

CONTRATO MULTIASISTENCIA ENEL-CODENSA

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ACCIDENTE: Acontecimiento súbito e imprevisto que provoque a un cliente daños materiales y/o corporales imprevisibles causados únicamente por una causa externa y fortuita. Las enfermedades no serán consideradas accidentes.

AFILIACIÓN: Orientación en la selección de un Plan o Planes de Asistencia de acuerdo a la necesidad expuesta por cada Cliente.

ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO: También denominado Anexo de Condiciones, es el Anexo correspondiente a cada Plan de asistencia que incluye los términos y condiciones del Plan adquirido por El Cliente y que hace parte integral del presente Contrato. Contiene información relacionada con el plan(es) específico(s) seleccionado(s).

CLIENTE: Persona mayor de edad, que se identifica con el nombre, documento de identificación y firma en el formulario de activación, aceptación telefónica grabada o activación a través del portal de internet, de canales digitales, usuario actual del servicio de energía.

COORDINACIÓN: Actividades que incluyen la gestión administrativa, de logística y de cobranza provista por Enel-Codensa para la gestión de las solicitudes del Cliente y para que la prestación del servicio por parte de la red de empresas de asistencia se ajuste a los beneficios incluidos en los planes.

PRECIO PREFERENCIAL: Valor de los servicios de asistencia que son ofrecidos a los clientes de Enel-Codensa. Su monto ha sido acordado con las empresas de asistencia de acuerdo con tarifas negociadas por volumen obteniendo una tarifa preferencial para los clientes que pertenezcan al contrato multiasistencias Enel-Codensa. Dicho precio debe ser asumido por El Cliente.

EMERGENCIA: Daño súbito e imprevisto que sufra El cliente y que dé lugar a una asistencia.

EMPRESA DE ASISTENCIA: Empresa especializada para la prestación de servicios de asistencia. La empresa de asistencia contará con autonomía e independencia técnica y financiera para la prestación de los servicios por sí o a través de su red de atención de servicios de asistencia. Será la responsable de prestar los servicios de asistencia dentro del territorio.

EVENTO: Cada suceso que implique una emergencia, urgencia o la prestación de un servicio de asistencia por parte de una empresa de asistencia del plan y por el cual un técnico, empleado, proveedor, profesional, operador de la red de empresas de asistencia, se presente ante un Cliente para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitados, siempre que responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente contrato, y siempre que los mismos hayan ocurrido durante su vigencia y ámbito territorial convenidos.

FECHA DE ACTIVACIÓN: Salvo que el anexo específico disponga algo distinto, es la fecha a partir de la cual el plan de asistencia ofrecido por la Empresa de Asistencia estará a disposición del Cliente. Usualmente y salvo excepciones señaladas en cada plan, que comenzará transcurridos tres (3) días hábiles después de la firma o aceptación del formulario de activación.

FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO: Son las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o amenaza de terrorismo, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de autoridades, fenómenos de la naturaleza, condiciones de salubridad pública, epidemias o pandemias y en general toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida cumplir a Enel-Codensa sus obligaciones contractuales.

GESTIÓN: Proceso mediante el cual se realiza la gestión de cobro y recaudo.

PERIODO DE VIGENCIA: Periodo comprendido desde la fecha de inicio de vigencia hasta la fecha fin del contrato o la cancelación por solicitud del cliente del plan contratado por cualquier motivo.

PLAN o PLANES: Plan o planes de asistencia adquiridos por el Cliente y que pueden comprender asistencias al hogar, eléctrica, de electrodomésticos, funeral, médica, de mascotas, de vehículos (Scooters, bicicletas y demás vehículos), entre otros. El cliente podrá adquirir uno o varios planes individuales o familiares y combinarlos entre sí. Los términos y condiciones de cada Plan estarán descritos en el Formulario de Activación correspondiente.

PRECIO PREFERENCIAL: Valor de los servicios de asistencia que son ofrecidos a los clientes de Enel-Codensa. Su monto ha sido acordado con las empresas de asistencia de acuerdo con tarifas negociadas por volumen obteniendo una tarifa preferencial para los clientes que pertenezcan al contrato Multiasistencias Enel-Codensa. Dicho precio debe ser asumido por El Cliente.

PRESTADOR DE SERVICIOS: Entidad, profesional(es) o técnico(s) que ejecutan las actividades relacionadas con las coberturas del plan de asistencia.

SERVICIOS DE ASISTENCIA: Son los servicios prestados por las Empresas de Asistencia descritos en el Anexo de Condiciones de cada Plan.

SMDLV: Salario mínimo diario legal vigente, es el valor determinado por el gobierno colombiano.



CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

CODENSA S.A. ESP, sociedad constituida según escritura pública No. 4610 del 23 de octubre de 1997, otorgada en la Notaría 36 del Círculo de Bogotá D.C.; inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá el 23 de octubre de 1997 bajo el No. 00607668 del Libro IX, identificada con NIT. 830.037.248-0, en adelante Enel-Codensa, y por otra parte el Cliente, se celebra el presente contrato que se rige por las siguientes cláusulas, así como por los documentos y/o anexos que en su conjunto hacen parte integral del Contrato Multiasistencias Enel-Codensa.

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO: El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de afiliación, coordinación y gestión de cobro y recaudo (en adelante “actividades”) de Enel-Codensa al Cliente dentro de los diferentes Planes y servicios ofrecidos por las Empresas de Asistencia de reconocida trayectoria seleccionadas por el grupo Enel para prestar servicios de asistencia a un Precio Preferencial.

Para su adecuada ejecución, el Cliente manifiesta confiere un mandato a Enel-Codensa para identificar, contratar, mantener y eventualmente reemplazar a las Empresas de Asistencia de su plan contratado. La información sobre las empresas de asistencias vigentes estará actualizada en <https://www.enelxstore.com/co/es> y ante una eventual modificación de la empresa de asistencias, ésta será notificada a la información de contacto suministrada al momento de la afiliación.

