

“ANEXO 8”
CONDICIONES GENERALES LINEA 4
Plan de Asistencia Mujer

El presente documento forma parte del Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia suscrito entre **GRUPO ESPECIALIZADO DE ASISTENCIA GEA DE COSTA RICA S.A Y BANCO POPULAR**.

GLOSARIO DE TÉRMINOS.

DEFINICIONES.

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

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR: Definido en el contrato principal del cual forma parte del presente documento.

BANCO POPULAR: Definido en el contrato principal del cual forma parte del presente documento.

AFILIADO: Es la persona física que haya contratado a través de **BANCO POPULAR** los **SERVICIOS** de asistencia que presta **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** y que efectivamente se encuentre registrado en la base de datos que envíe para tal efecto **BANCO POPULAR** a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**.

BENEFICIARIO: Dentro de éste rubro se entenderán como Beneficiarios del **AFILIADO** al cónyuge e hijos menores de 18 (dieciocho) años, quienes podrán gozar de los **SERVICIOS** a los que tiene derecho el **AFILIADO** de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento.

SERVICIOS: Los servicios de asistencia contemplados en el producto que haya sido contratado por el **AFILIADO** de acuerdo a los estipulado en este **ANEXO 8“TABLA DE PRESTACIONES ASISTENCIALES”**, del Contrato principal y cuyas definiciones se refieren en el presente documento.

SITUACIÓN DE ASISTENCIA: Todo hecho o acto del hombre, accidente, avería o falla de un vehículo de un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ocurrido en los términos, con las características y limitaciones establecidas en el cuerpo del presente documento, que den derecho a la prestación de los **SERVICIOS**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

VEHÍCULO DEL AFILIADO: Son aquellos medios de locomoción con motor de combustión interna, de transporte terrestre y particular que conduce el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** al momento de la

solicitud del **SERVICIO** y hasta la conclusión de la prestación del mismo, con interés legítimo comprobable sobre el mismo en cada uno de los **SERVICIOS**.

Se deja constancia que en ningún caso el **VEHÍCULO** podrán ser destinado al transporte público de mercancías o personas; motocicletas o similares, de alquiler; que no tengan un peso superior a 3,500 kilogramos; o, de modelo de antigüedad superior a 20 (veinte) años. Se excluyen así mismo los vehículos que no puedan circular por incumplimiento de los requisitos mínimos de circulación (Placa y tarjeta de circulación, RITEVE). Igualmente quedan excluidos de la prestación de servicios aquellos vehículos que formen parte de una flotilla o estén rotulados como tal. Para los efectos del contrato al que se refiere este documento, el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** tiene que haber sufrido la emergencia, reportarla al momento y permanecer en el lugar donde se encuentre el vehículo.

El personal de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no prestará el servicio cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no esté presente en el lugar de la emergencia, exceptuando el caso de que por alguna situación de fuerza mayor (emergencia médica, laboral o familiar) se le haya autorizado a retirarse dejando su documento de identidad con algún familiar o compañero de viaje.

EVENTO: Es una **SITUACIÓN DE ASISTENCIA** reportada por un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** que dé derecho a la prestación de uno de los **SERVICIOS**, de acuerdo a los términos y condiciones que se aluden en el presente Instrumento.

ACCIDENTE: Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad previa y la preexistencia) que ocurra a un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** durante la vigencia del presente documento

FAMILIAR: Se refiere al padre, madre, cónyuge e hijos y/o dependientes económicos de un **AFILIADO**.

FECHA DE INICIO: Fecha a partir de la cual los **SERVICIOS** que ofrece **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** estarán a disposición del **AFILIADO**. Esto es 48 (cuarenta y ocho) horas después de que el **AFILIADO** celebró el contrato correspondiente con **BANCO POPULAR**.

PAÍS DE RESIDENCIA: Para fines de este contrato y sus Anexos, será el país en donde se haya firmado el contrato con **BANCO POPULAR** y donde tenga su **RESIDENCIA PERMANENTE** el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

REPRESENTANTE: Cualquier persona, sea o no acompañante del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los **SERVICIOS**.

RESIDENCIA PERMANENTE: El domicilio permanente que manifieste tener un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en el contrato que maneje con **BANCO POPULAR** dentro del **PAÍS DE RESIDENCIA** y que haya celebrado con esta empresa o cualquier otro domicilio que el **AFILIADO Y/O**

BENEFICIARIO haya notificado a **BANCO POPULAR** con posterioridad a la firma del mencionado contrato, domicilio que será considerado como el del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** para todos los efectos de la prestación de los **SERVICIOS** materia del presente documento, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

EQUIPO MÉDICO: Es el personal médico y demás equipo asistencia de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**, o subcontratado por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**, apropiado para prestar servicios de Asistencia Pre-hospitalaria en urgencias médica a un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

EQUIPO TÉCNICO: Es el personal técnico y demás equipo asistencial de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**, o subcontratado por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** apropiado que gestione el **SERVICIO** solicitado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

EMERGENCIA: Para efectos del servicio de asistencia en el hogar, se considera **EMERGENCIA** una situación accidental y fortuita que deteriore la **VIVIENDA AFILIADA** (fuga de agua), que no permita su utilización cotidiana (corto circuito), que ponga en riesgo la seguridad del mismo y sus habitantes (una cerradura exterior inservible, un cristal roto) e inhabilitación de la **VIVIENDA AFILIADA**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

VIVIENDA AFILIADA: Una casa de habitación la cual aparece previamente registrada en la base de datos de **BANCO POPULAR** como la **RESIDENCIA PERMANENTE** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, la cual previa solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se proporcionará la prestación de los **SERVICIOS**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

SERVICIOS A LA VIVIENDA AFILIADA: Las coberturas relativas a la **VIVIENDA AFILIADA** son las relacionadas en este anexo, que se prestarán de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

MONTO POR EVENTO: Los **SERVICIOS** a que se alude en este Anexo serán prestados de acuerdo a los montos y eventos máximos que se establecen en el **ANEXO“8”**.

PROVEEDOR: Es el personal (**MÉDICO Y/O TÉCNICO**) y demás equipo asistencia de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**, o subcontratado por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**, apropiado para prestar los **SERVICIOS** a un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

ENFERMEDAD: Alteración de la salud, que no sea preexistente o crónica. Para efectos del presente contrato se entiende por preexistencia cualquier lesión, enfermedad o dolencia que afecte al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de inicio del

contrato. Por lo anterior a criterio de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no se prestarán los **SERVICIOS** materia de este instrumento en situación de preexistencia, además si se presentan los siguientes supuestos, por mencionar pero sin limitar y a entera discreción de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** su comprobación:

- Que la enfermedad haya sido diagnosticada por un médico en el momento y determine su preexistencia.
- Que la enfermedad haya sido aparente a la vista.
- Que por sus síntomas y signos, no pudo pasar desapercibida.
- Aquellos por los que se hayan efectuado gastos o realizado un diagnóstico que señale que dichos síntomas o signos tuvieron inicio en fecha anterior a la contratación.

En todos los casos, corresponde al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** comprobar la no preexistencia.

VIAJE: Traslado que se hace de una parte a otra por aire, mar o tierra.

