

**CONDICIONES DE ASISTENCIA - PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA
BANCO DE OCCIDENTE**

Ámbito de territorialidad: En su lugar de residencia en el territorio nacional colombiano

Banco de Occidente (en adelante “El Banco”) pensando en el bienestar de sus tarjetahabientes ha contratado para estos un servicio de asistencia médica con AXA Asistencia Colombia S.A. (en adelante “AXA”), el objetivo de este servicio es brindar tranquilidad, seguridad y acompañamiento a sus beneficiarios con las asistencias descritas en el presente documento. El encargado y responsable de prestar este servicio será AXA quien a continuación explica las condiciones.

En primer lugar, AXA da la bienvenida a todos los beneficiarios del servicio de asistencia, lo invitamos a poner atención a lo siguiente:

Importante: El presente documento contiene las condiciones del servicio de asistencia del cual usted es beneficiario, es importante que tenga en cuenta que este servicio sólo cubre situaciones de emergencias que se presenten, este servicio de asistencia en ningún momento constituirá y/o reemplazará las condiciones medicina prepagada, plan complementario de salud, plan obligatorio de salud o régimen subsidiado de salud.

¿Qué es una emergencia? será cualquier evento accidental e imprevisto al normal transcurrir de su que ocasione una urgencia. Bajo este servicio de asistencia no se consideran urgencias complicaciones que ocurran con enfermedades, patologías, procedimientos quirúrgicos que hayan sido conocidos o no por usted, ya que estas condiciones no son consideradas como emergencias y no podrán atenderse bajo esta asistencia, en este caso usted deberá hacer uso de los planes de salud a los que usted se encuentra inscrito y/o asegurado.

¿Qué hacer en caso de presentar una emergencia?

- 1.** Usted deberá comunicarse con la central de alarmas, a: Línea nacional: **Bogotá: 644 61 52 - Línea Nacional: 01 8000 91 9091 – Línea Internacional: 1 866 357 6576 – Europa: 34 911 23 7726**
- 2.** Por favor siga las instrucciones mencionadas en el contestador de la Central de Alarmas, estas opciones lo llevarán a ser atendido por un agente de servicio que se encargará de su caso.
- 3.** El agente de servicio, solicitará sus datos e información del producto que usted tiene contrato con Banco de Occidente. Por favor procure tenerlo a la mano para agilizar su atención. (*“Tenga en cuenta que la información proporcionado por usted, estará protegida con base a la ley de datos personales vigente”*)
- 4.** El agente tomará nota de su solicitud y dará apertura a su caso asignando un número de expediente, el cual debe ser conservado por usted durante todo el proceso de atención de la asistencia. Por favor tenga en cuenta que sólo se le asignará un servicio siempre y cuando el servicio de asistencia solicitado por usted cumpla con las condiciones señaladas en el presente documento.
- 5.** Realizados los anteriores pasos, lo invitamos a seguir las instrucciones brindadas por el agente de servicios, este le brindará la orientación de todos los pasos a seguir (*“por favor este muy atento”*)

Importante: En aquellos casos en los cuales debido a la naturaleza de su emergencia usted no pueda contactarse con la central de alarmas, lo invitamos a contactarse tan pronto le sea posible, para nosotros es indispensable brindarle las instrucciones necesarias para proporcionarle el servicio de asistencia.

Este servicio de asistencia **NO** aplica en los siguientes eventos por favor preste atención:

- 1.1. Las asistencias que no esté considerada por AXA como una emergencia.

- 1.2. Los gastos pagados por el Beneficiario que no hayan sido previamente aprobados por AXA, Para este caso se indica que en los casos en que el beneficiario de la asistencia se auto asista y no solicite autorización para esto a AXA, no tendrá derecho al reembolso.
- 1.3. La muerte producida por suicidio, o las lesiones y/o secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- 1.4. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas iniciadas por el Beneficiario y/o en contra de él.
- 1.5. El tratamiento de Enfermedades, defectos o lesiones derivadas de padecimientos crónicos, preexistente y/o congénita, conocidas o no por el Beneficiario.
- 1.6. La asistencia y gastos por Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, bebidas alcohólicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.
- 1.7. Lo relativo y derivado de prótesis y anteojos.
- 1.8. Lo relativo y derivado de gastos de asistencia por embarazo, el parto y/o sus complicaciones.
- 1.9. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición profesional, (solo aplica para actividades deportivas recreativas y amateur).
- 1.10. La intoxicación alimentaria.