Parágrafo Primero: Las Partes reconocen y aceptan que, en ningún caso, los Servicios de Asistencia contenidos en los Planes serán prestados directa o indirectamente por Enel-Codensa.

Parágrafo Segundo: El cliente deberá inscribirse en al menos un Plan de asistencia. Cada Plan se regirá de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en su respectivo Anexo de Condiciones, el cual hace parte integral del presente Contrato.

Parágrafo Tercero: El Cliente acepta que los planes de asistencia podrán estar sujetos a modificación.

CLÁUSULA SEGUNDA. PRECIO Y FORMA DE PAGO: Con la firma de este Contrato el Cliente adquiere la obligación de pagar el precio del Plan contratado en los términos previstos en el Anexo de Condiciones. El Cliente deberá realizar el pago de forma mensual, y podrá ser recaudado a través de la factura de energía de Enel-Codensa o mediante cualquier otro medio de pago habilitado.

En caso de mora o retraso en los pagos, Enel-Codensa podrá a su discreción suspender temporalmente los servicios, descuentos y/o el paquete de beneficios contemplados en el Plan contratado.

Parágrafo Primero: El Cliente autoriza expresamente a Enel-Codensa, a que los pagos mensuales derivados del presente Contrato y sus posteriores actualizaciones sean incluidos en la factura del servicio de energía de la empresa distribuidora perteneciente al Grupo Enel, que presta el servicio público domiciliario.

Parágrafo Segundo: El precio del contrato podrá ser reajustado anualmente en el primer trimestre de cada año, según el incremento promedio de los servicios de asistencias del año inmediatamente anterior y las condiciones particulares de cada Plan.

CLÁUSULA TERCERA. VIGENCIA DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá una vigencia anual con facturación mensual y empezará a regir desde la fecha de activación del servicio por parte de Enel-Codensa, o en su defecto a partir del recibo del cargo del servicio en la factura de energía de Enel-Codensa.

Parágrafo Primero: Enel-Codensa realizará un proceso de verificación de calidad posterior a la venta con el fin de determinar si existen algunas razones que impidan la activación en el sistema, tales como, cliente con uso comercial, cliente con restricción en su cuenta de energía, cliente con deuda mayor o igual a dos meses, clientes con el servicio de energía cesado, entre otras definidas a discreción de Enel-Codensa.

Parágrafo Segundo: Cuando el proceso de verificación de calidad no sea exitoso, no se procederá a la activación del Plan ni a la prestación de ningún servicio, sin que haya lugar a ningún tipo de reclamo o indemnización.

CLÁUSULA CUARTA. PRÓRROGA AUTOMÁTICA: Una vez otorgada la autorización previa y expresa correspondiente, El Cliente se obliga a la permanencia mínima dentro del Plan contratado por un periodo mínimo de doce (12) meses contados a partir de su activación. Así mismo, El Cliente autoriza la renovación o prórroga automática del Contrato por periodos sucesivos iguales al mismo término de vigencia inicialmente pactado, hasta tanto el Cliente o Enel – Codensa manifiesten por escrito dentro de los 30 días previos al vencimiento, la intención de no renovarlo. El Cliente y Enel-Codensa tendrán derecho a terminar el contrato en cualquier momento durante la vigencia de la prórroga, sin que haya lugar al pago de sumas relacionadas con la terminación anticipada del contrato, salvo que, por unas nuevas condiciones se pacte expresamente una nueva cláusula de permanencia mínima. En el evento en que el Cliente decida terminar de forma unilateral y anticipada los servicios adquiridos dentro de cada Plan durante el periodo mínimo de permanencia (12 meses), o cuando la terminación se suceda por causas imputables al Cliente (No pago del servicio), Enel-Codensa cargará en la siguiente factura del servicio público de energía el valor que corresponda al número de meses faltantes hasta completar el periodo de permanencia mínima.

CLÁUSULA QUINTA. ACCESO AL SERVICIO: Para la prestación del servicio objeto del presente contrato, El Cliente deberá estar al día en todos y cada uno de los pagos mensuales originados por este Contrato, dentro de los tiempos establecidos para el pago de los mismos. El Cliente deberá dar pleno cumplimiento a los términos y condiciones detallados en el Anexo de Condiciones particulares del servicio de cada plan.



Sin perjuicio de lo anterior, para la prestación de los servicios, el Cliente deberá tener en cuenta el procedimiento que a continuación se indica:

- a. En caso de un evento cubierto por el presente contrato, El Cliente podrá solicitar siempre el servicio de asistencia a través de la línea 7 115 115 opción 4.
- b. La Empresa de Asistencia confirmará si el cliente de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de los mismos de conformidad con el Anexo de Condiciones.
- c. Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, la Empresa de Asistencia le prestará al Cliente los servicios solicitados.

CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES

OBLIGACIONES DE ENEL-CODENSA:

1. Prestar los servicios de afiliación, coordinación y gestión de cobro y recaudo a El Cliente.
2. Atender los requerimientos del servicio realizados por el Cliente y canalizarlos con la Empresa de Asistencia correspondiente.
3. Poner a disposición del Cliente el contrato suscrito, el Anexo de condiciones, y demás documentos complementarios.
4. Realizar actividades de cobranza y recaudo mensual por los servicios contratados.
5. Suministrarle al Cliente toda la información relevante respecto de los Planes.

OBLIGACIONES DEL CLIENTE

Serán obligaciones del cliente las indicadas a continuación:

1. Al presentarse una emergencia o evento que pueda hacer parte de los beneficios de un Plan Específico deberá realizar el requerimiento del servicio a través de la Central Telefónica de Servicios al número 7115 115 Opción 4.
2. Pagar oportunamente el valor correspondiente al Plan Específico contratado, de acuerdo con la modalidad de pago definida.
3. Solicitar el servicio de asistencia cuando sea requerido, informando el nombre de Cliente, y demás datos que sean requeridos para la prestación del servicio de asistencia por parte de la Empresa de Asistencia.
4. Narrar los eventos acontecidos tal como ocurrieron sin incurrir en omisiones que pudieran ser relevantes para la correcta prestación del servicio, describiendo las circunstancias y hechos con la mayor precisión posible.
5. Cumplir con la normatividad vigente relacionada con la prestación de un determinado Plan Específico de Asistencia.
6. Notificar a Enel-Codensa, las novedades o cambios en la información suministrada al momento de la afiliación a un Plan Específico, tales como el cambio de domicilio, cambio de teléfono de contacto, modificación del Grupo Familiar Primario.
7. Realizar las reparaciones o intervenciones con las Empresas de Asistencia indicadas por Enel-Codensa.
8. Cuando sea requerido para la prestación de los servicios de asistencia, permitir el acceso al personal de las Empresas de Asistencia en condiciones adecuadas de salubridad y seguridad.