“ASISTENCIA VIAL”

TERRITORIALIDAD: El derecho a las prestaciones que se encuentran dentro de la cobertura **“ASISTENCIA VIAL”** que a continuación se mencionan comenzará a partir del kilómetro cero (0) es decir, donde el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se encuentre dentro de la República de Costa Rica. Para los efectos del contrato al que se refiere este documento, el afiliado tiene que haber sufrido la emergencia, reportarla al momento y permanecer en el lugar donde se encuentre el vehículo. El personal de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no prestará el servicio cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no esté presente en el lugar de la emergencia y/o no le haya sucedido la emergencia al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

El derecho a las prestaciones de la **“ASISTENCIA VIAL”** se brindará en todo el país siempre y cuando la emergencia suceda en carretera. La asistencia se brindará en el momento preciso de la emergencia. Si la asistencia no es tomada en el momento no aplicará la programación o solicitudes posteriores que correspondan al mismo incidente.

A. GRÚA EN CASO DE ACCIDENTE VIAL:

En caso de accidente automovilístico que no permita la circulación autónoma del **VEHÍCULO** que conduce el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el servicio de remolque en grúa hasta el destino que indique el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

El traslado aplica únicamente en carretera, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** antes de enviar el servicio y en caso de haber un excedente se compromete a comunicar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, el monto del mismo para su autorización previa, el cual será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR**. En todos los casos, el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberá ir en la cabina de la grúa durante todo el trayecto

de traslado del **VEHÍCULO** hasta el destino indicado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Exceptuando los casos en que él o los ocupantes tengan que ser trasladados a un centro Hospitalario o Clínica, o que se encuentren imposibilitados para acompañar el **VEHÍCULO**. No se cubrirán servicios de grúa para el acomodo de vehículos en garajes, cocheras, talleres etc., tampoco cuando el servicio sea solicitado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** desde su casa de habitación o parqueos en general. El servicio de asistencia de remolque no aplica en el caso en que el vehículo tenga una antigüedad mayor a 20 (veinte) años. No procede para microbuses, busetas, motocicletas, tampoco vehículos destinados al transporte público de mercancías o personas, porteo y de alquiler (salvo en los casos de Arrendamiento con Opción de Compra o Leasing). No procede para vehículos con un peso superior a 3,500 kilogramos, vehículos que no puedan circular por incumplimiento de los requisitos mínimos de circulación (Placa y tarjeta de circulación o que circulen con placa de agente vendedor). Igualmente quedan excluidos de la prestación de este servicio aquellos vehículos que formen parte de una flotilla o estén rotulados como tal. Tampoco se comprenderá en el caso del decomiso del vehículo por parte de autoridades judiciales o de tránsito. Queda entendido que el servicio no se prestará a vehículos con carga y/o con heridos, ni el caso de automóviles detenidos a causa de accidente, ni los que por las mismas causas, deban ser trasladados a lugares estatales. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** tampoco organizará el servicio de grúa cuando sean requeridos con el propósito de sacar el vehículo atascado o atorado en huecos, entiéndase por hueco aquellas hendiduras en la carretera en la cual el vehículo no pueda rodar o pierda tracción, etc. Para el caso de servicios de Rescate, será el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** quien tomará el riesgo directamente con el **PROVEEDOR**, pero nunca hará reclamos a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**. Queda excluido cualquier tipo de maniobra adicional al traslado. En caso que durante el traslado se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el **PROVEEDOR**, este tendrá que ser reportado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía, de lo contrario **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se responsabiliza de los daños reportados fuera del tiempo establecido, Entiéndase que cualquier daño reportado será revisado y analizado por el personal de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** para determinar su procedencia.

Si para un cierto automóvil, a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se le requiriesen servicios que excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio. Si el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** solicita coordinar servicios para fechas y/o horas posteriores a la emergencia, el costo debe asumirlo en un 100%. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se compromete, antes de enviar el servicio, comunicar al afiliado el monto exacto del mismo para su autorización, el cual será pagado en forma inmediata en efectivo con sus propios recursos al **PROVEEDOR**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **"Anexo 8"**.

B. GRÚA EN CASO DE POR AVERÍA:

En caso de falla mecánica que no permita la circulación autónoma del **VEHÍCULO** que conduce el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el servicio de remolque en grúa hasta el destino que indique el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

El traslado aplica únicamente en carretera, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** antes de enviar el servicio y en caso de haber un excedente se compromete a comunicar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, el monto del mismo para su autorización previa, el cual será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR**. En todos los casos, el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberá ir en la cabina de la grúa durante todo el trayecto de traslado del **VEHÍCULO** hasta el destino indicado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Exceptuando los casos en que él o los ocupantes tengan que ser trasladados a un centro Hospitalario o Clínica, o que se encuentren imposibilitados para acompañar el **VEHÍCULO**. No se cubrirán servicios de grúa para el acomodo de vehículos en garajes, cocheras, talleres etc., tampoco cuando el servicio sea solicitado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** desde su casa de habitación o parqueos en general. El servicio de asistencia de remolque no aplica en el caso en que el vehículo tenga una antigüedad mayor a 20 (veinte) años. No procede para microbuses, busetas, motocicletas, tampoco vehículos destinados al transporte público de mercancías o personas, porteo y de alquiler (salvo en los casos de Arrendamiento con Opción de Compra o Leasing). No procede para vehículos con un peso superior a 3,500 kilogramos, vehículos que no puedan circular por incumplimiento de los requisitos mínimos de circulación (Placa y tarjeta de circulación o que circulen con placa de agente vendedor). Igualmente quedan excluidos de la prestación de este servicio aquellos vehículos que formen parte de una flotilla o estén rotulados como tal. Tampoco se comprenderá en el caso del decomiso del vehículo por parte de autoridades judiciales o de tránsito. Queda entendido que el servicio no se prestará a vehículos con carga y/o con heridos, ni el caso de automóviles detenidos a causa de accidente, ni los que por las mismas causas, deban ser trasladados a lugares estatales. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** tampoco organizará el servicio de grúa cuando sean requeridos con el propósito de sacar el vehículo atascado o atorado en huecos, entendiéndose por hueco aquellas hendiduras en la carretera en la cual el vehículo no pueda rodar o pierda tracción, etc. Para el caso de servicios de Rescate, será el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** quien tomará el riesgo directamente con el **PROVEEDOR**, pero nunca hará reclamos a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**. Queda excluido cualquier tipo de maniobra adicional al traslado. En caso que durante el traslado se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el **PROVEEDOR**, este tendrá que ser reportado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía, de lo contrario **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se responsabiliza de los daños reportados fuera del tiempo establecido, Entiéndase que cualquier daño reportado será revisado y analizado por el personal de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** para determinar su procedencia.

Si para un cierto automóvil, a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se le requiriesen servicios que excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio. Si el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** solicita coordinar servicios para fechas y/o horas posteriores a la emergencia, el costo debe asumirlo en un 100%. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se compromete, antes de enviar el servicio, comunicar al afiliado el monto exacto del mismo para su autorización, el cual será pagado en forma inmediata en efectivo con sus propios recursos al **PROVEEDOR**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

C. AUXILIO VIAL (CAMBIO DE LLANTA, PASO DE CORRIENTE, ABASTECIMIENTO DE COMBUSTIBLE):

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** reporte a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** vía telefónica que el **VEHÍCULO** donde viaja necesita: Cambio de llanta por el repuesto en caso de pinchadura, envío de combustible, o necesidad de paso de corriente, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el envío de un técnico que se encargue de solucionar el inconveniente respectivo, de tal forma que el **VEHÍCULO** en relación con el cual se solicita el servicio pueda movilizarse por sus propios medios. No está incluido dentro del servicio: la compra de combustible, piezas y/o repuestos para la reparación del **VEHÍCULO**.

