



Términos y Condiciones Salud Senior



Contenido

- | | |
|------------------------------------|------------|
| Detalle de la cobertura | 3. |
| Definiciones | 4. |
| Salud Senior | 6. |
| Exclusiones generales | 21. |
| Acceso al servicio | 22. |
| Obligaciones de los usuarios | 23. |
| Proceso de atención | 24. |
| Atención por reembolso | 25. |
| Peticiones, quejas y reclamos | 26. |
| Vigencia, autorización, renovación | 27. |
| Terminación de los servicios | 27. |
| Responsabilidad | 28. |
| Seguro de accidentes personales | 29. |



Detalle de la cobertura

Servicios	Montos	Eventos	A quién cubre
Telemedicina General	N/A	Ilimitados	
Médico a Domicilio	\$120.000	2 x año	
Enfermera a Domicilio*	\$130.000	3 x año	Titular + grupo familiar
Terapias físicas	\$120.000	3 x año	
Terapias respiratorias	\$120.000	3 x año	
Servicio de mensajería	\$50.000	4 x año	
Traslado a citas medicas	\$50.000	2 x año	
Acompañamiento a citas medicas	\$80.000	2 x año	
Acceso a especialidades medicas	N/A	Ilimitados	
Descuento en farmacias	N/A	Ilimitados	

*En caso de Incapacidad u Hospitalización



Definiciones

Para los efectos del presente documento las palabras tendrán el significado aquí señalado. Dichos significados se aplican tanto al plural como al singular de los términos definidos y a las mayúsculas y minúsculas. Los términos técnicos o científicos que no estén expresamente definidos en el presente documento tendrán el significado que se les asigna según la técnica o ciencia correspondiente. Las demás palabras se entenderán según el sentido de uso general de las mismas.

PRESTADOR(ES) DE SERVICIOS DE SALUD

Profesional(es) y/o Centros médicos debidamente habilitado(s) por las autoridades competentes para prestar servicios de asistencia en salud con el(los) que el SIGMA tiene un convenio y que es(son) quien(es), atiende(n) las solicitudes de los Usuarios o clientes, a nivel nacional e internacional para los servicios descritos en el presente documento.

USUARIOS/ BENEFICIARIOS/ASEGURADOS

Personas que tienen derecho a recibir la prestación de los servicios descritos en este anexo.

ALIADOS

Personas Naturales y/o Entidades que proveen de insumos o servicios con el(los) que SIGMA tiene un convenio de colaboración y que es(son) quien(es), prestan algunos de los servicios descritos en este documento.

BENEFICIOS

Son aquellos descuentos porcentuales sobre los programas ofertados por el ALIADO.

CONSULTA MEDICA DOMICILIARIA

Valoración Médica en la cual el profesional de la salud se desplaza al lugar en que se encuentra el paciente para efectuar un examen físico, diagnóstico, prescripción y, según el caso, el comienzo de un tratamiento.

ANAMNESIS

Es el término médico empleado en los conocimientos y habilidades de la semiología clínica, para referirse a la información proporcionada por el propio paciente al médico durante una entrevista clínica, con el fin de incorporar dicha información en la Historia Clínica.

TRIAGE

Es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicaran en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas, que se describen a continuación:

TRIAGE I

Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, perdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

Definiciones

TRIAGE II:

La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la perdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

TRIAGE III:

La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

TRIAGE IV:

El paciente presenta condiciones medicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o perdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

TRIAGE V:

El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

MÓVIL:

Es el nombre y número que se le designa al vehículo en el cual se trasporta la tripulación (Médico y Conductor, en algunos casos además Auxiliar de enfermería) para prestar el servicio de Consulta médica domiciliaria.

PSICÓLOGO:

Persona que tiene un título profesional en psicología y que se encuentra habilitado por las normas colombianas para ejercer la profesión de psicólogo en la República de Colombia.