Tenga en cuenta que los siguientes eventos tampoco serán asistidos

- 1.11. Los causados por mala fe del Beneficiario.
- 1.12. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como pero no limitados a inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- 1.13. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- 1.14. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad y/o casos fortuitos.
- 1.15. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- 1.16. Los que se produzcan con ocasión de la participación del Beneficiario en apuestas, riñas o desafíos.
- 1.17. Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones y movimientos populares.
- 1.18. Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
- 1.19. Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- 1.20. La participación del Beneficiario en combates, salvo en caso de defensa propia.

2. DEFINICIONES RELACIONADAS CON SU SERVICIO DE ASISTENCIA:

Para la comprensión de este servicio de asistencia, lo invitamos a tener en cuenta las siguientes definiciones:

Siempre que se utilice con la primera letra mayúscula, en femenino o masculino, plural o singular, en el presente documento, los términos definidos a continuación tendrán el significado que se le atribuye en la siguiente condición:

Para los efectos de este Anexo se entenderá por:

- 2.1. **Accidente:** Todo acontecimiento que provoque daños corporales a un Beneficiario, causado única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente (excluyendo la Enfermedad) que ocurra durante el Período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad definido para el Programa de asistencia.
- 2.2. **Ámbito de territorialidad:** Se entenderá como todo el territorio colombiano, salvo las zonas que por guerra interna o cualquier situación de caso fortuito y/o fuerza mayor, AXA no tenga acceso.
- 2.3. **Beneficiarios:** Se entenderá como "Beneficiario" toda aquella persona natural a quien se le extienden los Servicios de asistencia, en este caso será usted o sus familiares si el tipo de tarjeta que usted porta tiene una categoría que permita asistir a sus familiares.
- 2.4. **Equipo médico y técnico de AXA:** El personal médico y asistencial apropiado que esté prestando el Servicio a un Beneficiario, quien en este caso debe encontrarse en el Ámbito de territorialidad.

- 2.5. Evento de asistencia:** Acontecimiento o suceso que implique una emergencia o urgencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente programa de asistencia.
- 2.6. Servicios de asistencia:** Los servicios asistenciales que presta Banco de Occidente a través de AXA ASISTENCIA a los Beneficiarios en los términos y condiciones del presente Anexo.
- 2.7. Situación de asistencia:** Cualquier suceso, situación o hecho de los descritos en el presente documento, consecuencia directa de una emergencia que dé derecho al Beneficiario a recibir los Servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el Período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad.
- 2.8. Enfermedad:** Corresponde a ésta definición todas las dolencias o desórdenes, súbitas e imprevisibles, que se hayan manifestado por primera vez después de la fecha de inicio de la vigencia del producto de asistencia y mientras la misma se mantenga vigente. De cualquier manera, enfermedad corresponderá a toda alteración de la salud cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido durante la vigencia del producto de asistencia y que no esté comprendida dentro de los dos grupos siguientes:
- a. **Enfermedad congénita:** es aquella que existe en el momento del nacimiento como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación.
 - b. **Enfermedad preexistente:** es la padecida por el Beneficiario con anterioridad a la fecha de contratación de la asistencia.
 - c. **Enfermedad Súbita:** Todo proceso fisiopatológico que genere una sintomatología o afectación aguda al estado de salud de una persona y que el mismo haya sido desarrollado.