CAMBIO DE LLANTA: Este servicio se prestará en caso de pinchaduras, encontrándose el repuesto en buen estado. No se cubrirá el costo de la reparación de la llanta, ni el traslado a su lugar de reparación. Cubre el envío del técnico para que realice únicamente el cambio de llanta por la de repuesto que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIOS** tenga en buen estado.

PASO DE CORRIENTE: Este servicio se prestará en caso de que sea necesario ante la comprobada descarga de batería del vehículo que conduce el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** realizar el paso de corriente. Cubre el envío del técnico para que realice únicamente el paso de corriente.

ABASTECIMIENTO DE COMBUSTIBLE: Este servicio se prestará en situaciones de emergencia siempre y cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se encuentre en carretera y ante la comprobada ausencia de combustible en el **VEHÍCULO** que conduce el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. No se prestará el presente servicio cuando el mismo sea solicitado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en su casa de habitación o parqueo de su oficina o lugares en los que en forma habitual parquea. Cubre únicamente el envío del técnico, el suministro de combustible tendrá que ser pagado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos y en efectivo contra factura al **PROVEEDOR**.

El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**. Si para un cierto **VEHÍCULO**, a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**

se le requiriesen servicios que excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

D. CERRAJERÍA VIAL EN CASO DE PERDIDA O EXTRAVÍO DE LLAVES:

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** extravíe o pierda las llaves del **VEHÍCULO** en que viaje, previa solicitud telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el envío de un cerrajero para solucionar la eventualidad mencionada. Queda entendido que no se incluye en este servicio el pago de reparación o reposición de llaves, sistemas de alarmas o chapas de auto, ni es procedente el servicio por deterioro de sistemas de alarma del vehículo. En ningún caso se considera dentro del servicio de cerrajería, la apertura de maleteros, hechura de llaves o llaves partidas dentro del cilindro de arranque. Cubre únicamente la apertura de puertas principales para dar acceso al **VEHÍCULO**.

En caso que durante la apertura se presentase algún daño al **VEHÍCULO** ocasionado por el **PROVEEDOR**, este tendrá que ser reportado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía. El excedente del **MONTO POR EVENTO** será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Si para un cierto automóvil, a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se le requiriesen servicios que excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio. Si el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** solicita coordinar servicios para fechas y/o horas posteriores a la emergencia, el costo debe asumirlo en un 100%. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se compromete, antes de enviar el servicio, comunicar al afiliado el monto exacto del mismo para su autorización, el cual será pagado en forma inmediata en efectivo con sus propios recursos al **PROVEEDOR**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

E. CHOFER DESIGNADO EN CASO DE ENFERMEDAD:

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** sufra durante el viaje algún tipo de enfermedad (que no sea un padecimiento crónico degenerativo que se haya presentado previo a la afiliación o

solicitud de la asistencia solicitud de la asistencia), que le impida físicamente regresar a su **RESIDENCIA PERMANENTE, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** gestionará el apoyo económico de un chofer profesional para el traslado a su **RESIDENCIA PERMANENTE** o habitual.

Esta asistencia se brindara únicamente en el caso en que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** viaje sin acompañantes que les permita conducir ellos mismo, el **VEHÍCULO**.

Limitaciones para esta asistencia:

- Que la enfermedad (que no sea un padecimiento crónico degenerativo que se haya presentado previo a la afiliación o solicitud de la asistencia) o accidente hayan sido comunicadas previamente a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**.
- Que un profesional médico (con la validación del **EQUIPO MÉDICO DE ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**) recomiende el traslado en un medio de transporte no público y/o acondicionado según el estado de salud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.
- Informe médico con el diagnóstico e imposibilidad del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** de viajar como pasajero regular (con la validación del **EQUIPO MÉDICO DE ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**).
- Recomendación médica (con la validación del **EQUIPO MÉDICO DE ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**) sobre las atenciones que requiera el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** durante el regreso.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

F. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:

Previa solicitud telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** y como consecuencia de una situación de emergencia, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se encargará de la transmisión de este mensaje urgente a la persona que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** indique, a través de los siguientes medios: correo electrónico, mensaje de texto, fax y/o teléfono.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA no asume responsabilidad en caso de imposibilidad de comunicación con la persona indica por el **AFILIADO Y/O BENEFICIO**. El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

G. REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS:

Previa solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotor cercanos al lugar donde se encuentre el

AFILIADO Y/O BENEFICIARIO.

En estos casos, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará el servicio de referencia indicado en el párrafo anterior de acuerdo a la disponibilidad de información que se tenga, en estos casos **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** hará lo posible por ayudar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** a contactar un taller mecánico con la mayor rapidez. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los talleres mecánicos contactados. En todos los casos, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser pagados bajo sus propios recursos al **PROVEEDOR**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** ha obtenido la lista de talleres con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo o garantía se deberá hacer directamente con el taller mecánico y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

H. TRASLADO MEDICO TERRESTRE (AMBULANCIA) EN EMERGENCIA O ACCIDENTE DE TRANSITO:

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** sufra una emergencia o un accidente de tránsito que les provoque lesiones o traumatismos o una enfermedad repentina tales que constituyan una urgencia médica y requieran su hospitalización, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el traslado médico terrestre en ambulancia hasta el centro hospitalario más cercano al lugar donde se encuentre el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existirla, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación del **SERVICIO**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

“ASISTENCIA EN EL HOGAR”

A. ENVÍO DE TÉCNICO PARA EMERGENCIA EN PLOMERÍA:

Cuando a consecuencia de una avería imprevista y no preexistente en las instalaciones fijas de abastecimiento de agua o sanitarias, propias del inmueble donde se halle el **DOMICILIO PERMANENTE** reportado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** como Vivienda Habitual (Se

entenderá como **DOMICILIO PERMANENTE** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** únicamente su lugar de residencia habitual, excluyéndose, apartados postales, medios electrónicos postales o direcciones comerciales o laborales.), se presente alguna ruptura, fuga de agua o avería que imposibilite el suministro, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado, que realizará la “Asistencia de Emergencia” necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. Se exceptúa el caso de cortes de la empresa pública por falta de pago. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar **del EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Si para este servicio a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de **SERVICIOS** por cada período de doce (12) meses, entonces

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio.

Exclusiones del servicio de Plomería:

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y reposición de averías propias de: cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, y cualquier aparato doméstico conectado a las tuberías de agua, y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias del inmueble afiliado. Arreglo de canoas y bajantes, reparación de goteras, fugas que no estén localizadas, cacheras, llaves, ni averías que se deriven de humedad o filtraciones de instalaciones ajenas a las que conducen aguas. Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado.