Parágrafo Primero: Enel-Codensa no realizará reembolsos de servicios de asistencia prestada por un tercero contratado directamente por el Cliente.

CLÁUSULA SÉPTIMA. SUSPENSIÓN:

La mora en el pago del servicio dará lugar a la suspensión del Contrato. En caso de presentarse un evento o emergencia, Enel-Codensa se abstendrá de realizar las labores de gestión y coordinación para la prestación del servicio de asistencia.

El incumplimiento de cualquier normativa o requerimiento en materia de salud, seguridad laboral, medio ambiente, o requerimientos específicos respecto de las instalaciones que imposibiliten la prestación del servicio de asistencia, dará lugar a la suspensión del contrato hasta tanto se restablezcan las condiciones adecuadas para su prestación.

Si, por cualquier motivo, Enel-Codensa se ve obligado a suspender la totalidad o parte de las actividades cubiertas por el Contrato por razones no imputables, notificará por escrito a El Cliente de las razones de la suspensión e indicará un tiempo estimado de la duración de dicha suspensión. La suspensión se hará efectiva a partir de la fecha indicada en la notificación.

CLÁUSULA OCTAVA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

Además de lo dispuesto en el Plan contratado, las actividades terminarán automáticamente, cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

Comunes a las Partes:

1. Expiración del tiempo de vigencia del Contrato.
2. Fallecimiento del cliente.
3. Por el no pago de tres (3) o más periodos consecutivos de los servicios objeto del presente contrato, Enel-Codensa tendrá la facultad de suspender o terminar el contrato.
4. Cuando El Cliente no autorice la inclusión del pago del valor mensual del servicio en su factura del servicio de energía o por la solicitud de su retiro de la factura de energía respectiva.



5. Si el Cliente suministra información falsa, alterada o errónea que haya modificado los requisitos o la tarifa para adquirir un Plan .
6. Por incumplimiento de una obligación establecida en los términos y condiciones de un Plan Específico. Ante el incumplimiento Enel-Codensa previo a la terminación podrá solicitar al Cliente el cumplimiento de las condiciones incumplidas o proceder a la terminación del Contrato.

Terminación Anticipada del Contrato por parte del Cliente: Mediante aviso dado dentro de un ciclo de facturación, El Cliente podrá dar por terminado el servicio en cualquier momento, manifestando su decisión de no continuar con el mismo, para lo cual deberá comunicarse a través de la línea 7 115 115 opción 4 o enviar una comunicación escrita a Enel-Codensa con una antelación de treinta (30) días comunes a la fecha de vencimiento del periodo de facturación. Enel-Codensa procederá a la suspensión definitiva del servicio, en el periodo de facturación siguiente al mes en que fue recibida la solicitud, caso en el cual se dará aplicación a lo dispuesto en la cláusula de Prórroga Automática.

Terminación Anticipada del Contrato por parte de Enel-Codensa: Por imposibilidad de continuar prestando los servicios, caso en el cual notificará al Cliente con mínimo 30 días de anticipación.

CLÁUSULA NOVENA. - FUERZA MAYOR Y CASO FORTUITO:

Enel-Codensa no será responsable por los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones en casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Se entiende por fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, fenómenos de la naturaleza y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impide a alguna de las partes cumplir sus obligaciones.

CLÁUSULA DÉCIMA. - RESPONSABILIDAD:

Enel – Codensa no será responsable de servicios adicionales, de hechos fortuitos que sobrevengan en el desarrollo de la prestación de los servicios por parte de la empresa de asistencias, de hechos preexistentes al presente Contrato, ni por las pérdidas o daños directos, indirectos, consecuenciales, y en general cualquier tipo de daño derivado de la ejecución del presente contrato. En todo caso la responsabilidad de Enel – Codensa estará limitada al valor de la prestación del servicio.

La prestación de cualquiera de los servicios descritos en el presente contrato, no implica aceptación de responsabilidad por parte de Enel-Codensa, o de las Empresas de Asistencia, frente a la causa que origina la solicitud de prestación de los servicios Multiasistencias.

El Cliente acepta y entiende que Enel-Codensa y las empresas de asistencia desempeñan su actividad con plena autonomía técnica, financiera y administrativa, bajo su exclusiva responsabilidad, utilizando para estos fines sus propios recursos y organización. Los servicios Multiasistencia no generarán ningún vínculo laboral o relación de dependencia, subordinación, mandato o representación entre las partes, ni respecto del personal que cada una de ellas contrate para su ejecución y cumplimiento.

Las empresas de asistencia serán los únicos responsables civil, penal o patrimonialmente por los perjuicios que se ocasionen al Cliente durante el desarrollo de las actividades objeto del presente contrato. Por tanto, Enel-Codensa queda exonerada de toda responsabilidad civil, laboral, administrativa o penal derivada de la actividad de las empresas de asistencia, y en ningún caso habrá solidaridad entre Enel-Codensa y las empresas de asistencia.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. CESIÓN:

Los derechos y obligaciones derivados del presente contrato podrán ser cedidos o transferidos en forma total o parcial por el Cliente, previo consentimiento y/o autorización de Enel-Codensa.