DECLARACIÓN JURAMENTADA:

Manifestación personal, escrita, donde se asegura la veracidad de lo declarado bajo juramento y se presume como cierto lo que se declara mientras no se acredite lo contrario.

GRUPO FAMILIAR

Grupo familiar compuesto por: Casados: Titular + Conyuge + hijos / Solteros: Titular + Padres + 1 Hermano



Cobertura Salud Senior

Telemedicina General

Servicio de Teleconsulta virtual creado y fundamentado en el concepto de Telesalud bajo la modalidad de Telemedicina interactiva encaminado a proporcionar al usuario servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y comunicación que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios. Bajo este servicio cada profesional es responsable del diagnóstico realizado y tratamiento ordenado, de igual modo la prescripción que realice y puede abstenerse de realizarla en el marco de la autonomía.

En caso de atención telefónica, el servicio corresponderá a una teleorientación, bajo la cual, se proporcionará al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Bajo esta modalidad no será posible la generación de prescripciones y/o incapacidades.

El servicio no reemplazará al médico tratante, ni al servicio de salud que el usuario posea.

El servicio tiene la finalidad de:

- Brindar información en caso de urgencias no vitales, como signos de alarma y recomendaciones a seguir, entre las que se encuentran la asistencia a un servicio de urgencia de manera inmediata o la necesidad de agendar una cita con un médico especialista.

- Resolver inquietudes y/o preguntas de una manera oportuna en temas de prevención de la enfermedad, posología de medicamentos e indicaciones para su administración.
- Información sobre tips de salud, brindar información de manejo en casa de sintomatología asociada a la situación de salud del usuario como dolores musculares, problemas digestivos, dolores de cabeza, entre otros.
- Brindar información para reconocer y diferenciar síntomas y posibles conductas a seguir.

Se aclara que en caso de que el prestador de servicios de salud que atiende el servicio identifique que se está en presencia de una urgencia vital, brindará indicaciones al usuario para contactar el servicio de urgencias.

Las teleconsultas se prestarán dentro de todo el territorio nacional, conforme a las condiciones indicadas en el *detalle de cobertura*. Cada evento tendrá una duración máxima de 40 minutos.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y los Sábados de 8:00 am a 12:00 pm. La teleconsulta será programada en concordancia con la disponibilidad del prestador y la preferencia del usuario.

Exclusiones Específicas

Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- El servicio no cubre los gastos incurridos y los servicios originados directa ni indirectamente como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como una teleconsulta médica telefónica/virtual, según la definición de que trata este anexo, entre los cuales a título enunciativo se encuentran los siguientes:
 - Citas médicas presenciales con médico general o especialista
 - Medico a domicilio
 - Orden de tratamientos o intervenciones
 - Ambulancia
 - Exámenes clínicos o complementarios
 - Medicamentos
 - Hospitalización:
 - Cirugía
 - Quirófano
 - Honorarios médicos
 - Habitación
- Se excluye la transcripción de incapacidades, así como los medicamentos y exámenes o ayudas diagnósticas que se hayan podido formular.



Médico a Domicilio

Corresponde a la coordinación y prestación de Servicios de Salud a través de una valoración médica, en la cual el profesional de la salud se desplaza al domicilio del usuario que esté cursando un proceso de enfermedad aguda o accidente donde sea pertinente la consulta médica domiciliaria, para efectuar anamnesis, examen físico, diagnóstico y, según el caso, el comienzo de la prescripción de un tratamiento -de acuerdo al criterio médico-.

El servicio tendrá cobertura de hasta el número indicado por vigencia, se prestará de Domingo a Domingo 24 Horas al día, Siempre y cuando el Usuario se encuentre vigente y cancele el valor correspondiente copago por evento de treinta mil pesos (\$30.000COP), el tope establecido y el número de eventos corresponderá al indicado en el *Detalle de Cobertura*.