3. SERVICIOS DE ASISTENCIA. Los servicios de asistencia que se ponen a su disposición son los siguientes:

3.1. Orientación médica telefónica

Por solicitud previa del Beneficiario, a través de la línea de atención indicada para la prestación de la asistencia, AXA coordinará con su red de proveedores la orientación médica básica telefónica, con un médico general quien determinará exclusivamente la situación médica según la sintomatología indicada por el Beneficiario, y lo orientará respecto de las medidas provisionales que deben asumir, mientras reciben atención de su médico tratante. Esta asistencia está disponible 24 horas al día los 365 días al año. Tiempo máximo de llamada 30 minutos.

3.2. Asesoría emocional telefónica

Por solicitud previa del Beneficiario, a través de la línea de atención indicada para la prestación de la asistencia, AXA coordinará con su red de proveedores la orientación psicológica básica telefónica en temas relevantes como sexualidad, toxicología, alcoholismo, duelo o enfermedades de carácter terminal. Tiempo máximo de llamada 30 minutos.

3.3. Asesoría nutricional

Por solicitud previa del Beneficiario, a través de la línea de atención indicada para la prestación de la asistencia, AXA coordinará con su red de proveedores la orientación nutricional, respecto a las mejores prácticas alimenticias según el tratamiento, intervenciones, medicamentos y demás indicados por su médico tratante. Tiempo máximo de llamada 30 minutos.

3.4. Orientación telefónica para tareas

En caso de incapacidad mayor a 5 días por accidente o enfermedad del hijo del Beneficiario, AXA coordinará los servicios de un orientador escolar que telefónicamente pueda ayudar al menor para asesoría de tareas y dudas escolares en materias como español, matemáticas, ciencias sociales y ciencias naturales. Esta cobertura sólo aplica para estudiantes de primaria. La llamada no podrá superar 30 min.

3.5. Explicación decretos aislamiento social

A solicitud del Beneficiario AXA ASISTENCIA mediante conferencia Telefónica coordinará con su red de proveedores, en donde se informará y explicará al Beneficiario los alcances de los decretos emitidos a propósito del aislamiento social a causa del Covid-19. Tiempo máximo 30 minutos.

3.6. Rutinas fitness

A solicitud del Beneficiario, AXA ASISTENCIA orientará telefónicamente ruta básica y diagnóstico inicial. Sólo se realizará la orientación inicial y no contempla llamadas de seguimiento. Se le indicará y referirá al Beneficiario los especialistas y medidas necesarias a seguir. Duración máxima de llamada 30 minutos.

3.7. Help Desk (Configuración telefónica de equipos PC y Móviles)

AXA brindará el servicio de asistencia atendiendo y dando respuesta, vía telefónica a las consultas que el Beneficiario realice por ese medio, y que hagan referencia a temas, asuntos o problemas técnicos de sus equipos tecnológicos, impresoras.

El servicio de soporte técnico telefónico se brindará por un técnico, mediante acceso remoto al equipo tecnológico, desde el lugar donde se encuentre el técnico.

- Equipos Tecnológicos: Se consideran equipos tecnológicos los PC, Portátiles, Tablets, Smartphone e Impresoras del Beneficiario.
- PC: Equipo electrónico de escritorio conformado por una CPU, Mouse, Teclado y pantalla, que sirve para hacer realizar diferentes tareas de informática moderna, permite navegar por Internet, estudiar, escribir textos y realizar otros trabajos de oficina o educativos, como editar textos y bases de datos, además de actividades de ocio, como escuchar música, ver videos, jugar, etc.
- PORTATIL: Equipo electrónico personal con capacidad de fácil transportación, que sirve para hacer realizar diferentes tareas de informática moderna, permite navegar por Internet, estudiar, escribir textos y realizar otros trabajos de oficina o educativos, como editar textos y bases de datos, además de actividades de ocio, como escuchar música, ver videos, jugar, etc.
- TABLETS: Aparato electrónico de tamaño mayor que un Smartphone, con la que se interactúa primariamente con los dedos o un estilete (pasivo o activo), sin necesidad de teclado físico ni mouse.
- SMARTPHONE: Teléfono celular con pantalla táctil, que permite al usuario conectarse a internet, gestionar cuentas de correo electrónico e instalar otras aplicaciones y recursos a modo de pequeño computador.
- IMPRESORA: Máquina que se conecta a una computadora electrónica y que sirve para imprimir la información seleccionada contenida en ella.

