de afiliación del Afiliado al Plan de Servicios de asistencia descrito en el presente Anexo.
- **Profilaxis:** pulido dental, por alguna pieza que haya sufrido una fractura o ruptura.
- **Restauradora y Operatoria:** Consistentes en servicios que incluya la colocación de Amalgamas en dientes posteriores, colocación de resinas en dientes anteriores, vidrio Econométricos.
- **Cirugía:** consistente en exodoncias o extracciones simples en dientes permanentes, exodoncias o extracciones simples en dientes temporales, exodoncias o extracciones simples en dientes restos radiculares, exodoncias o extracciones simples en dientes fracturados.

Todos los servicios de asistencia dental detallados en este apartado, se prestarán en todas las ciudades de la República de Colombia en las que exista infraestructura para la atención de la asistencia dental de emergencia.

El procedimiento por realizarse quedará a criterio del odontólogo tratante y el Afiliado o beneficiario accederá a la asistencia dentro de los términos, condiciones y limitaciones descritas en este documento.

Este servicio se prestará con un límite de dos (2) Eventos al año por Afiliado y sus Beneficiarios acuerdo a límite máximo por Evento de \$350.000 pesos en caso de proceder, en el entendido de que todas aquellas cantidades que superen el referido Límite Máximo por Evento en servicios de asistencia dental serán cubiertos por el propio Afiliado o beneficiario, que reciba el referido servicio o por su familiar responsable, previa autorización por parte del Afiliado.

Dentro del servicio de asistencia dental de emergencia no se encuentran incluidos los siguientes conceptos:

- Los tratamientos odontológicos hospitalarios y/o ambulatorios como consecuencia o complicación de un tratamiento odontológico previo.
- Procedimientos odontológicos que requieran hospitalización o atención domiciliaria.
- Procedimientos o atenciones odontológicas que por su naturaleza o necesidad no puedan ser atendidos en Clínicas dentales o consultorios.
- Procedimientos odontológicos que se requieran debido a mala práctica realizada en otras instituciones u odontólogos no adscritos a la red de proveedores odontológicos del proveedor prestador del Servicio.
- Se excluirán la extracción de terceros molares.

- Procedimientos no autorizados previamente.
- No serán considerados los gastos de medicamentos para el tratamiento odontológico.
- No serán reconocidos gastos realizados por el Afiliado o beneficiario en urgencias, emergencias y procedimientos odontológicos realizados a libre elección de prestadores odontológicos por parte de ellos y sin aviso previo.

De la misma manera, no se autorizará prestaciones o servicios médicos odontológicos, si estos están relacionados o se originan de acuerdo a lo siguiente:

- Cuando la persona no se identifique como Afiliado o beneficiario del mismo.
- Cuando el Afiliado o beneficiario no proporcione información veraz, oportuna y necesaria para su atención, y que por su naturaleza no permita atenderlo debidamente.
- Cuando el Afiliado o beneficiario incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
- Enfermedades o condiciones patológicas preexistentes, conocidas o no por el Afiliado o beneficiario, enfermedades crónicas, congénitas, o las producidas debido a malos procedimientos médicos por consecuencia de cirugías y/o tratamientos realizados con anterioridad.
- Está excluida la atención médica complementaria ordenada por médico odontólogo tratante y/o cualquier lugar de atención en la Clínica u Hospital.
- Exámenes complementarios de diagnóstico no contemplados dentro de los servicios indicados en la asistencia.
- Exámenes no inherentes o no necesarios para tratar urgencia o emergencia que haya sido motivo de atención dentro de los servicios de asistencia.
- Gastos de Hospitalización Clínica, Quirúrgica y Unidad de cuidados intensivos.
- Honorarios de médicos especialistas.
- Materiales o insumos (fibra de vidrio), prótesis o inmovilizadores.
- Las atenciones por medicina preventiva.
- Gastos Médicos Odontológicos realizados por el Afiliado o beneficiario a libre elección.
- Reembolsos de gastos médicos odontológicos ambulatorios.
- Enfermedades y/o accidentes causados por el uso o consumo de estupefacientes, alcohol y/o droga, debidamente probados.
- Accidentes o lesiones causados por la práctica de deportes de alto riesgo.
- Daños causados a sí mismo por alteración de sus facultades mentales.
- Las emergencias dentales causadas a consecuencia de hechos ocurridos en 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.
- Las emergencias dentales causadas a consecuencia de hechos ocurridos a consecuencia de Sismos, terremotos, temblores, y cualquier fenómeno natural o de actuaciones dolosas o culposas del Afiliado. Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.
- La solicitud del servicio de asistencia dental por emergencia 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 Afiliado y/o Beneficiarios.

ii. BENEFICIOS DE ASISTENCIA URGENTE EN EL HOGAR.