El servicio estará sujeto a la pertinencia médica identificada al momento de la solicitud mediante la evaluación del estado de salud del usuario, en caso de identificarse la pertinencia, será asignado dependiendo la disponibilidad/ubicación de las móviles/el estado de salud del Usuario, en función a ello el usuario será informado de la hora estimada de la visita médica, una vez haya sido coordinada.

Se deja establecido que el servicio que prestará SIGMA a través de sus Prestadores de Salud, es de medio y no de resultado, y estará sujeto a las circunstancias de modo, tiempo y lugar.

Condiciones requeridas para el acceso al servicio: Usuarios donde se identifique la pertinencia de la Consulta médica domiciliaria y en los que no corra riesgo la vida del usuario (Triage IV y V, principalmente, y algunos casos Triage III).

En el caso en que se identifique que el USUARIO no cumple con las condiciones para la Consulta Médica Domiciliaria, no se coordinará el servicio y el personal de salud no acudirá al domicilio lo cual será informado al USUARIO al momento de la solicitud.

SIGMA se reserva el derecho de aceptar solicitudes de Consulta Médica Domiciliaria si el de acuerdo a la información brindada se identifica que el USUARIO no cumple los condiciones para el servicio.

El servicio tendrá una duración aproximada de 30 minutos desde el ingreso al domicilio, (anamnesis, examen físico, generación de diagnóstico, plan de tratamiento, recomendaciones, signos de alarma) y salida; Sin embargo, este tiempo puede verse extendido o disminuido de acuerdo al manejo de cada caso.

Bajo este servicio se realizarán valoraciones basadas en la información aportada por el usuario y el estado actual del paciente y encaminando brindar un diagnóstico presuntivo mientras no se cuente con los soportes de imagenología y/o laboratorios en caso de ser requeridos.

Puede considerarse necesario el traslado de un paciente debido al hallazgo de alguna patología que requiere manejo intrahospitalario o por encontrar un paciente inestable durante la consulta. En este caso, EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD notificará la novedad al paciente y/o sus familiares la necesidad de traslado, y que será responsabilidad del usuario/familiares su coordinación, se registrará toda la información en la historia clínica quedando firmada por el paciente/acompañante como confirmación de entender y recibir la información.

A tener en cuenta:

- Producto del servicio, se podrán expedir incapacidades bajo la autonomía del profesional, sin embargo, no se cubre el proceso de transcripción de las mismas ante cualquier entidad.
- La formulación entregada al paciente puede ser genérica o comercial y deberá quedar completamente registrada en la Historia Clínica con nombre del medicamento, presentación, dosis, horario y duración de cada medicamento formulado. El servicio no incluye el costo o la realización de tratamientos, aplicación de medicamentos, curaciones o tratamientos quirúrgicos de ningún tipo.
- El médico no está obligado a portar, proveer o administrar medicamentos.

En caso de que el USUARIO requiera de los servicios cubiertos por este Anexo y no existan, en la localidad donde él se encuentre, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD con los que SIGMA tenga convenio, o si existen no puedan prestar los servicios descritos en este Anexo, el USUARIO podrá recibir el Servicio de Consulta médica Domiciliaria con el Prestador de servicios de salud escogido por él mediante reembolso de los gastos incurridos conforme a las condiciones descritas en el capítulo- ATENCIÓN POR REEMBOLSO- del presente Anexo.