Importante:

- AXA no se hace responsable por sucesos posteriores a la asesoría telefónica ya que se entiende que es un servicio de medios y no de resultado.
- La llamada tendrá una duración máxima de 30 minutos.

4. PROCESO PARA LA SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

En caso de presentarse una Situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción o cualquier pago, el Beneficiario deberá ponerse en contacto con la Central de Alarma de AXA, la cual cuenta con servicio las veinticuatro (24) horas del día, y proporcionar los siguientes datos:

- ✓ Nombre, edad y número de identificación del Beneficiario.
- ✓ Dirección de ocurrencia del evento.
- ✓ El lugar donde se encuentra y el número de teléfono donde AXA podrá contactar al Beneficiario.
- ✓ Descripción del problema y del tipo de ayuda que necesita.
- ✓ Y los demás que se solicite en la llamada que se relacionen con la prestación del Servicio.

Antes de prestar los Servicios de asistencia, AXA podrá comprobar la veracidad de los anteriores datos. Para el debido cumplimiento del servicio contratado el equipo médico y técnico de AXA deberá estar autorizado para tener libre acceso a la historia clínica de la persona beneficiaria del servicio para enterarse de su condición y tomar conocimiento de sus antecedentes médicos.

IMPORTANTE: Se establece que para los Servicios de asistencia en que implique traslados de personas, el Ámbito de territorialidad estará limitado a la existencia de carretera transitable y lugares de zona roja.

5. **Obligaciones generales del Beneficiario:** En caso de ocurrencia de un Accidente/Evento cubierto por el presente documento el Beneficiario deberá solicitar la asistencia exclusivamente a través de la Central de alarmas.

AXA solo llevará a cabo la prestación del Servicio cuando el Beneficiario se comunique con la central de alarma, sin embargo, previa evaluación interna de AXA, podrá reembolsar hasta el límite de cobertura cada asistencia que se le dé al Beneficiario sin recibir previa comunicación siguiendo lo estipulado en el párrafo anterior, cuando por eventos de fuerza mayor, debidamente probados, le resulte imposible al Beneficiario comunicarse con AXA.

Para que se configure lo anterior, una persona designada por el Beneficiario o él mismo, deberá en dichos casos, contactar a la Central de alarma dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia del Accidente/Evento, proporcionando la información del Accidente/Evento y las causales que impidieron la comunicación inicial. En caso de no contactar a la Central de alarma dentro del tiempo estipulado, AXA quedará eximida de cualquier responsabilidad ante el Evento.

En el supuesto de que el Beneficiario contrate profesionales o establecimientos sanitarios no autorizados previamente por AXA deberán cumplirse las siguientes condiciones para tener derecho al reembolso:

- ✓ **Comunicación a la Central de Alarma:** Dentro de las 24 horas de ocurrido el Accidente y/o Emergencia, el Beneficiario deberá comunicar a la Central de alarma de AXA los datos relativos al profesional y/o establecimientos sanitarios contratado y los motivos que le han impedido formular la oportuna solicitud de asistencia.
- ✓ **Autorización de la Central de Alarma:** Los servicios que se contraten deberán ser expresamente autorizados por la Central de Alarma de AXA y adecuarse a la naturaleza del Evento sufrido y a las demás circunstancias del caso. AXA de cualquier manera se reserva el derecho de dar autorización o no al caso.

En cualquier caso, no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por Servicios ajenos a AXA.

Importante: El incumplimiento de esta obligación salvo casos de fuerza mayor debidamente comprobada, provocará la automática caducidad del derecho del Beneficiario a obtener el pago directo y/o reembolso de los Servicios a los prestadores contratados por él.