Enel-Codensa podrá, con el único requisito de notificar al Cliente, ceder sus derechos de cobro u obligaciones de pago, derivados del Contrato, a favor de cualquier otra empresa filial de Enel-Codensa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. TRÁMITE PARA RECLAMACIONES: En caso de inconformidad de El Cliente por la prestación de los servicios otorgados por las empresas de asistencia, dicha inconformidad podrá ser presentada a Enel-Codensa por escrito o a través de la línea telefónica 7115 115 opción 4, quién dispondrá de un plazo máximo de quince (15) días hábiles para dar respuesta por escrito.

Para solicitar información o solicitud de ajuste al plan contratado, podrá comunicarse a la línea 7 115 115 opción 4.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES: El Cliente entiende y acepta que las condiciones de prestación de los servicios que ofrezca Enel-Codensa al público serán fijadas por éste, por lo que la potestad de modificarlos y ajustarlos es atribución única y exclusiva de Enel-Codensa.

Cualquier modificación al contrato será informada por Enel-Codensa al Cliente por cualquier de los siguientes medios: Comunicación escrita, página web <https://www.enel.com.co>, prensa, radio, TV, Internet, correo electrónico, etc.

Una vez notificadas las modificaciones, El Cliente dispondrá de un término de treinta (30) días calendario para que manifieste de manera expresa la aceptación o rechazo de las modificaciones, en caso de guardar silencio se entenderán aceptadas y las mismas empezarán a regir desde esa fecha.



CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. RETRACTO: Se entenderá pactada la facultad de retracto por parte del Cliente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del contrato. En el evento en que se haga uso de la facultad de retractación se resolverá el contrato y, por consiguiente, se restablecerán las cosas al estado en que se encontraban antes de su celebración. La facultad de retractación es irrenunciable.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - COMUNICACIÓN ENTRE EL CLIENTE Y ENEL-CODENSA:

Cualquier comunicación, declaración o notificación entre el Cliente y Enel – Codensa con ocasión del presente contrato, debe ser realizada al Cliente través de la Central Telefónica de Servicios. Así las cosas, el cliente se compromete a informar oportunamente cualquier cambio de los datos suministrados en el Formulario del Contrato del Servicio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: El presente contrato y las obligaciones de las partes se regirán e interpretarán de conformidad con las leyes de la República de Colombia y cualquier disputa que surja entre el Cliente y Enel – Codensa, relacionada con la ejecución o interpretación del presente contrato, será resuelta por la justicia ordinaria en la ciudad de Bogotá, D.C.

CLÁUSULA DÉCIMA SÈPTIMA. - COVID -19: Las partes se obligan a cumplir los decretos, resoluciones y demás actos legales que expidan las autoridades nacionales o locales para la prevención, mitigación del COVID-19. Sin perjuicio de las disposiciones específicas sobre Fuerza Mayor, las partes reconocen que el presente contrato se celebra durante la ocurrencia del Covid-19 ("Evento Covid-19"). Por lo tanto, se comprometen a monitorear cualquier consecuencia futura que el Evento Covid-19 pueda tener sobre sus respectivas obligaciones bajo el contrato. Al producirse un impacto generado por el Evento Covid-19, la parte afectada deberá notificar de inmediato el posible impacto a la otra parte y utilizar esfuerzos comerciales razonables para mitigar/eliminar las consecuencias de dicho impacto en sus respectivas obligaciones bajo este contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - NORMAS SUPLETORIAS: Todo lo no previsto en el presente contrato se regirá por las disposiciones legales del Código de Comercio Colombiano.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. – DOMICILIO: Para todos los efectos del presente contrato queda estipulado como domicilio del cliente el indicado en el Formulario del Contrato del Servicio.

Domicilio de Enel – Codensa: Carrera 13A No. 93-66 de Bogotá, D.C.

CLÁUSULA VIGÈSIMA. - DATOS PERSONALES: El cliente declara que conoce la política de tratamiento de datos personales de CODENSA disponible en <https://www.enel.com.co/es/politica-de-tratamiento-de-datos.html> y que tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales que no deriven de un deber legal o contractual; igualmente que puede tener acceso a sus datos a la prueba o al uso que se les ha dado, así como a presentar quejas por violación a los derechos que le asisten en los términos de la Ley 1581 de 2012.

Con la suscripción del presente Contrato, el cliente autoriza a Enel – Codensa o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a consultar y reportar la información referente a su manejo crediticio a las centrales de riesgo o a las entidades donde se requiera o que manejen o administren bases de datos con los mismos fines. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de sus obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos.

CLÁUSULA VIGÈSIMA PRIMERA. - CUMPLIMIENTO CON NORMATIVIDAD ANTICORRUPCION: Las partes se comprometen a no violar las disposiciones relacionadas con las restricciones de OFAC (United States Treasury Department's Office of Foreign Assets Control) y abstenerse de ejecutar cualquier conducta que directa o indirectamente pueda generar la responsabilidad de la otra parte por violación de la ley o de alguna de estas disposiciones.

En caso de requerir atención comuníquese a la línea en Bogotá 7 115 115 opc 4.

ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

PLAN DE ASISTENCIA DOCTOR 360:

Sin perjuicio de lo descrito en la cláusula primera de las condiciones generales, la prestación del servicio del Programa de Asistencia: Doctor 360 (en adelante "Servicios" o "servicio"), se realizará por AXA ASISTENCIA COLOMBIA S.A quien en adelante se denominará la compañía de asistencia. Los Servicios serán prestados por la compañía de asistencia a los Titular y/o afiliados, cuando así sean solicitados, las 24 horas, los 365 días del año. En ningún caso, los servicios serán prestados directa o indirectamente por Enel-Codensa.