Beneficios asistenciales en el hogar que tienen como objetivo solucionar o mitigar una situación de especial incomodidad o gravedad en el normal disfrute del domicilio del afiliado.

Solo podrán tener la consideración de beneficios urgentes las peticiones referentes a beneficios de:

- Cerrajería.
- Electricidad.
- Plomería.
- Rotura de Cristales

Así, y a título enunciativo, tendrán la consideración de urgentes:

- Falta de suministro eléctrico en toda la vivienda o en alguna dependencia en la que existan neveras, lavadoras, lavavajillas o similares.
- Falta de suministro eléctrico que impida el normal funcionamiento de equipos de calefacción, refrigeración, bombas de calor, aire acondicionado o equipos análogos.

- El beneficio de cerrajería en caso de que el afiliado no pueda entrar o salir de su vivienda. Por su propia naturaleza, siempre tendrá la consideración de urgente.
- Cuando el domicilio se encuentre sin suministro de agua.
- Beneficios de plomería para restablecer el normal funcionamiento de lavabos, inodoros, bañeras, duchas o similares.
- Beneficio de Rotura de Cristales Accidental.

Los beneficios de urgencia serán solucionados de acuerdo a lo establecido a continuación para cada tipología de beneficio. El desplazamiento del beneficio de reparación se realiza con la máxima inmediatez posible desde la recepción del aviso. El desplazamiento y la mano de obra son gratuitos (máximo 4 horas no acumulables). **El importe de los materiales corre a cargo del Afiliado, que deberá abonarlos en el momento de la reparación.**

1. SERVICIO URGENTE DE PLOMERÍA.

Cuando se produzca una rotura en las conducciones fijas de agua en la vivienda del afiliado, se enviará un operario que realizará la reparación de urgencia precisa para que la avería quede contenida o interrumpida.

Se incluye la fuga de agua en flexos o latiguillos en fregaderos de cocina, sanitarios o inodoros, lavabos, etc. El cambio de llaves de paso de agua de flexos o latiguillos en fregaderos de cocina, sanitarios o inodoros, lavabos, etc. El cambio de llave de paso de agua general de la vivienda. Y el atasco o desatasco (un beneficio al año) que se pueda resolver de manera manual o mediante el uso de productos especiales de tipo líquido o con desatascadores manuales.

Verificar límite de eventos y cobertura indicado en el punto 6 de estas Condiciones Generales.

2. SERVICIO URGENTE DE ELECTRICIDAD.

Cuando a consecuencia de una avería en las instalaciones particulares de la vivienda habitual del afiliado se produzca una falta de energía eléctrica, en toda ella o en alguna de sus dependencias, se enviará un operario que realizará la reparación de urgencia necesaria para restablecer el suministro de fluido eléctrico, siempre que el estado de la instalación lo permita.

Verificar límite de eventos y cobertura indicado en el punto 6 de estas Condiciones Generales.

3. SERVICIO URGENTE DE CERRAJERÍA.

En los casos en que el afiliado no pueda entrar o salir de la vivienda habitual por cualquier hecho accidental como pérdida, extravío, olvido o robo de llaves, o inutilización de la cerradura por intento de robo u otra causa que impida la apertura de la vivienda o del garaje, si es una vivienda unifamiliar, así como la apertura de puertas interiores, tanto de las estancias de la vivienda como de sus terrazas y balcones, Se enviará un cerrajero que realizará la reparación de urgencia necesaria para la apertura. Quedan incluidos mano de obra por el cambio de cerradura o la extracción de la llave, y los eventuales costes de materiales serán a cargo del afiliado.

Se incluye la extracción de la llave principal de acceso a la vivienda, tanto si está abierta como cerrada, así como la reparación puntual de la cerradura de la puerta principal de acceso a la misma para dejarla protegida.