No obstante, a lo anterior, siempre y cuando se encuentre en grave peligro la vida del Beneficiario, éste y/o un representante, deberá siempre procurar tomar las medidas necesarias para ser transferido de emergencia a un hospital cercano al lugar de los acontecimientos, y a través de los medios más inmediatos.

En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Beneficiario deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus consecuencias.

El Beneficiario cooperará siempre con AXA a fin de permitir el buen desarrollo de la asistencia prevista y se entenderá que el Beneficiario renunciará a su derecho de recibir asistencia en el caso de que no acepte cooperar ni acepte las instrucciones dadas por el personal de AXA. Dicha cooperación incluirá, en caso de ser necesario, la entrega a AXA de los documentos y recibos que sean necesarios para dichos efectos, y el apoyo a AXA, con cargo a AXA, para cumplir las formalidades necesarias.

6. Procedimiento para la solicitud de reembolsos:

6.1. Documentación. En caso de que los gastos amparados en el presente Anexo, se paguen antes de que el Beneficiario pueda ponerse en contacto con la Central de alarma de AXA, única y exclusivamente en caso de presentarse la situación determinada en el numeral 5 de este documento, la solicitud de reembolso tendrá que ser presentada a AXA para su aprobación junto con los siguientes documentos:

- ✓ Carta de solicitud del reembolso indicando nombre completo del Beneficiario, cédula, fecha de ocurrencia del Evento, teléfonos y dirección.
- ✓ Facturas originales de la atención prestada.
- ✓ Historia clínica o reporte médico
- ✓ Cualquier otro documento que sea necesario para que AXA efectúe el trámite del reembolso solicitado por el Beneficiario y que sea solicitado por AXA.

6.2. Tiempos establecidos. El Beneficiario tendrá un tiempo máximo de treinta (30) días calendario para el envío a AXA de la totalidad de los documentos solicitados descritos en el literal anterior, tiempo contado a partir de la solicitud realizada por parte de AXA para el envío de los mismos, el Beneficiario no envía la documentación requerida, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de AXA.

AXA iniciará el estudio de reembolso una vez haya recibido por parte del Beneficiario la documentación mencionada. La recepción de los documentos no implica aceptación por parte de AXA para la realización del reembolso de los gastos en que incurrió el Beneficiario, los documentos entrarán a un ESTUDIO PARA EL REEMBOLSO, en el cual AXA verificará su veracidad y autenticidad. Cuando AXA reciba la documentación incompleta, AXA se pondrá en contacto con el Beneficiario, y a partir de la notificación, el Beneficiario tendrá ocho (8) días hábiles adicionales para completar la documentación, una vez transcurrido dicho plazo, AXA podrá negar la solicitud de reembolso.

6.3. Estipulaciones adicionales:

- ✓ En el estudio por parte de AXA sobre el reembolso solicitado por el Beneficiario, en los servicios donde no se expresa un límite en costos, se estima el valor de acuerdo a la situación que genere el Servicio de asistencia.
- ✓ En ningún caso AXA asumirá los costos de las transacciones bancarias.
- ✓ El Beneficiario tendrá derecho al reembolso de los diversos gastos cubiertos, según las estipulaciones indicadas en el presente texto.
- ✓ Los gastos incurridos por el Beneficiario a nivel nacional que hayan sido estudiados y aprobados para reembolsar por parte de AXA, serán pagados en su equivalente en pesos colombianos liquidado a la TRM vigente del día de la Situación de emergencia y/o al día de emisión de las facturas a reembolsar.
- ✓ No serán garantizados, en ningún caso por parte de AXA, los gastos que el Beneficiario tenga que soportar por consecuencia directa o indirecta de:

Reclamaciones en las que impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del Servicio de asistencia, cuando el impedimento provenga del Beneficiario afectado, de personas u órganos con poder público u otras personas, grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.

7. Límites de responsabilidad de AXA: La prestación de cualquiera de los Servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente texto, no implica aceptación de responsabilidad por parte de AXA, respecto de los beneficios de la póliza, a la que accede el texto.