El servicio aquí establecido se brindará de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

B. ENVÍO DE TÉCNICO PARA EMERGENCIA EN ELECTRICIDAD:

Cuando a consecuencia de una avería imprevista en las instalaciones eléctricas propias del interior del inmueble, donde se halle el **DOMICILIO PERMANENTE** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** reportado como vivienda habitual (Se entenderá como domicilio permanente únicamente su lugar de residencia habitual, excluyéndose, apartados postales, medios electrónicos postales o direcciones comerciales o laborales.) se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial (corto circuito) se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la “Asistencia de Emergencia” necesaria para restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre y cuando el estado de la red eléctrica pública y/o redes viales lo permitan. Además, reparación o cambio de tableros eléctricos, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers, o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga, únicamente en áreas que pertenezcan a la instalación eléctrica de la Vivienda

Habitual. Se exceptúa el caso de cortes de la empresa pública por falta de pago.

El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar del **EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Si para este servicio a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de **SERVICIOS** por cada período de doce (12) meses, entonces

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio.

Exclusiones al servicio de Electricidad:

Quedan excluidas del presente servicio, la reparación y reposición de averías propias de:

- a) Enchufes, elementos de iluminación tales como lámparas, bombillos o fluorescentes, balastos.
- b) Electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadora, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.
- c) Cualquier tipo de reparación en áreas comunes de su Vivienda Habitual o en instalaciones propiedad de la Empresa de Energía, como medidor etc.
- d) Cualquier reparación en las instalaciones eléctricas del inmueble en donde no exista falta de energía total o parcial.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

C. ENVÍO DE TÉCNICO PARA EMERGENCIA EN CERRAJERÍA:

Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por intento de robo u otra causa que impida la apertura de las puertas principales del inmueble donde se halle el **DOMICILIO PERMANENTE** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** reportado como vivienda habitual (Se entenderá como domicilio permanente del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** únicamente su lugar de residencia habitual, excluyéndose, apartados postales, medios electrónicos postales o direcciones comerciales o laborales.). A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la “Asistencia de Emergencia” necesaria para restablecer el acceso al inmueble y el correcto cierre de la puerta del inmueble afiliado.

El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar del **EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Exclusiones a la servicio de Cerrajería:

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y reposición de cerraduras y puertas que impidan el acceso a partes internas del inmueble a través de puertas interiores, así como también la apertura, cambio, reposición, reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Además, el cambio de llavines y combinaciones de llavines. Igualmente no procederá el servicio para cualquier cerradura que a pesar de ser parte de la edificación no forme parte de la fachada exterior de la vivienda que dé hacia la calle.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

D. ENVÍO DE TÉCNICO PARA EMERGENCIA EN VIDRIOS:

Cuando a consecuencia de un hecho imprevisto se produzca la rotura de alguno de los vidrios de las puertas o ventanas de la fachada principal del inmueble donde se halle el **DOMICILIO PERMANENTE** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** reportado como vivienda habitual (Se entenderá como **DOMICILIO PERMANENTE** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** únicamente su lugar de residencia habitual, excluyéndose, apartados postales, medios electrónicos postales o direcciones comerciales o laborales.) que formen parte de las fachadas exteriores que den hacia la calle, se enviará a la mayor brevedad posible un técnico que realizará la “Asistencia de Emergencia”, siempre y cuando las condiciones por motivos de la hora y del día lo permitan.

Todo reemplazo de cristales se realizará por vidrios estándar, transparentes y que solucionen la emergencia. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar **del EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Exclusiones del servicio de Vidriería:

Cualquier clase de espejos y cualquier tipo de vidrios que a pesar de ser parte de la edificación, no formen parte de la fachada exterior de la vivienda que dé hacia la calle, Roturas de vidrios por fenómenos naturales. En cuanto a los servicios de hogar no se cubrirán reparaciones por fallas debidas a falta de mantenimiento del domicilio así como situaciones derivadas de daños pre-existentes.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada

período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

“HANDYMAN”

E. COLGADO DE CUADROS Y PINTURAS:

Previa solicitud vía telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindará el servicio de colgado de cuadros y pinturas en áreas internas del **DOMICILIO PERMANENTE**, siempre y cuando el evento sea solicitado a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**. Se excluye de este **SERVICIO** el costo de la compra de materiales o cualquier otro gasto en que incurra **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, serán pagados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar **del EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

F. ARMADO DE MUEBLES PRE ENSAMBLADOS:

Previa solicitud vía telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindará el servicio de armado de mobiliario preensamblado en áreas internas del **DOMICILIO PERMANENTE**, siempre y cuando el evento sea solicitado a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**. Se excluye de este **SERVICIO** el costo de la compra de materiales o cualquier otro gasto en que incurra **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, serán pagados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar **del EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

G. REUBICACIÓN DE MUEBLES PESADOS EN UNA MISMA SUPERFICIE:

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** y cuando por motivo de traslado del lugar de los muebles dentro de la **RESIDENCIA, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** enviará a la actual dirección o lugar de **RESIDENCIA** del **AFILIADO** los servicios de una persona (sexo masculino) para que realice dentro de las instalaciones de la **RESIDENCIA** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** los siguientes tipos de trabajos pesados (no domestico) que se requieran para el cambio de lugar de muebles , cuadros, principales equipos de entretenimiento (gimnasio, pantallas o televisores, etc.), electrodomésticos de línea blanca (cocinas, refrigeradoras, lavadoras, secadoras, etc.), así como también cuales quiera de las actividades de armado de inmobiliario pre-ensamblado, instalación de cortineros ya ensamblados, todo esto para el buen acomodo solicitud por parte del **AFILIADO**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

H. INSTALACIÓN DE CORTINEROS:

Prevía solicitud vía telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindará el servicio de la instalación de cortineros en áreas internas del **DOMICILIO PERMANENTE**, siempre y cuando el evento sea solicitado a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**. Se excluye de este **SERVICIO** el costo de la compra de materiales o cualquier otro gasto en que incurra **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, serán pagados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar **del EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

I. LIMPIEZA DE GARAJE:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera del servicio de Limpieza de garaje principal (fachada), **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el envío de un técnico a la **RED DE PROVEEDORES** y especialista en limpieza del garaje para que atienda el servicio solicitado. El **SERVICIO** descrito no cubrirá la limpieza de bajantes de agua, portones o rejas, ni ventanas principales. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrá dirigirse a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los servicios prestados y **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, a su sólo costo, hacer las reparaciones de lugar, hasta el límite descrito en este anexo.

El excedente del **MONTO POR EVENTO** será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar del **EVENTO** para la prestación del **SERVICIO**.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos. Estos servicios se atenderán en horarios de oficina de lunes a sábado por no considerarse servicios de emergencia.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

J. LIMPIEZA DE CANOAS (10 METROS LINEALES):

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera del servicio de Limpieza de Canoas, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el envío de un técnico a la **RED DE PROVEEDORES** y especialista en limpieza de canoas para que atienda el servicio solicitado. El **SERVICIO** descrito no cubrirá la limpieza de bajantes de agua. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrá dirigirse a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los servicios prestados y **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, a su sólo costo, hacer las reparaciones de lugar, hasta el límite descrito en este anexo.