Verificar límite de eventos y cobertura indicado en el punto 6 de estas Condiciones Generales.

4. SERVICIO URGENTE DE ROTURA DE CRISTALES.

Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la Rotura de los cristales de las ventanas que formen parte del cerramiento, del domicilio registrado, se enviará un técnico que realizará la asistencia de Emergencia. Se entiende por vivienda el domicilio, casa, apartamento de uso habitacional, que corresponda a la residencia permanente del afiliado.

Exclusiones: todo tipo de cristal que no comprometa el encerramiento de la vivienda. cristales con diseño especial o acabados, materiales que no estén a la venta en Colombia o que hayan sido descontinuados, no se incluye marcos, la reposición de cristales no es objeto de garantía, cualquier clase de espejo, domos, vitrales, películas de seguridad, polarizados, logos, emblemas, cintas de seguridad y en general cualquier accesorio diferente al cristal, no se realizara trabajo de altura ni con equipos especializados.



Queda establecido que en caso de que el afiliado no hubiere llamado a los números telefónicos indicados, antes de 48 horas de presentada la rotura del vidrio no tendrá derecho a la prestación del servicio de asistencia ni a ningún tipo de reembolso.

Verificar límite de eventos y cobertura indicado en el punto 6 de estas Condiciones Generales.

5. SERVICIO HANDYMAN:

Beneficio de ayuda en el hogar para las reparaciones de trabajo caseros. El "HANDYMAN" no sustituye a un profesional (plomero, electricista, cerrajero, etc.). Los beneficios que podrá realizar son:

a. Servicios Generales:

- Colgar cortinas, cuadros, tendederos, accesorios de cuarto de baño, espejos, percheros, barras de armarios.
- Colocación de soporte de duchas-teléfono y conexión; baldas, estanterías; y termo fluidos, sin necesidad de modificación eléctrica.
- Pletinas de terminación: embellecedor de suelo (tapajuntas en la unión de dos suelos diferentes), protector de esquina de pared.
- Aislar ventanas: únicamente poner el burlete entre la hoja y el marco, fijar el cristal con silicona.
- Cambio o instalación, en puertas interiores de madera, de tiradores, picaportes, manillas y muelles.
- Cambio de bisagras en puertas pequeñas de muebles de cocina, baño y auxiliares de madera.
- Armado de muebles tipo kit de nueva adquisición.
- Encolar sillas, mesas y camas de madera.
- Colocación o cambio de embellecedores de enchufes e interruptores, bombillas, tubos de neón, fluorescentes y arrancadores.
- Instalación de lámparas, apliques o plafones, siempre y cuando no haya que modificar cableado.
- Ajuste de grifos sueltos y cambio de zapatas, si las llevara.
- Sellado con silicona de bañeras, duchas, lavabos y fregaderos.
- Tapado de pequeños agujeros en la pared, no alicatada, producidos por taladro (por colgar cuadros, accesorios, etc.).

b. Servicios de Plomería.

- Cambio de mecanismo de cisterna (no empotrada y de tipo mochila).
- Cambio de grifos (baño, cocina, lavadora, lavavajillas, etc.) o instalación de uno nuevo donde exista toma de agua.
- Cambio de sifones y válvulas de fregaderos de cocina y lavabos (excluidos los de bañera o plato de ducha).
- Limpieza de sifones de fregaderos de cocina, baños, bidés, etc. (un beneficio al año).
- Ajuste de anclajes de elementos sanitarios (lavabos e inodoros).

c. Servicios de Electricidad.

- Cambio de enchufes sin modificación de puntos de luz.
- Montaje de ventiladores o lámparas ventilador de techo más instalación.
- Ocultación de cables en canaletas (antena, telefonía, equipos de música, etc.).
- Cambio o instalación de timbres (en viviendas de doble planta se incluye la parte superior).
- Creación de nuevos puntos de luz, tomas de corriente, teléfono o televisión, realizando una instalación en superficie

d. Servicios de Carpintería:

- Ajuste de cajones de cocina, cajoneras, escritorios, etc.
- Instalación de protectores infantiles en enchufes, puertas, etc.
- Colocación de accesorios de cocina.
- Colocación de pequeños pestillos.
- Colocación de estanterías.