AXA, queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del Beneficiario o de sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este texto.

Así mismo AXA no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debido a las especiales características administrativas, casos de fuerza mayor o caso fortuito. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por Fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a AXA cumplir sus obligaciones.

Los costos de los Servicios de asistencia adicionales no discriminados en este texto, así como los pagos de excedentes necesarios para la culminación de los Servicios, serán responsabilidad exclusiva del Beneficiario. Para lo anterior, AXA indicará al Beneficiario, previamente a la prestación del Servicio, dichos costos y/o excedentes.

Las obligaciones que asume AXA conforme al presente Anexo, quedarán limitadas a la prestación de los Servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante (que ni AXA ni la Positiva podrán reclamarse), multas o sanciones, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además, la responsabilidad de AXA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sea proporcionado.

La mayor parte de los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de AXA. AXA no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen. Según se usa en este inciso, "proveedores" significará: técnicos, médicos, hospitales, clínicas y cualquier otra entidad proveedora de la asistencia de acuerdo con una referencia de AXA a un Beneficiario.

8. Declaraciones y autorizaciones de tratamiento de datos personales.

- ✓ Autorizo a AXA, en adelante AXA Asistencia Colombia S.A. "AXA" para que realice el tratamiento de mi información personal, la cual sea necesaria para el cumplimiento de los deberes legales relacionados con el Servicio de asistencia, pudiendo compartir mi información personal con contratistas, subcontratistas, proveedores, proveedores tecnológicos, proveedores de salud, operadores logísticos, compañías financieras, compañías de franquicias, compañías de terceros que estén relacionados con la prestación de los servicios de asistencia aquí contratados, filiales del grupo AXA que se encuentren ubicadas en Colombia, y en cualquier otro país en donde las filiales del grupo AXA tenga operación o con cualquier tercero que con ocasión a la ejecución del servicio de asistencia deba conocer mi información personal, del mismo modo, autorizo el tratamiento de mis datos personales o para cualquier operación que resulte necesaria para la prestación del servicio de asistencia, a fin complementada o asociada. Esta autorización también involucra la revelación o encargo de mi información personal dentro y fuera del territorio colombiano. Adicionalmente autorizo transferir y transmitir mis datos personales con terceros a nivel nacional e internacional cuando sea necesario siempre y cuando dicha transmisión o transferencia se relacione con el Servicio de asistencia.
- ✓ Autorizo el tratamiento de mis datos personales sensibles, siempre y cuando los mismos resulten indispensables para el desarrollo del servicio de asistencia. Manifiesto que conozco que la revelación de estos datos es facultativa.
- ✓ Autorizo el tratamiento de mis datos de carácter especial, por tanto, la información relativa a la salud y a información biométrica, será catalogada como información personal sensible y por tanto se tratará para los siguientes fines: orientación médica general que no implica diagnóstico ni cita médica y la información relacionada con su estado de salud la cual sea reportada a través de la Central de Alarma a proveedores de Salud, y en general proveedores de servicios relacionados con los Servicios de este anexo. Esta información es tratada con la finalidad exclusiva de contar con un esquema de seguridad que permita facilitar la prestación del Servicio de asistencia, identificar los tipos de servicios requeridos como usuario y en generar una mejor atención en sus Servicios de asistencia.
- ✓ Manifiesto que conozco que me asisten los derechos señalados en la ley 1581 de 2012 y las demás normas que regulan la materia.
Para mayor información por favor consultar las políticas y condiciones a través de la página web www.axa-assistance.com.co/recursos/oa110_politica_proteccion_tratamiento_datos_personales_final.pdf.
- ✓ Adicionalmente, autorizo a AXA, mediante la aceptación expresa que los datos de carácter personal que ha diligenciado o que diligenciará en la ejecución de la prestación de los Servicios, serán utilizados para: (i) la prestación del servicio de asistencia, (ii) para que me contacten a través de canales presenciales o no presenciales para la recepción de publicidad, obsequios e información sobre diferentes productos de asistencia, (iii) adicionalmente autorizo a tratar mis datos personales de manera directa o a través de proveedores de servicio que serán consideradas como encargados de tratamientos de mis datos personales, (iv) autorizo utilizar mi información personal para que se realicen informes comerciales, estadísticas, encuestas y estudios de mercado, (v) reconozco y acepto que existe la posibilidad de que AXA ceda o transfieran sus datos personales a