COBERTURA	PLAN BÁSICO (TITULAR)		PLAN LIGHT (TITULAR / CÓNYUGE/ HIJOS)		PLAN PREMIUM (TITULAR / CÓNYUGE/ HIJOS)	
	LÍMITES	EVENTOS	LÍMITES	EVENTOS	LÍMITES	EVENTOS
Orientación médica telefónica	24/7	Ilimitado	24/7	Ilimitado	24/7	Ilimitado
Consulta médica por médico general por telemedicina o a domicilio	\$350.000 Por evento	3	\$350.000 Por evento	8	\$350.000 Por evento	8
Consulta con médico especialista						
Exámenes solicitados por el médico y derivados de una consulta de este plan	\$250.000 Por evento	1	\$250.000 Por evento	2	\$250.000 Por evento	3
Medicina prescrita por el médico						
Descuentos en farmacias	10% Descuento	Ilimitado	10% Descuento	Ilimitado	10% Descuento	Ilimitado
Descuento en consultas adicionales a las incluidas en el plan, con médico general o especialista.	20% Descuento	Ilimitado	20% Descuento	Ilimitado	20% Descuento	Ilimitado
Traslado en ambulancia	N/A	N/A	N/A	N/A	\$1.100.000 Por evento	1
Emergencia odontológica ambulatoria	N/A	N/A	N/A	N/A	\$1.300.000 Por evento	3
Beneficio Póliza de accidentes personales	N/A	N/A	N/A	N/A	\$ 9.000.000	n-a
Beneficio Reembolso por accidentes menores o indemnización diaria por hospitalización	N/A	N/A	N/A	N/A	\$1.000.000 (Deducible 5%)	2
Periodo de carencia	30 días		30 días		30 días	

1. SOLICITUD DE ASISTENCIA:

En cuanto se produzca un incidente o evento que pueda motivar una intervención asistencial, el Titular y/o afiliado podrá ponerse en contacto con la Central de Alarma de AXA ASISTENCIA las 24 horas del día, los 7 días de la semana durante todo el año. Los números telefónicos de contacto de la central es la línea 7 115 115 Opc. 4.

Al momento de solicitar asistencia, el Titular y/o afiliado deberá brindar la siguiente información:

- Nombre, Apellido y Documento de Identidad del Titular y/o afiliado
- Domicilio de riesgo declarado
- Tipo de Problema

2. SERVICIOS PLAN DE ASISTENCIA: Los Servicios del plan de asistencia, se prestarán bajo las siguientes condiciones:

- - Los servicios serán prestados durante una urgencia.
- - Los servicios de asistencia serán prestados de acuerdo a las definiciones descritas en el presente Anexo de condiciones particulares y solamente en las situaciones señaladas en este documento.

DEFINICIONES:

- Titular: Es quien adquiere el Plan de Asistencia y tiene derecho al uso de los servicios.
- Afiliados: Grupo familiar primario del Titular.
- Servicios de asistencia: Los servicios asistenciales que presta Enel-Codensa, a través del Proveedor de Asistencia al Titular y/o afiliados en los términos y condiciones del presente Anexo.
- Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños corporales a un Titular y/o afiliado, causado única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente (excluyendo la Enfermedad) que ocurra durante el Período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad definido para el Programa de asistencia médica Doctor 360.
- Enfermedad: Cualquier Enfermedad contraída por un Titular y/o afiliado, originada por primera vez con antelación a la ocurrencia del Accidente y/o que ocurra durante el Período de vigencia y en el Ámbito de territorialidad. Enfermedad originada por primera vez hace referencia a una enfermedad que no constituya una preexistencia y/o que no se relacione con el Accidente presentado.
- Urgencia: Es una situación que requiere una atención médica básica inmediata pero no especializada ya que no compromete la vida del Titular / afiliado.



ALCANCE DE COBERTURA: Los servicios de asistencia se brindarán de acuerdo con las disponibilidades locales, horarios de los prestadores de servicios, y su aplicación estará limitada a todo el ámbito de la República de Colombia. En aquellas circunstancias en las que por razones de fuerza mayor o de falta de prestadores que puedan cumplir con la calidad de servicio garantizada en tiempo y forma por la compañía de asistencia, ésta tomará a cargo los gastos a través de la modalidad de reintegro. Antes de incurrir en algún gasto, el beneficiario deberá obtener la autorización por parte de la compañía de Asistencia, los cuales serán reintegrables contra la presentación de los comprobantes originales correspondientes.

3. ASISTENCIAS MEDICA ANTE URGENCIAS

La compañía de asistencia coordinará los siguientes servicios:

a. **ORIENTACIÓN TELEFÓNICA:** Cobertura: Ilimitada.

Primer paso para solicitar un servicio. Triage inicial.

Por solicitud previa del Titular y/o afiliado, a través de la línea de atención indicada para la prestación de la asistencia Enel-Codensa a través de su Proveedor de Asistencia, coordinará la orientación médica básica telefónica, con una enfermera ó médico general quien determinará exclusivamente la situación médica según la sintomatología indicada por el Titular y/o afiliado, y lo orientará respecto de las medidas provisionales que deben asumir, mientras reciben atención de su médico tratante.

Esta asistencia se prestará sin límite de Eventos al año.

Esta asistencia médica se limita a una asesoría relacionada con medicina general y en ningún evento se le recetará al Titular y/o afiliado ningún medicamento formulado. El Titular y/o afiliado autorizará a que sus datos personales sensibles sean tratados para la finalidad de esta asistencia. En ningún momento la orientación medica general que se le da al Titular y/o afiliado reemplazará un concepto médico realizado por un médico tratante del Titular y/o afiliado ni de algún especialista.

La información proporcionada a través de esta asistencia es meramente informativa para que el Titular y/o afiliado realice chequeos o consultas especializadas por otros medios diferentes a este, de los síntomas que dice tener. El canal para la prestación de los servicios de medicina general, será determinado por la compañía de asistencias con base en los resultados del Triage telefónico y podrá ser: Presencial, telemedicina o médico a domicilio.

Nota: Este servicio es informativo y no implica una consulta médica, un diagnóstico de alguna enfermedad o patología, para el Titular y/o afiliado deberá acudir de manera presencial a su médico tratante o un médico especialista. El Titular y/o afiliado será responsable de remitirse a un centro hospitalario o a su médico tratante, bajo su entera responsabilidad.