Este beneficio incluye mano de obra y el desplazamiento del profesional, hasta un máximo de 3 horas no fraccionables. A partir de las 3 horas, el afiliado deberá asumir el coste de la mano de obra del profesional. **El importe de los materiales correrá siempre a cargo del afiliado.**



Estos costes deberán abonarse en el momento de la reparación.

En el caso de que un beneficio iniciado como gratuito exceda del plazo de 3 horas, se aplicarán las condiciones específicas definidas para dicha tipología de beneficio, en la cual el Afiliado deberá asumir el coste de la mano de obra del profesional. Los materiales siempre deben ser aportados por el afiliado, quien deberá disponer de ellos en el momento de la atención del beneficio.

El beneficio podrá prestarse de 8 a 17 h, de lunes a viernes, (excepto sábados, domingos y días festivos), y según la disponibilidad del profesional y que se cuente en el permiso correspondiente para trabajar en conjuntos o unidades residenciales.

Quedan excluidas viviendas arrendadas por el afiliado a terceras personas.

Verificar límite de eventos y cobertura indicado en el punto 6 de estas Condiciones Generales.

6. LIMITE DE EVENTOS Y COBERTURA DE ASISTENCIA HOGAR.

El límite de cobertura para los beneficios de: SERVICIO URGENTE DE CERRAJERÍA, ELECTRICIDAD, PLOMERÍA, ROTURA DE VIDRIO Y BENEFICIO HANDYMAN Sera hasta un máximo de 3 Eventos al año por cada beneficio y un límite máximo de cobertura de doscientos mil pesos \$200.000 únicamente en mano obra.

PERIODO DE CARENCIA: Este beneficio se activará a partir de los 60 días de permanencia del Afiliado.

iii. BENEFICIOS DE ASISTENCIA LEGAL.

1. ASISTENCIA LEGAL TELEFONICA EN CUALQUIER RAMA DEL DERECHO.

Por este beneficio se brindará al afiliado, previa solicitud, vía telefónica, los servicios de Asesoría legal en cualquier rama del derecho, en un horario de lunes a viernes de 09:00 a 17:00 y en caso de asesoría penal las veinticuatro (24) horas del día.

El presente beneficio se prestará sin límite de eventos.

Exclusiones: no se encuentra incluido el reembolso de Honorarios de abogados no coordinados ni enviados por intermedio del proveedor.

iv. BENEFICIO DE REPARACIÓN O MANTENIMIENTO ELECTRODOMESTICOS.

1. ASISTENCIA EN MANTENIMIENTO O REPARACIÓN DE ELECTRODOMÉSTICOS.

Servicio de asistencia en mantenimiento o reparación de electrodomésticos usados (hasta 10 años de antigüedad) se trasladará un técnico a domicilio para diagnóstico y/o reparación. En caso de la avería mecánica, eléctrica o electrónica que produce la incapacidad de una pieza o componente electrónico para funcionar conforme a las especificaciones del fabricante.

El servicio garantiza, única y exclusivamente la reparación de los siguientes electrodomésticos de línea blanca: Lavadora - Nevera – Calentador - Estufa Doméstica.

con los profesionales previamente autorizados por CL TIENE, según los siguientes términos y condiciones:

CL TIENE asumirá los gastos indicados para el traslado del técnico, el mantenimiento (mano de obra) de electrodomésticos usados hasta el límite de cobertura y garantiza la conexión con los profesionales adecuados en un tiempo promedio de 48 horas hábiles, desde que el afiliado lo solicite. excepto sábados, domingos y días festivos

El servicio se prestará exclusivamente en la vivienda del afiliado.

Se prestará por dos (2) eventos al año con un límite único y combinado de cobertura máximo de doscientos mil pesos (\$200.000) por evento.

PERIODO DE CARENCIA: Este beneficio se activará a partir de los 60 días de permanencia del Afiliado.

Exclusiones: Las reparaciones del electrodoméstico a reparar que superen la menor de las siguientes cantidades: – valor venal, considerando como tal el valor en venta del mismo. El afiliado deberá asumir el costo del exceso de tiempo de mano de obra que se pudiera producir en cada servicio que se preste, CL TIENE asume exclusivamente el costo de las tres primeras horas de mano de obra.