El excedente del **MONTO POR EVENTO** será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar del **EVENTO** para la prestación del **SERVICIO**.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

Durante la ejecución de los trabajos, el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrá dirigirse a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los servicios prestados. Estos servicios se atenderán en horarios de oficina de lunes a sábado por no considerarse servicios de emergencia.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

K. TÉCNICO PARA REVISIÓN DE CALENTADOR DE AGUA:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de **SERVICIOS** de técnicos para revisión de calentador de agua, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** a solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, podrá dar referencias de técnicos especializados, que atienda el **SERVICIO** solicitado, el costo de estos **SERVICIOS** correrá por cuenta del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se enviará un especialista a su domicilio, para cotizar cualquier trabajo de revisión que este requiera fuera de cualquier situación de emergencia. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará que el especialista presente simultáneamente al cliente y al **SERVICIO** de hogar el presupuesto y programa de ejecución. Además analizará y dará sus recomendaciones para que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** decida en definitiva. Una vez que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya aceptado el presupuesto por escrito, asumiendo la totalidad del costo de los trabajos a realizar (mano de obra, materiales, entre otros). Durante la ejecución de los trabajos, el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrá dirigirse a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los **SERVICIOS** prestados, y **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, hacer las reparaciones de lugar, hasta el límite descrito en este anexo, de acuerdo al **SERVICIO** que se trate.

Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

L. REFERENCIA DE TÉCNICOS ESPECIALISTAS EN PINTURA Y DE EMPRESAS DE

SEGURIDAD Y VIGILANCIA:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia técnicos en pintura y de empresas de seguridad y vigilancia, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** a solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, podrá dar referencias de técnicos especializados, que atienda el servicio solicitado, el costo de estos servicios correrá por cuenta del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIOS**. A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se enviará un especialista a su domicilio, para cotizar cualquier trabajo de reparación, mantenimiento, ampliación, o remodelación que este requiera fuera de cualquier situación de emergencia. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará que el especialista presente simultáneamente al cliente y al servicio de hogar el presupuesto y programa de ejecución. Además analizará y dará sus recomendaciones para que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** decida en definitiva. Una vez que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya aceptado el presupuesto por escrito, asumiendo la totalidad del costo de los trabajos a realizar (mano de obra, materiales, entre otros).

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

M. SERVICIOS DE CONEXIÓN CON EMPRESAS DE FUMIGACIÓN Y DECORACIÓN:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de **SERVICIOS DE CONEXIÓN** con empresas de fumigación y decoración, a solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, podrá dar referencias de técnicos especializados, que atienda el **SERVICIO** solicitado, el costo de estos **SERVICIOS** correrá por cuenta del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Los **SERVICIOS** por conexión en fumigación. Por solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se enviará un especialista a su domicilio, para cotizar cualquier trabajo de fumigación que este requiera fuera de cualquier situación de emergencia. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará que el especialista presente simultáneamente al cliente y al **SERVICIO** de hogar el presupuesto y programa de ejecución. Además analizará y dará sus recomendaciones para que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** decida en definitiva. Una vez que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya aceptado el presupuesto por escrito, asumiendo la totalidad del costo de los trabajos a realizar (mano de obra, materiales, entre otros).

Durante la ejecución de los trabajos, el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrá dirigirse a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los **SERVICIOS** prestados, y **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** realizara el análisis respectivo con la empresa contratada para darle seguimiento a la inconformidad presentada por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

“ASISTENCIA MEDICA”

A. ORIENTACIÓN MEDICA TELEFÓNICA 24/7:

El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrá realizar consultas médicas telefónicas 24/7 con un médico de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, a efecto de realizar las valoraciones médicas respectivas del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ya sea por una enfermedad o padecimiento no preexistente, que no requieran de hospitalización y no se encuentre en riesgo la vida o la integridad del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Se excluye de este **SERVICIO** el costo de medicamentos, diagnósticos, cambios de tratamiento, segundas opiniones de especialidad, tratamientos psiquiátricos, tratamientos especializados o medicamentos psicotrópicos. Cualquier otro gasto médico en que se incurra, serán pagados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los médicos o centros médicos contactados.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

B. CONSULTA MEDICA ONLINE “E-DOCTOR”:

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA coordinará la consulta On-line del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con un médico del staff de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** para una consulta mediante videoconferencia en un horario de 09:00 am a 9:00 pm de lunes a viernes, a efecto de realizar las valoraciones médicas respectivas del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ya sea por una enfermedad o padecimiento no preexistente, que no requieran de hospitalización y no se encuentre en riesgo la vida o la integridad del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Se excluye de este **SERVICIO** el costo de medicamentos, diagnósticos, cambios de tratamiento, segundas opiniones de especialidad, tratamientos psiquiátricos, tratamientos especializados o medicamentos psicotrópicos. Cualquier otro gasto médico en que se incurra, serán pagados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los médicos o centros médicos contactados.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

C. ORIENTACIÓN NUTRICIONAL TELEFÓNICA:

Prevía solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** pondrá a su disposición, información u orientación acerca de consejería alimentaria, dietas y complementos nutricionales con un nutricionista de la **RED de PROVEEDORES**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asume ninguna responsabilidad por los servicios ni la atención prestada por parte del profesional de la salud, ni de los gastos en que se incurran por el seguimiento de algún consejo alimentario, dieta o complemento nutricional. El excedente por evento, será cubierto por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **"Anexo 8"**.

D. ORIENTACIÓN EMOCIONAL (PSICOLÓGICA) TELEFÓNICA:

Prevía solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindará orientación telefónica con un Psicólogo de la **RED de PROVEEDORES** donde a través de la escucha confidencial se brindará orientación focalizada al problema que en ese momento el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** necesite superar, con la posibilidad de plantear y revisar emociones, pensamientos o conductas que le preocupan, con el objetivo de favorecer su bienestar emocional. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no asume ninguna responsabilidad por los servicios ni la atención prestada por parte del Psicólogo elegido.

El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **"Anexo 8"**.

E. AMBULANCIA EN CASO ACCIDENTE EN EL HOGAR:

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** sufra una enfermedad o un accidente en el hogar que le provoque lesiones o traumatismos o una enfermedad repentina tales que constituyan una urgencia médica y requieran su hospitalización, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará el traslado médico terrestre en ambulancia hasta el centro hospitalario más cercano al lugar donde se encuentre el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existirla, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación del **SERVICIO**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **"Anexo 8"**.

“SERVICIOS MÉDICOS EN CLÍNICA PROPIA”

F. CONSULTA CON MEDICA GENERAL:

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA coordinará la visita del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** previa consulta médica online o telefónica, a la clínica de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** con un médico general para una consulta, a efecto de realizar las valoraciones médicas respectivas del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ya sea por accidente o por enfermedad no preexistente siempre y cuando no esté en riesgo la vida o la integridad del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Este médico será asignado y autorizado exclusivamente por el **EQUIPO MÉDICO de ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** y se entiende que por tratarse de consultas programadas en consultorio, quedan excluidas consultas de urgencia y por padecimientos o accidentes que pongan en peligro la vida o la integridad del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Se excluye de este servicio el costo de medicamentos. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los médicos o centros médicos contactados.