Con esta asistencia se aclaran las dudas que tenga el paciente, se identifican los Signos y Síntomas reportados (“en estos casos se orienta al Titular y/o afiliado a acudir a su médico tratante, a ponerse a disposición de un especialista o a remitirse a un centro hospitalario”), se orienta sobre el período de Ayuno y la Preparación adecuada para Exámenes Médicos, se Orienta o se resuelven dudas sobre Diagnósticos y Exámenes y se sugiere algún especialista.

b. **MÉDICO A DOMICILIO**

La Compañía de asistencia con base en el Triage realizado, coordinará la visita de un médico en el domicilio declarado del Titular y/o afiliado dentro del perímetro urbano. En esta categoría de asistencia se engloban todos aquellos cuadros que no presentan una sintomatología de emergencia (Riesgo de VIDA). La asistencia se realizará con médicos que conformen la Red Prestacional de la compañía de asistencia.

c. **TELEMEDICINA**

Este servicio aplica para medicina general. Síntomas a tratar:

- Resfrío
- Sinusitis
- Gripe
- Problemas pediátricos de baja complejidad
- Erupciones cutáneas
- Asma
- Alergias
- Infecciones del tracto urinario
- Dolor de garganta
- Vómitos
- Diarrea
- Problemas o enfermedades del viajero

Cómo solicitar el servicio:

- El Titular y/o afiliado se comunicará a la línea de atención 7 115 115 Opc. 4 y el agente del call center le brindará los pasos para acceder al servicio.
- Una vez finalizada la videollamada, podrá calificar el servicio y al profesional.

Exclusiones particulares:

- a) Consultas sobre afecciones que pongan en peligro la vida o que puedan causar deterioro del paciente:
 - Síntomas de riesgo de vida o que pueda causar deterioro de la persona.
 - Eventos que se consideren una emergencia, urgencia o un caso grave.
 - Afecciones del corazón o cerebrales.
 - Dolor o presión en el pecho.
 - Hemorragia o sangrado significativo.
 - Pérdida de la conciencia.
 - Envenenamiento.
 - Quemaduras moderadas a severas.
 - Convulsiones/Epilepsia.
 - Dificultad para respirar.
 - Hemorragia o sangrado significativo.
 - Lesión grave de la cabeza, el cuello o la espalda.
 - Afectación grave de alguna extremidad.
- b) Recetas de:
 - Narcóticos.
 - Opioides.
 - Sedantes y relajantes musculares.

d. CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

En el caso que como resultado de una consulta médica de este plan se deriven solicitudes a las siguientes especialidades: Medicina interna, Pediatría, Ginecología, Urología, Dermatología, Nutrición y Otorrinolaringología; la compañía de asistencia coordinará y cubrirá hasta la cobertura indicada, los gastos de consultas médicas anteriormente mencionadas.

Las citas serán coordinadas y programadas de acuerdo a disponibilidad de agenda del especialista.

e. EXÁMENES DE LABORATORIO E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

La compañía de asistencia en el caso que como resultado de una consulta médica de este plan se deriven solicitudes de exámenes o imágenes diagnósticas, procederá a coordinar junto a él Titular y/o afiliado y de acuerdo a su disponibilidad horaria un turno o cita para la realización de los estudios cubiertos por estos planes:

Hemograma, perfil lipídico (triglicéridos y colesterol), uro análisis, glicemia en ayunas, TSH (Tiro estimulante), Coprológico, creatinina, ecografía (abdomen superior o inferior, abdomen total, transvaginal, obstétrica o tejidos blandos), radiográfica convencional (huesos cortos, largos, articulaciones, tórax, cráneo simple, abdomen simple, cara, senos paranasales, etc.) o electrocardiograma, en los Centros Médicos de su Red Prestacional acorde a lo solicitado por el médico. Para el Plan Premium, también se incluye la toma de la Prueba PCR COVID-19.

Otros exámenes diferentes a los listados en la presente cobertura no serán coordinados ni prestados por parte de la compañía de Asistencia.

f. MEDICINA PRESCRITA POR EL MÉDICO

Cobertura: De acuerdo con el plan Limitado a \$ 250.000 por evento no acumulables entre sí.

La compañía de asistencia entregará al Titular y/o afiliado los medicamentos prescritos por el médico y derivados de una consulta de este plan, dicha formulación podrá ser realizada en nombres genéricos o comerciales como está estipulado en la reglamentación correspondiente expedida por el Ministerio de Salud de Colombia hasta por máximo

Para la gestión del reintegro, el Titular y/o afiliado debe comunicarse antes de la compra del medicamento a nuestra central telefónica. Se le solicitará el envío del ticket o factura original de farmacia.

En caso de costos derivados de la entrega a domicilio, los mismos serán asumidos por el Titular y/o afiliado.

g. DESCUENTOS

- a) Descuentos en farmacias del 10%: Aplican para cualquier compra en las farmacias en convenio. En compra de medicamentos con o sin prescripción médica (De acuerdo a la normatividad Colombiana al respecto).
- b) Descuentos en consultas adicionales a las incluidas en el plan, con médico general o especialista: Ilimitado, hasta un 20% de descuento con Convenio de la Compañía de Asistencia.

Una vez agotados los límites y las intervenciones de las consultas incluidas en el plan, el cliente podrá solicitar consultas adicionales obteniendo un descuento sobre el costo con la Red de Proveedores Médicos con Convenio de la Compañía de Asistencia.

La información sobre descuentos en farmacias y consultas médicas se indicarán al afiliado a través de la línea telefónica 7115 115 opc. 4.

h. TRASLADO EN AMBULANCIA

Cobertura: Un (1) evento (Limitado a \$ 1.100.000. Plan Premium)

Aplica de acuerdo con el resultado de la orientación médica telefónica o con una consulta con el médico del presente plan, cuando se requiere manejo en un centro hospitalario. Puede ser transporte básico o en ambulancia. Pero siempre dentro del perímetro urbano, no se realizarán traslados intermunicipales.

En caso de ser necesario se realizará el traslado del Titular y/o afiliado hasta el centro hospitalario más cercano al domicilio del Titular y/o afiliado, en ambulancia o en el medio que la compañía de asistencia considere apropiado; Centro Médico que corresponda a la EPS del Titular y/o afiliado, o en el caso que éste no cuente con EPS, la derivación se realizará al centro público más cercano que cuente con disponibilidad o a un centro privado a cargo del Titular y/o afiliado. La calidad de "adecuado" del centro hospitalario será determinada por el equipo médico interviniente conjuntamente con el Departamento Médico de la compañía de asistencia.