terceros con la finalidad de realizar actividades de telemarketing bajo la garantía de que AXA no utilizará de manera indebida la información personal. En el evento en que AXA le diera un uso distinto a sus datos personales le comunicarán al correo electrónico dicho uso, de manera que pueda formular cualquier tipo de oposición a dichos tratamientos en caso de no estar conforme.

Es importante mencionar que la negativa en la entrega de los datos personales, así como la revocatoria del consentimiento otorgado sobre el uso de los datos personales, imposibilita a AXA a incluirlos en cualquier base de datos que remita información instantánea y actualizada. Además, de solicitar la revocatoria, AXA garantizará que no recibirá información o comunicaciones sobre los diferentes servicios asistencias, encuestas de satisfacción y mejora del servicio asistencia, productos tecnológicos, aplicaciones, ofertas comerciales a través de medios electrónicos o por teléfono y cualquier otra actividad relacionada con la oferta de servicios y bienes de asistencia y de tecnología.

En el evento en que desee ejercer sus derechos de acceso, cancelación, oposición, revocatoria de consentimiento, modificación o cualquier otro, podrá contactarnos a través de los siguientes canales: a través de correo electrónico novedades@axa-assistance.com allí atenderemos su solicitud y ratificaremos todos sus derechos.

- ✓ Mis datos personales y sensibles no serán utilizados para hacer estudio de mercado, minería de datos, segmentación de productos y/o perfilamiento de cliente.
- ✓ Declaro que conozco y acepto que las orientaciones médicas que se brinden a través de la Central de Alarma son generales y no implican el diagnóstico de ninguna patología, enfermedad o padecimiento.
- ✓ Declaro y acepto que en el evento en a través de la orientación médica de la Central de Alarma se me sugiera remitirme a un médico especialista, centro hospitalario o de urgencias, asumiré este traslado bajo mi responsabilidad.
- ✓ Declaro que conozco y acepto las responsabilidades derivadas de mi negligencia en servicios como el de ambulancia que puedan llegar a ocasionar perjuicios o demoras en el traslado.
- ✓ Declaro que he leído, conozco y acepto el contenido de la asistencia y los Servicios que se incluyen en ella.

8. Revocación de los Servicios: La revocación o la terminación de los beneficios de la póliza a la que accede el presente texto, implica la revocación o terminación del mismo, por lo tanto, los amparos de asistencia se suspenderán en los mismos términos y condiciones previstas por la Positiva para la póliza adquirida.

9. Prescripción y caducidad. Cualquier requerimiento o reclamación, referente a la prestación de los Servicios de asistencia debe ser presentada dentro de noventa (90) días siguientes a la fecha en que se produzca la solicitud del Servicio, previo cumplimiento de los términos mencionados en el presente Anexo, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

10. Subrogación. AXA se subrogará al Beneficiario hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguno de los Servicios descritos. Cuando los Servicios prestados por AXA estén cubiertos en su totalidad o en parte por una póliza de seguros, AXA se subrogará en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra dicha tarjeta. Igualmente, AXA se subrogará a otras compañías que cubran el mismo riesgo o Evento, todo lo cual acepta de antemano el Beneficiario.

11. Declaración. El uso del Servicio de Asistencia implica la conformidad con el presente Programa de asistencia y el Beneficiario declara aceptar sus términos y condiciones.

Última actualización: 13/04/2020

Importante: Estas condiciones aplican única y exclusivamente para los servicios prestados por el proveedor de asistencia de Banco de occidente.