El excedente por evento, será cubierto por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos al **PROVEEDOR**. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar y estar presente en el lugar del **EVENTO** para la prestación de los **SERVICIOS**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

G. SALA DE EMERGENCIAS BÁSICAS (CURACIONES, NEBULIZACIONES, APLICACIONES DE SUERO, SUTURAS, PROCEDIMIENTOS MENORES):

En caso que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera alguno de los siguientes servicios, previa consulta médica online o telefónica, podrá recibir asistencia en las clínicas de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**. Este beneficio de otorgará siempre y cuando estos servicios hayan sido prescritos por el médico asignado por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**.

- **Curaciones y/o Suturas:** Heridas superficiales que no comprometan planos profundos (piel y tejido graso), zonas de pliegue cutáneo y/o con riesgo de retracción (orejas, párpados, labios, nariz, etc), sin compromiso vascular, nervioso y/o tendinoso.

- **Nebulización:** Procedimiento médico, consistente en la administración de un fármaco o elemento terapéutico mediante vaporización a través de la vía respiratoria. La sustancia a ser administrada se combina con un medio líquido, frecuentemente solución salina, para luego con la ayuda de un gas, generalmente oxígeno, crear un vapor que pueda ser inhalado por el paciente. La sesión de oxigenación es de máximo 30 minutos. Quedará a cargo del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** el costo de material utilizado.
- **Aplicación de sueros:** Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de los servicios de aplicación de sueros, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará una cita con el **PERSONAL MÉDICO** de la Clínica de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** para proceder con la aplicación, siempre y cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** presente el suero que previamente le fueron indicadas y recetadas por un profesional médico de la red de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**.

Este servicio se atenderá previa cita realizada a través de una coordinación telefónica con **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** y será programada con un máximo de tiempo de 3 horas posteriores a la llamada. Si el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** quiere ser atendido sin previa cita, este deberá esperar la confirmación por parte de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** de la vigencia de su plan. Solo cubre los honorarios del **MEDICO** de la **RED de PROVEEDORES de ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**.

Se excluye de este **SERVICIO** los medicamentos e insumos. El excedente por evento, será cubierto por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el "Anexo 8".

H. SERVICIOS DE ENFERMERÍA (APLICACIÓN DE INYECCIONES IV Y IM, TOMA DE SIGNOS VITALES, SERVICIOS DE PRECLÍNICA):

- **Aplicación de inyecciones:** Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de los servicios de aplicación de inyecciones, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinará una cita con el **PERSONAL MÉDICO** de la Clínica de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** para proceder con la aplicación, siempre y cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** presente las inyecciones que previamente le fueron indicadas y recetadas por un profesional médico de la red de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**
- **Toma de signos vitales:** Se refiere únicamente a la toma de Tensión arterial, Frecuencia cardíaca, Frecuencia respiratoria, Pulso y Temperatura, por un profesional de la salud.

Este servicio se atenderá previa cita realizada a través de una coordinación telefónica con **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** y será programada con un máximo de tiempo de 3 horas posteriores a la llamada. Si el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** quiere ser atendido sin previa cita, este deberá esperar la confirmación por parte de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** de la vigencia de su plan. Solo cubre los honorarios del **MEDICO** de la **RED** de **PROVEEDORES** de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**.

Se excluye de este **SERVICIO** los medicamentos e insumos. El excedente por evento, será cubierto por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **"Anexo 8"**.

I. RED DE DESCUENTOS (MÉDICOS ESPECIALISTAS, CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS, IMÁGENES):

Previo solicitud telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará información sobre (Médicos Especialistas, Clínicas Odontológicas, Imágenes) con los que cuente dentro de su **RED** de **PROVEEDORES** para aplicar un descuento al servicio o artículo adquirido. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asume ninguna responsabilidad por los servicios ni la atención prestada por parte del establecimiento elegido. El costo de todo medicamento obtenido servicio se brindará con un costo preferencial.

En todos los casos, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser pagados bajo sus propios recursos al **PROVEEDOR**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** ha obtenido la lista de estos centros médicos con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo o garantía se deberá hacer directamente con el centro médico y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **"Anexo 8"**.

J. RED DE DESCUENTOS (LABORATORIO, ULTRASONIDOS, CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN):

Prevía solicitud telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará información sobre (Laboratorios, Ultrasonidos, Campañas de Vacunación) con los que cuente dentro de su **RED de PROVEEDORES** para aplicar un descuento al servicio o artículo adquirido. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asume ninguna responsabilidad por los servicios ni la atención prestada por parte del establecimiento elegido. El costo de todo medicamento obtenido servicio se brindará con un costo preferencial.

En todos los casos, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser pagados bajo sus propios recursos al **PROVEEDOR**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** ha obtenido la lista de estos centros médicos con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo o garantía se deberá hacer directamente con el centro médico y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

K. REFERENCIA DE ESPECIALISTAS (GINECÓLOGOS Y ODONTÓLOGOS):

Prevía solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará información actualizada sobre especialistas (Ginecólogos y Odontólogos) cercanas al lugar donde se encuentre el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

En estos casos, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará el servicio de referencia indicado en el párrafo anterior de acuerdo a la disponibilidad de información que se tenga; **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** hará lo posible por ayudar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** a contactar el centro médico con la mayor rapidez.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA no asumirá responsabilidad en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del centro médico que no forme parte de la **RED** contactado o elegido por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. En todos los casos, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser pagados bajo sus propios recursos al **PROVEEDOR**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** ha obtenido la lista de estos centros médicos con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo o garantía se deberá hacer directamente con el centro médico y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

L. REFERENCIA DE ESPECIALISTAS (NUTRICIÓN Y FISIOTERAPIA):

Previa solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará información actualizada sobre especialistas (Nutrición y Fisioterapia) cercanas al lugar donde se encuentre el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

En estos casos, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará el servicio de referencia indicado en el párrafo anterior de acuerdo a la disponibilidad de información que se tenga; **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** hará lo posible por ayudar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** a contactar el centro médico con la mayor rapidez.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA no asumirá responsabilidad en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del centro médico que no forme parte de la RED contactado o elegido por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. En todos los casos, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser pagados bajo sus propios recursos al **PROVEEDOR**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** ha obtenido la lista de estos centros médicos con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo o garantía se deberá hacer directamente con el centro médico y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el "Anexo 8".

M. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y/O SEGUNDA OPINIÓN MEDICA:

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA pondrá a disposición del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, al **PERSONAL MÉDICO** de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** las 24 horas los 365 días del año, para que puedan brindar la interpretación de resultados y/o segunda opinión médica que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se haya realizado, previa solicitud telefónica para tal efecto.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA no se hace responsable de las consecuencias derivadas de estas orientaciones en la interpretación de los resultados y/o segunda opinión médica y los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** correrán por su propia cuenta. Queda entendido que el **SERVICIO** se prestará como una orientación en la interpretación y/o segunda opinión médica y siempre será requerido el chequeo personal con el médico para obtener un diagnóstico y/o plan de tratamiento. El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación del **SERVICIO**. El excedente por evento, será cubierto por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con sus propios recursos

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

N. CONSULTA Y LOCALIZACIÓN DE MEJORES PRECIOS DE MEDICAMENTOS:

En caso que el **AFILIADO** solicite la consulta del precio de un medicamento en específico, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** realizara tres cotizaciones en diferentes farmacias (dentro de la zona de residencia del **AFILIADO**), para localizar el mejor precio del mercado. Queda entendido que **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no tendrá responsabilidad alguna sobre los precios brindados por las farmacéuticas o del cambio del mismo cuando el **AFILIADO** visite el establecimiento, tampoco podrá mantener los precios indicados dentro de la cotización. Dentro de esta asistencia no se contempla el envío de medicamentos, cualquier gasto en el que incurra el **AFILIADO** será bajo su propio peculio.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