En el caso que el Titular y/o afiliado o sus acompañantes decidieran efectuar el traslado por su cuenta o se negasen al mismo, dejando de lado la opinión del equipo médico interviniente y/o del Departamento Médico de la compañía de asistencia, ninguna responsabilidad recaerá sobre Enel- Codensa, a consecuencia de dicha decisión, siendo el traslado y sus efectos, por cuenta y riesgo del Titular y/o afiliado y/o sus acompañantes, finalizando en esa instancia la prestación de los servicios.

i. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Cobertura: Limitado a \$ 1.300.000 por evento y 3 eventos anuales. (Plan Premium)

La compañía de asistencia a pedido del Titular y/o afiliado y su disponibilidad horaria, coordinará un turno para los siguientes servicios: consulta por emergencia odontológica, contempla examen clínico (Historia Clínica, Diagnóstico, Pronóstico, Plan de Tratamiento para resolver la urgencia), Orientación Odontológica Telefónica, Cementación Provisional en caso de urgencia, Consulta de urgencia Odontológica / consulta ambulatoria.

4. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO:

- a) En caso de que el Titular y/o afiliado requiera cualquiera de los servicios indicados en las cláusulas anteriores, deberá reportarlo a la Compañía de asistencia debiendo proporcionar la siguiente información:
 - Nombre, apellido y CC.
 - Lugar donde se encuentra y el número telefónico donde la compañía de asistencia pueda contactar al Titular y/o afiliado, así como todos los datos que el coordinador del servicio le solicite para localizarlo.
 - Descripción del problema y tipo de servicio solicitado.
 - Otros que la compañía de Asistencias considere necesarios.
- b) Brindar información completa y veraz sobre su solicitud.
- c) Será indispensable la presencia del Titular y/o afiliado o alguna persona autorizada por el mismo en el momento que se preste el servicio.
- d) Aceptar las soluciones propuestas por la compañía de asistencia o sus representantes.
- e) El beneficiario tendrá a su cargo el excedente del costo de la prestación, en el caso que la misma supere el Límite máximo a cargo de la compañía de asistencia.
- f) En caso de que el servicio no se efectúe por decisión del Titular y/o afiliado, el cargo básico por el desplazamiento del prestador activado se descontará del Límite anual de cobertura; en el caso que el Límite se encuentre excedido el importe estará a cargo del Titular y/o afiliado.
- g) Proveer a la compañía de asistencia, de todos los comprobantes originales para aquellos servicios que contemplan y permiten la modalidad de reintegro de gastos, dentro de los siguientes y hasta 30 días calendario y que hubieren sido previamente autorizados por la compañía de asistencia. Después de este periodo de tiempo, la compañía de asistencia, no se hará responsable del reintegro.

5. DEVOLUCIÓN POR PRESTACIONES CONTRATADAS POR EL BENEFICIARIO:

En caso de solicitud de un servicio cubierto por el presente documento el Titular y/o afiliado deberá solicitar siempre la asistencia a la línea telefónica 7115 115 opc. 4.

El Proveedor de Asistencia solo prestará los Servicios cuando el Titular y/o afiliado se comunique con la central de asistencia mencionada. En ningún caso el proveedor de asistencia asumirá reembolsos o entrega de dinero relacionado con algún tipo de Servicios que no cuenten con aprobación previa del proveedor de servicios de Asistencia.

En el supuesto de que el Titular y/o afiliado contrate profesionales no autorizados previamente por el proveedor de servicios de asistencia, es decir se "auto asista" éste último quedará eximido de cualquier responsabilidad monetaria o, de hecho, que se genere.

Sin embargo, a lo anterior, el proveedor de servicios de asistencia podrá reembolsar hasta el límite de cobertura de cada asistencia, en los casos de "auto asistencia" del Titular y/o afiliado, cuando por eventos de fuerza mayor, debidamente probados, le haya resultado imposible al Titular y/o afiliado comunicarse con el Proveedor de Servicios de Asistencia, para solicitar la asistencia. Para esto el Titular y/o afiliado deberá

- Comunicación a la Central de Alarma: Dentro de las 24 horas de ocurrido el Evento, el Titular y/o afiliado y/o un representante, deberá comunicar a la Línea Telefónica y suministrar los datos relativos al profesional y/o establecimientos sanitarios contratado y los motivos que le han impedido formular la previa solicitud de asistencia.
- Autorización de la Central de Alarma: Los servicios que se contraten deberán ser expresamente autorizados por la Línea Telefónica del Proveedor de Servicios de Asistencia y adecuarse a la naturaleza del evento y a las demás circunstancias del caso. El Proveedor de Servicios de Asistencia de cualquier manera se reserva el derecho de dar autorización o no al caso.

EXCLUSIONES GENERALES – aplicables a todas las asistencias

- Las asistencias que no estén consideradas como una emergencia.
- Los gastos pagados por el Titular y/o afiliado que no hayan sido previamente aprobados por el Proveedor de Servicios de Asistencia. Para esto se indica que en los casos en que el Titular y/o afiliado de la asistencia se auto asista y no solicite autorización para esto al proveedor de asistencia, no tendrá derecho al reembolso.
- El tratamiento de Enfermedades, defectos o lesiones derivadas de padecimientos crónicos, preexistente y/o congénita, conocidas o no por el Titular y/o afiliado.
- La asistencia y gastos por Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, bebidas alcohólicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.
- Lo relativo y derivado de prótesis y anteojos.
- Lo relativo y derivado de gastos de asistencia por embarazo, el parto y/o sus complicaciones.
- Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición profesional, (solo aplica para actividades deportivas recreativas y amateur.)
- Cualquier tipo de pandemia debidamente declarada por la organización mundial de la salud OMS. Para el caso de la Pandemia por COVID-19 solo se asistirán aquellos servicios médicos derivados de la primera asistencia. No se asistirá al Titular y/o afiliado cuando este viaje a un país locación o evento que tenga una alerta de seguridad sanitaria. Tampoco se cubrirá si se desobedece alguna requisición o solicitud sanitaria tales como, pero no limitando a: realización de pruebas antes del viaje, pasaporte inmunitario, vacunación o inmunización exigidas.