El servicio se prestará dentro el territorio nacional cubriendo las siguientes ciudades / municipios: Bogotá, Soacha, Funza, Madrid, Mosquera, Chía, Calera, Cajicá, Cota, Tenjo, Sopo, Zipaquirá, Tocancipá, El Rosal, Medellín, Itagüí, Sabaneta, Bello, la Estrella, Rio Negro, La ceja, Envigado, Copa Cabana, Marinilla, San Antonio de prado, Barranquilla, Sabana Grande, Soledad, Cali, Buga, Jamundí, Palmira, Tuluá, Jumbo, Cartagena, Santa Marta, Bucaramanga, Girón, Florida Blanca, Cúcuta, Ibagué, Armenia, Manizales, Pereira, Calarcá, Tunja, Pasto, Villavicencio, Neiva. **Sujeto a disponibilidad, las ciudades pueden variar sin previo aviso. La cobertura vigente será informada al usuario al momento de la solicitud.*

Exclusiones Específicas

Proceso Atención Consulta Médica Domiciliaria:

Cuando el USUARIO requiera Consulta Médica Domiciliaria, deberá solicitar el servicio comunicándose con SIGMA por medio de los canales descritos.

El asesor de servicio verificará que el USUARIO tenga la cobertura del servicio vigente, posterior a ello, se verificará que cumpla con las condiciones para acceder al servicio y una vez identificada la pertinencia, se validará si hay PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD disponibles para atender la solicitud, luego procederá con la coordinación del PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

Una vez coordinado el servicio de Consulta Médica Domiciliaria, se presentará en la dirección indicada por el usuario (dentro de la cobertura del servicio) el personal de salud encargado del servicio debidamente capacitado e identificado, con todos los elementos de bioseguridad.

Antes de dar inicio a la consulta, el médico verificará que el paciente a atender corresponda al informado por SIGMA, solicitando el documento de identidad del usuario. En ningún caso se permitirá suplantación del paciente, en caso de que ocurra, esta deberá ser informada de inmediato a SIGMA, quien reportará a la compañía para que tome las medidas disciplinarias pertinentes con el usuario, el PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD notificará al usuario la no prestación del servicio y retiro del domicilio.

Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- El servicio no cubre los gastos incurridos y los servicios originados directa ni indirectamente como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como servicio de Consulta Médica Domiciliaria según la definición de que trata anexo entre los cuales a título enunciativo se encuentran los siguientes: Citas médicas presenciales con médico general o especialista; Realización de tratamientos o intervenciones que no puedan ser catalogados como manejo de Consulta Médica Domiciliaria; Ambulancia (traslado asistencial de cualquier tipo)
- La entrega de medicamentos (incluida la administración de medicamentos para mejoría de síntomas en el momento de la Consulta por vía Oral, IV, IM), exámenes o ayudas diagnósticas que se hayan podido formular, Toma de muestras de laboratorios, realización de exámenes complementarios, entre otros.
- Prestación del servicio por especialistas.
- Movilización del paciente.
- No se presta el servicio de observación (RETIRO DE CATETER CENTRAL, RETIRO DE DREN.etc), en caso de que el paciente requiera procedimientos y observación deberá direccionarse con el médico tratante responsable de ese seguimiento.
- Quedan excluidas las Micronebulizaciones (MNB) durante la consulta pues este procedimiento requiere de observación, en caso de ser requerido, se indicará al paciente que deberá dirigirse a un servicio de urgencias.
- La transcripción de incapacidades.

Enfermera a Domicilio

Corresponde al apoyo presencial para el Usuario en el desarrollo del plan de cuidados, poniendo a su disposición, un profesional de la salud, para que brinde el acompañamiento en turnos de máximo seis (6) horas continuas por evento.

El acompañamiento contempla apoyo en las actividades básicas diarias que pueden verse alteradas por la enfermedad o el accidente sufrido, como apoyo asistencial para la toma y seguimiento de signos vitales, cambio postural del paciente, administración de medicamentos orales pre-escritos por su médico tratante, curaciones Tipo 1 (no incluye insumos ni medicamentos) y asesoría familiar para que los cuidadores del Usuario puedan asistirle una vez finalice el acompañamiento.