“ASISTENCIA LEGAL”

A. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA EN MATERIA (CIVIL, PENAL, FAMILIAR):

Prevía solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindará el servicio de orientación legal telefónica en materia civil, penal, familiar, (entendido dentro del ámbito eminentemente personal o familiar) ello las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. No se brindaran consultas en materia comercial, administrativo ni las que resulten sumamente especializadas. En todo caso, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido, serán pagados con sus propios recursos. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. La responsabilidad del profesional escogido será única y exclusiva del mismo, esto quiere decir, que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera y renuncia a demandar a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio o al Colegio Profesional y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

B. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE ROBO DE AUTOMÓVIL:

Si se presentare el robo del **VEHÍCULO** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, siempre y cuando así lo requiera el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** o su representante legal le acompañen, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por medio de sus abogados asesorará en la denuncia ante las autoridades competentes, Organismo de Investigación Judicial y cualesquiera otras que sean necesarias dependiendo del lugar donde se haya cometido el robo. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no será responsable por el resultado de las gestiones realizadas, ni las consecuencias directas e indirectas del resultado final.

La responsabilidad del profesional escogido será única y exclusiva del mismo, esto quiere decir, que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera y renuncia a demandar a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio o al Colegio Profesional y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “Anexo 8”.

C. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO:

Si se presentare un accidente de tránsito el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, siempre y cuando así lo requiera el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** o su representante legal le acompañen, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** por medio de sus abogados asesorará en la denuncia ante las autoridades competentes, y cualesquiera otras que sean necesarias dependiendo del lugar donde se haya cometido el accidentes. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no será responsable por el resultado de las gestiones realizadas, ni las consecuencias directas e indirectas del resultado final.

La responsabilidad del profesional escogido será única y exclusiva del mismo, esto quiere decir, que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera y renuncia a demandar a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio

o al Colegio Profesional y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

D. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA EN RELACIONES CON PERSONAL DOMESTICO:

Previa solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** vía telefónica **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindará el servicio de orientación legal telefónica del personal doméstico ello las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. En todo caso, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido, serán pagados con sus propios recursos. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. La responsabilidad del profesional escogido será única y exclusiva del mismo, esto quiere decir, que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera y renuncia a demandar a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio o al Colegio Profesional y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

E. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA EN REFERENCIA DE PROFESIONALES CON ESPECIALIDADES DIVERSAS:

Cuando el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia de profesionales con especialidades diversas, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** previa solicitud telefónica, le referirá con personal o empresas especializadas, que atiendan el servicio solicitado.

Los gastos en que incurra el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, serán pagados con sus propios recursos.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado La responsabilidad será única y exclusiva del **PROVEEDOR** elegido por el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Esto quiere decir, que el administrador o propietario

del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera de toda responsabilidad a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio pero nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a referir al proveedor del servicio solicitado.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

“ASISTENCIA NUTRICIONAL”

A. ORIENTACIÓN NUTRICIONAL TELEFÓNICA:

En caso que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera información y orientación nutricional, previa solicitud telefónica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** brindara la información requerida o la referencia de un nutricionista que le ofrezca consejos nutricionales, guía para la preparación de dietas saludables y bien balanceadas, información sobre contenido calórico de los alimentos, recetas especiales para personas con diabetes, sobrepeso o intolerantes a la lactosa. Queda entendido que el **SERVICIO** se prestará como una orientación y siempre será requerido el chequeo personal con un médico o nutriólogo especialista. Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no se hace responsable del servicio que reciba el afiliado por las referencias brindadas. Queda entendido que el **SERVICIO** se prestará como una orientación y siempre será requerido el chequeo personal con un médico o nutriólogo especialista.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

A. EVALUACIÓN NUTRICIONAL CLÍNICA PROPIA:

En caso que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera una evaluación nutricional **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** coordinara la evaluación con un nutricionista que le ofrezca consejos nutricionales, guía para la preparación de dietas saludables y bien balanceadas, información sobre contenido calórico de los alimentos, recetas especiales para personas con diabetes, sobrepeso o intolerantes a la lactosa.

Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el afiliado por las referencias brindadas.

Si el **SERVICIO** excediere el límite del costo máximo o del número máximo de **SERVICIO** por cada período de doce (12) meses, entonces **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**

deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **FAMILIAR** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

“ASISTENCIA CONCIERGE”

A. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE FLORISTERÍAS:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** necesite referencia de floristerías y a solicitud del mismo desea coordinar el envío de flores, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** le proporcionará información y coordinará el envío de las mismas a través de la floristería que elija el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** y todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por las referencias brindadas ni por la atención o falta de la misma por parte de la floristería elegida.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

B. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE RESTAURANTES:

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** le proporcionará información actualizada sobre los Restaurantes cercanos al lugar que solicite el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, así como la coordinación a los mismos, en el entendido que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** pagará el servicio de alimentación o bebidas y demás gastos en que incurra, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** solo le brindará la información de empresas o personas que presten el servicio. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por las referencias brindadas ni por la atención o falta de la misma por parte de la floristería elegida.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“ANEXO8”**.

C. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE TRANSPORTE PARA ASISTIR A EVENTOS CULTURALES O DEPORTIVOS:

Cuando el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia y coordinación de transporte para asistir a eventos culturales o deportivos, **ASISTENCIA MUJER**

BANCO POPULAR ASISTENCIA previa solicitud telefónica, le referirá con personal o empresas especializadas, que atiendan el servicio solicitado.

Los gastos en que incurra el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, serán pagados con sus propios recursos.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. La responsabilidad será única y exclusiva del **PROVEEDOR** elegido por el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Esto quiere decir, que el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera de toda responsabilidad a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio pero nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a referir al proveedor del servicio solicitado.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

D. REFERENCIA Y COORDINACIÓN CHOFER PROFESIONAL EN CASO DE LIMITACIÓN MEDICA:

Quando el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia y coordinación de chofer profesional en caso de limitación médica, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** previa solicitud telefónica, le referirá con personal o empresas especializadas, que atiendan el servicio solicitado.

Los gastos en que incurra el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, serán pagados con sus propios recursos.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. La responsabilidad será única y exclusiva del **PROVEEDOR** elegido por el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Esto quiere decir, que el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera de toda responsabilidad a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio pero nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a referir al proveedor del servicio solicitado.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el “**Anexo 8**”.