6. PERIODOS DE CARENCIA:

Los servicios otorgados en este contrato serán efectivos para todas las personas afiliadas cuándo se hayan cumplido los siguientes periodos de carencia.

A los treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de activación.

7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

- a) EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: Desde 18 años hasta 70 años + 364 días con permanencia hasta los 79 años con 365 días.

8. EXCLUSIONES ADICIONALES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

Quedan excluidas las reclamaciones de asistencia que sean consecuencia de las siguientes situaciones:

- Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, pronunciamientos, manifestaciones y movimientos populares. No esta excluidos los actos de terrorismo en países que NO e stán en guerra.
- Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
- Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- La participación del Titular y/o afiliado en combates, salvo en caso de defensa propia.
- Cualquier tipo de pandemia debidamente declarada por la organización mundial de la salud OMS

No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el Titular y/o afiliado tenga que soportar por consecuencia directa o indirecta de:

- Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del Titular y/o afiliado por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
- Actos u omisiones dolosas de personas por las que sea civilmente responsable.
- Operaciones de búsqueda, recuperación y salvamento de objetos, bienes, personas después de ocurrido un evento.

No serán cubiertas las siguientes reclamaciones:

- Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daño, materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.
- Reclamaciones en las que impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del Servicio de asistencia, cuando el impedimento provenga del Titular y/o afiliado afectado, de personas u órganos con poder público u otras personas, grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.



No son objeto de cobertura los hechos siguientes:

- l) Los gastos pagados por el Titular y/o afiliado que no se encuentren cubiertos dentro de las condiciones generales del servicio de asistencia mencionado en este programa de asistencia.
- m) La participación del Titular y/o afiliado en actos criminales.
- n) Los causados por mala fe del Titular y/o afiliado

COMPENSACIÓN POR TERMINACIÓN ANTICIPADA: En el evento en que el cliente decida terminar de forma unilateral y anticipada el contrato de servicio durante el periodo mínimo de permanencia (Primeros 12 meses) o cuando la terminación se suceda por causas imputables al Cliente (No pago), la compañía de asistencia incluirá en la siguiente factura del servicio público de energía los siguientes valores por cada mes faltante al cumplimiento del periodo mínimo de permanencia.

- Plan Básico: \$2.500 por cada mes faltante.
- Plan Light: \$6.700 por cada mes faltante.
- Plan Premium: \$7.300 por cada mes faltante.

BENEFICIO ADICIONAL AL SERVICIO DE ASISTENCIA

1. Acceso preferente a promociones y descuentos exclusivos en la tienda EnelXStore www.enelxstore.com/co. Dichas promociones serán enviadas a través de los medios de contacto proporcionados en el Formulario de afiliación.
2. Participación en el programa de relacionamiento CONECTA, en los términos y condiciones disponibles en www.enelconecta.com.co
3. Póliza como beneficio adicional.

PÓLIZA COMO BENEFICIO ADICIONAL: Con la activación del plan de asistencia **Doctor 360 Plan Premium**, el afiliado es incluido sin costo adicional y de manera voluntaria en la póliza de Chubb Seguros Colombia, S.A., quien asumirá los siguientes riesgos expuestos al titular del plan contratado:

a) **COBERTURA:**

Muerte accidental por \$9.000.000: Se entiende como pérdida accidental de la vida, la muerte del titular, originada en una lesión corporal sufrida por él, ajena a su voluntad, que sea consecuencia exclusiva y directa de un hecho súbito, externo, fortuito amparado por la póliza, que le cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios siguientes a la fecha del accidente.

Reembolso de gastos médicos por accidente hasta por \$1.000.000: Si a consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza el asegurado requiere de asistencia médica o quirúrgica, ambulancia, hospital, enfermera y drogas, dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguiente a la ocurrencia del accidente, La Compañía reembolsará los valores causados sin superar el valor límite del total asegurado para este anexo.

Máximo dos (2) eventos al año con un deducible del 5% del valor causado por evento.

- b) **EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:** Desde 18 años hasta 70 años + 364 días del titular con permanencia hasta los 79 años con 365 días.

c) **DOCUMENTACIÓN:**

MUERTE ACCIDENTAL:

- Carta formal de reclamación firmada por los beneficiarios.
- Copia auténtica registro civil de defunción.
- Copia de la cédula de ciudadanía de cada uno de los beneficiarios mayores de edad.
- Registro civil de nacimiento de los beneficiarios menores de edad.
- Informe policial de accidentes de tránsito (en los casos en que aplique).
- Acta de levantamiento del cadáver.

REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE:

(Máximo dos (2) eventos al año con un deducible del 5% del valor causado por evento).

- Formulario de indemnización debidamente diligenciado por el asegurado.
- Historia Clínica completa de la atención con fecha de ingreso y salida de la institución hospitalaria que atendió al asegurado.
Facturas soporte de la atención recibida.

- d) **PROCEDIMIENTO PARA RECLAMOS:** Los beneficiarios deben radicar la documentación a través del correo electrónico soporteasistencias@enel.com



- e) **TIEMPO DE RESPUESTA:** La legislación colombiana establece que la definición del reclamo sea el pago o la objeción del mismo, será efectuada dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de recibo de toda la documentación necesaria.

La póliza es un beneficio completamente voluntario, y no implica ningún pago adicional dentro de la Asistencia Doctor 360 Plan Premium, por tal razón el afiliado puede hacer uso o no del beneficio y puede manifestar en todo momento que no desea ser parte del grupo asegurado, lo cual podrá ser informado al momento de la afiliación del servicio Asistencia Doctor 360 o a través de la Central Telefónica de Servicios al No. Telefónico en Bogotá 7115 115 Opción 4.