Las intervenciones sobre electrodomésticos que estén cubiertos por la garantía del fabricante según factura de compra o, en caso de que se desconozca el plazo de garantía por cualquier motivo, la duración de ésta se entenderá que corresponde a la que deba dar el fabricante, según la legislación vigente que le fuera aplicable en el momento de la formalización de la compra-venta.

Cualquier daño que pueda sufrir el electrodoméstico que no se concrete en una avería mecánica, eléctrica o electrónica. Daños de cualquier tipo en los electrodomésticos, producidos por causa accidental (caída, golpe, impacto externo, subidas de tensión y vertido de líquidos).

Los defectos estéticos, corrosión, oxidación, causados por el uso o circunstancias ambientales.

Quedan excluidos los electrodomésticos de línea blanca que tengan más de 10 años de antigüedad o que tengan daños visibles.

Repuestos y piezas que estén discontinuadas y no se encuentren dentro del territorio colombiano.

v. BENEFICIOS DE ASISTENCIA MOVILIDAD.

1. BENEFICIO GRÚA PARA AUTO/MOTO.

En caso de avería que no permita la circulación autónoma del Automóvil o moto CLTIENE enviara los servicios de grúa para que el auto/moto cubierto sea removido de la vía o sitio donde se encuentre en la ciudad de residencia del afiliado y sea trasladado hasta el taller o concesionario más cercano escogido por el afiliado, siempre y cuando se encuentre ubicado en la misma ciudad del evento. en todo caso el afiliado o su representante deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Esta cobertura está hasta tres (3) eventos por año, y un límite máximo de cobertura de cien mil pesos (\$100,000 COP). Este beneficio aplica solo para el auto/moto registrada.

Exclusiones: vehículos de carga pesada, camiones, buses flotas etc. Accidentes de tránsito, vehículos con pico y placa, rescates, maniobras, vehículos dentro de patios o parqueaderos.

2. BENEFICIO AUXILIO VIAL BÁSICO AUTO/MOTO.

En caso de que el automóvil o moto requiera cambio de llanta por pinchada, suministro de gasolina o reiniciación de batería (paso de corriente), CLTIENE Coordinara y asumirá el costo hasta el límite máximo de cobertura del envío de un prestador de servicios para solucionar las eventualidades mencionadas, de tal forma que el automóvil o moto pueda movilizarse por sus propios medios. En todos los casos el afiliado deberá acompañar en todo momento al prestador de servicios.

El servicio de suministro de gasolina es hasta un (1) galón, el costo del combustible debe ser asumido por el afiliado.

El servicio de cambio de llanta por pinchada, se realizará si es posible siempre y cuando el afiliado cuente con la llanta de repuesto.

El servicio de reinicio de batería se realizará siempre y cuando sea posible reiniciar sin causar daños.

Este servicio aplica dentro de la ciudad de residencia del AFILIADO.

Esta cobertura está limitada a un número de tres (3) eventos por año, con un límite de cobertura máximo de cien mil pesos (\$100,000 COP).

3. BENEFICIO CERRAJERÍA Y AVERÍA DE LLAVES AUTO/MOTO.

En caso de inmovilización del auto/moto del afiliado a consecuencia de, pérdida o extravío de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de robo, CLTIENE pondrá a disposición del afiliado, un cerrajero para que este realice "asistencia de emergencia" necesaria para restablecer el acceso al vehículo.

Quedan excluidas de la presente asistencia el suministro de cerraduras o llaves del vehículo. Este servicio aplica dentro de la misma ciudad de residencia del afiliado.

Este servicio se prestará únicamente al vehículo del afiliado titular de la Asistencia.

Esta cobertura está limitada a un numero de tres (3) eventos por año, con un límite de cobertura máximo de cien mil pesos (\$100,000 COP).



4. BENEFICIO TRANSPORTE AL DOMICILIO EN CASO DE AVERÍA DEL AUTO / MOTO.

En caso de que el Afiliado requiera transporte al domicilio posterior a avería del Auto / Moto, se coordinará dicho traslado dentro de la ciudad de residencia del afiliado.

Solo se asignará un vehículo por servicio de tamaño standard.

Esta cobertura está limitada a un número de tres (3) eventos por año o de acuerdo a los eventos de grúa que tenga activos, con un límite de cobertura máximo de cien mil pesos (\$100,000 COP).