El Usuario podrá acceder al servicio de acompañamiento de auxiliar de enfermería, a través de los prestadores de servicio en convenio, cuando sea requerido siempre y cuando se presente una incapacidad Médica u hospitalización igual o superior a cinco (5) días continuos asociada a accidente o enfermedad del titular, para lo cual se requeriría la presentación de una declaración juramentada donde el Usuario manifiesta dicha situación, SIGMA se reserva el derecho de requerir dicho soporte en cualquier momento para la prestación del servicio. El tope establecido y el número de eventos corresponderá al indicado en el *Detalle de Cobertura*.

Queda entendido que se trata de un servicio pensado únicamente para el acompañamiento de control y seguimiento y nunca podrá solicitarse en caso de una urgencia que tenga que atenderse en el momento.

El servicio deberá solicitarse con una antelación mínima de cuarenta y ocho (48) horas previas a la fecha para la cual se desea el turno de acompañamiento.



El servicio se prestará dentro de la siguiente cobertura:

El servicio de acompañamiento por enfermería se prestarán dentro el territorio nacional cubriendo las siguientes ciudades / municipios: Bogotá, Soacha, Funza, Madrid, Mosquera, Chía, Calera, Cajicá, Cota, Tenjo, Sopo, Zipaquirá, Tocancipá, Medellín, Itagüí, Sabaneta, Bello, Rio Negro, Envigado, Marinilla, San Antonio de Prado, Barranquilla, Soledad, Cali, Buga, Jamundí, Palmira, Tuluá, Jumbo, Cartagena, Santa Marta, Bucaramanga, Girón, Florida Blanca, Cúcuta, Ibagué, Armenia, Manizales, Pereira, Calarcá, Tunja, Pasto, Villavicencio, Neiva. *La disponibilidad de ciudades podrá estar sujeta a cambios sin previo aviso. Las ciudades vigentes serán indicadas al usuario al momento de la solicitud del servicio.

En caso de que el USUARIO requiera de los servicios cubiertos por este Anexo y no existan, en la localidad donde él se encuentre, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD con los que SIGMA tenga convenio, o si existen no puedan prestar los servicios descritos en este Anexo, el USUARIO podrá recibir el Servicio con el Prestador de servicios de salud escogido por él mediante reembolso de los gastos incurridos conforme a las condiciones descritas en el capítulo-ATENCIÓN POR REEMBOLSO- del presente Anexo.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Sábado en el horario comprendido entre las 6:00am y las 8:00pm.

PROCESO DE ATENCIÓN:

El asesor de servicio verificará que el USUARIO tenga la cobertura del servicio vigente, de ser así, dará las indicaciones para que el usuario remita la declaración juramentada donde soporta el cumplimiento de las condiciones requeridas para acceder al servicio, posterior a ello, validará si hay PRESTADORES DE SALUD disponibles para atender la solicitud y agendará el turno de conformidad con la disponibilidad del prestador y la del Usuario.

Una vez coordinado el servicio de acompañamiento de enfermería, se presentará en la dirección indicada por el usuario (dentro de la cobertura del servicio) el prestador de servicios de salud debidamente capacitado e identificado encargado del servicio, con todos los elementos de bioseguridad.

Para todo servicio, el Prestador de Servicios de Salud deberá diligenciar un reporte clínico de enfermería y se deberá hacer firmar el consentimiento informado por el paciente o sus familiares en caso de administración de medicamentos de vía oral.



Exclusiones Específicas

Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- El servicio no cubre los gastos incurridos y los servicios originados directa ni indirectamente como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como servicio de Acompañamiento de enfermería según la definición de que trata este anexo entre los cuales a título enunciativo se encuentran los siguientes:
 - Citas médicas presenciales con médico general o especialista.
 - Ambulancia (traslado asistencial de cualquier tipo).
 - Orden/realización de tratamientos o intervenciones.
 - Exámenes clínicos o complementarios.
 - Aplicación de medicamentos intramusculares y/o Intravenosos.
 - Medicamentos.
 - Hospitalización: Cirugía, Quirófano, Honorarios médicos, Habitación.
- No se cubrirá el reintegro de gastos incurridos por Servicio de Acompañamiento de enfermería que el USUARIO haya solicitado con PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD diferentes a aquellos con los que SIGMA tiene convenio o incluso con PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD con los que SIGMA tiene convenio si el servicio no fue solicitado a, ni gestionado a través de SIGMA.
- Prestación del servicio fuera del horario de atención.