E. ORGANIZACIÓN DE FIESTAS INFANTILES (PINTA CARITAS, INFLABLES, ETC):

Previo solicitud telefónica del **AFILIADO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará información sobre empresas organización de Fiestas Infantiles (inflables, pintura caritas,

payasitos, caterine service para la fiesta, etc) con los que cuente dentro de su **RED de PROVEEDORES**, a precio preferencial. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asume ninguna responsabilidad por los servicios ni la atención prestada por parte del establecimiento o profesional elegido. El costo de los servicios será pagado directamente por el **AFILIADO** con sus propios recursos.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

F. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE LÍNEAS AÉREAS:

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** le proporcionará información actualizada sobre las líneas aéreas que solicite el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, queda en el entendido que todos los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser cancelados por sus propios medios. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** solo le brindará solamente el servicio de referencia e información de estas líneas. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por las referencias brindadas ni por la atención o falta de la misma por parte de la floristería elegida.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

G. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE MENSAJERÍA:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** necesite referencia de servicios de mensajería y a solicitud del mismo desea coordinar, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** le proporcionará información y coordinará el envío de las mismas a través del servicio de mensajería que elija el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** y todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por las referencias brindadas ni por la atención o falta de la misma por parte de la floristería elegida.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

“ASISTENCIA TECNOLÓGICA”

A. ORIENTACIÓN TECNOLÓGICA TELEFÓNICA 24/7:

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** brindará orientación telefónica 24/7 para el diagnóstico y mantenimiento del sistema operativo de la computadora. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable de las consecuencias derivadas de estas consultas telefónicas.

Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el afiliado por las referencias brindadas.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

B. ASISTENCIA REMOTA:

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se le brindará asistencia remota de computadora a computadora, con el fin de solucionar problemas de conectividad o problemas técnicos. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no asumirá los costos de inspección del servicio contratado por el afiliado y estará libre de responsabilidad por el servicio prestado de las referencias proporcionadas.

Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el afiliado por las referencias brindadas.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

C. REFERENCIA DE TÉCNICOS ESPECIALIZADOS:

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** proporcionará vía telefónica información general sobre los técnicos especializados, más cercanos al lugar donde se encuentre el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Los gastos derivados por la atención de estos técnicos serán cubiertos por cuenta y riesgo del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hacen responsables de las consecuencias derivadas de estas consultas telefónicas.

Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se hace responsable del servicio que reciba el afiliado por las referencias brindadas.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

“ASISTENCIA DEPORTE”

A. DESCUENTOS CONSULTA CON ESPECIALISTAS (NUTRICIONISTAS, FISIOTERAPEUTAS):

Previa solicitud telefónica del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO, ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** proporcionará información sobre los Centros Médicos donde brinden consultas con médicos especialistas (nutricionistas, fisioterapeutas) con los que cuente dentro de su **RED de PROVEEDORES** para aplicar un descuento al servicio adquirido. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** no asume ninguna responsabilidad por los servicios ni la atención prestada por parte del establecimiento elegido.

El costo de todo medicamento obtenido servicio se brindará con un costo preferencial. En todos los casos, los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** deberán ser pagados bajo sus propios recursos al **PROVEEDOR. ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** ha obtenido la lista de estos centros médicos con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. Todo reclamo o garantía se deberá hacer directamente con el centro médico y nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR**, que solo se limita a brindar la información.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

B. LOCALIZACIÓN Y REFERENCIA DE COSTOS DE GIMNASIOS O CENTROS DE ENTRENAMIENTO:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia y localización de gimnasios o centros de entretenimiento, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** previa solicitud telefónica, le referirá con personal o empresas especializadas, que atiendan el servicio solicitado.

Los gastos en que incurra el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, serán pagados con sus propios recursos. **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR** ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado La responsabilidad será única y exclusiva del **PROVEEDOR** elegido por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Esto quiere decir, que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera de toda responsabilidad a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación. Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio pero nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a referir al proveedor del servicio solicitado.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el **“Anexo 8”**.

C. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE AMBULANCIAS DURANTE UN EVENTO DEPORTIVO:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia y coordinación de ambulancias durante un evento deportivo, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** previa solicitud telefónica, le referirá con personal o empresas especializadas, que atiendan el servicio solicitado.

Los gastos en que incurra el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, serán pagados con sus propios recursos.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. La responsabilidad será única y exclusiva del **PROVEEDOR** elegido por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Esto quiere decir, que el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera de toda responsabilidad a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio pero nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a referir al proveedor del servicio solicitado.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el "Anexo 8".

D. REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE TRANSPORTE PARA EVENTO DEPORTIVO:

Cuando el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia y coordinación de transporte para eventos deportivos, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** previa solicitud telefónica, le referirá con personal o empresas especializadas, que atiendan el servicio solicitado.

Los gastos en que incurra el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** por la prestación de los servicios profesionales del referido por **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, serán pagados con sus propios recursos.

ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA ha obtenido la lista de estos profesionales con base en recomendaciones y experiencia de los mismos, pero no puede asumir ningún riesgo por el servicio contratado. La responsabilidad será única y exclusiva del **PROVEEDOR** elegido por el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**. Esto quiere decir, que el administrador o propietario del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** exonera de toda responsabilidad a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** por el resultado final de la contratación.

Todo reclamo se deberá hacer directamente con el **PROVEEDOR** del servicio pero nunca a **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**, que solo se limita a referir al proveedor del servicio solicitado.

El servicio aquí establecido se brindara de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el "Anexo 8".

LIMITACIONES A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

A estas Condiciones Generales les son aplicables las exclusiones y limitaciones previstas para cada uno de los **SERVICIOS**. Es entendido que además no quedarán cubiertas por las disposiciones de estas condiciones además los siguientes:

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.

Cuando el **VEHÍCULO** que conduce el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya sido introducido ilegalmente al país.

Los resultantes de los servicios que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya contratado sin el previo consentimiento de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA**.

La preexistencia: para efectos del presente contrato se entiende por preexistencia cualquier lesión, enfermedad o dolencia que afecte al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de inicio del contrato. Por lo anterior a criterio de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no se prestarán los **SERVICIOS** materia de este instrumento en situación de preexistencia, además si se presentan los siguientes supuestos, por mencionar pero sin limitar y a entera discreción de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** su comprobación:

- Que la enfermedad haya sido diagnosticada por un médico o que la enfermedad haya sido aparente a la vista.
- Que por sus síntomas y signos, no pudo pasar desapercibida.
- Aquellos por los que se hayan efectuado gastos o realizado un diagnóstico que señale que dichos síntomas o signos tuvieron inicio en fecha anterior a la contratación.
- En todos los casos, corresponde al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** comprobar la no preexistencia.
- Mala fe del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, comprobada por el personal de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** o si en la petición mediare mala fe.
- Eventos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, ciclones, terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular. Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpo de seguridad. Energía nuclear.
- Cuando el **AFILIADO** no se identifique como **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** de los **SERVICIOS**.

PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DEL SERVICIO

Con el fin de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** pueda disfrutar de los servicios contemplados, deberá cumplir con el procedimiento para la solicitud del servicio, que consiste en:

a) Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** e identificarse como **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ante los funcionarios de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los **SERVICIOS** contemplados en el presente documento.

b) En caso de que un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de los **SERVICIOS** a los que se refiere este documento, se procederá de la siguiente forma: se comunicará a la línea de emergencia especificado para tal efecto y le suministrará al funcionario de **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como, por mencionar pero sin limitar, la ubicación exacta de la residencia o ubicación del accidente o siniestro, un número telefónico en el cual localizarlo, descripción del problema, el tipo de ayuda que precise.

a. Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** le prestará al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no cumpla con los requisitos indicados, **ASISTENCIA MUJER BANCO POPULAR ASISTENCIA** no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con los **SERVICIOS** relacionados con el presente contrato ni frente a **BANCO POPULAR** ni frente al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.