Terapias físicas

Los servicios Fisioterapéuticos cubiertos por este Anexo están descritos a continuación:

- a) Diagnóstico (Examen e Historia Clínica).
- b) Masoterapia: aplicación de distintas modalidades de masaje, como el masaje terapéutico, el drenaje linfático manual terapéutico, el masaje transverso profundo, crio-masaje, masaje deportivo, inducción y liberación miofascial, técnicas manuales neuromusculares, miotensivas, masaje del tejido conjuntivo, masaje reflejo, masaje del periostio, etc
- c) Fisioterapia Manual Ortopédica o Terapia Manual
- d) Manipulación vertebral y de articulaciones periféricas
- e) Kinesioterapia, o Terapia por el Movimiento
- f) Ejercicios Terapéuticos
- g) Reeducación postural global y métodos kinésicos manuales analíticos o globales de valoración y tratamiento, potenciación, estiramiento y reequilibración de la función músculo-esquelética
- h) Control motor
- i) Movilizaciones articulares, neuro-menígeas, fasciales y viscerales
- j) Estiramientos Analíticos en Fisioterapia
- k) Métodos manuales de reeducación del tono postural, sinergias y patrones neuro-motores patológicos en el caso de la Fisioterapia Neurológica
- l) Métodos manuales de desobstrucción de la vía aérea, reequilibración de los parámetros ventilatorios y reeducación al esfuerzo en el caso de la Fisioterapia Respiratoria
- m) Gimnasia miasténica hipopresiva
- n) Vendaje funcional y Kinesio-Taping

Los servicios antes enunciados tendrán **un máximo de tres (3) sesiones** por persona al año con un tope por sesión de **\$100.000** en caso de:

- Accidente Personal



Prestación del servicio terapias físicas

LOS USUARIOS que requieran los servicios profesionales en los Centros Fisioterapéuticos de acuerdo con lo establecido en la cobertura del presente Anexo, podrán hacerlo cuando así lo decidan bajo las siguientes condiciones:

- Los tratamientos deberán ser realizados por los Fisioterapeutas que EL USUARIO que podrá contactar a través de SIGMA. EL USUARIO podrá escoger el Centro Fisioterapéutico de su preferencia o conveniencia, siempre que sea de los autorizados por SIGMA. SIGMA no será responsable por tratamientos realizados en otros Centros Fisioterapéuticos o por otros Fisioterapeutas diferentes a los que representa, ni por los tratamientos no amparados por este Anexo, aún cuando los mismos sean realizados en los Centros autorizados.
- Cuando EL USUARIO requiera alguno de los tratamientos amparados por este Anexo, deberá solicitar su cita por medio de los canales establecidos mínimo con 48 horas de anticipación y luego dirigirse al Centro Fisioterapéutico escogido, donde, previamente identificado con su documento de identidad, recibirá la atención del Fisioterapeuta seleccionado por él.

Proceso de atención:

- Cuando el USUARIO requiera una atención fisioterapéutica deberá comunicarse por medio de los canales de atención indicados para solicitar el servicio.
- El asesor de servicio validará si hay PRESTADORES DE SALUD disponibles para atender la solicitud en ese momento, si no es viable prestar la atención a través de PRESTADORES DE SALUD con los que SIGMA tiene convenio, autorizará al paciente la atención bajo reembolso, le explicará brevemente el proceso y le solicitará una dirección de correo electrónico para enviarle las condiciones.

Exclusiones Específicas



No se proveerá los servicios Fisioterapéuticos cuando los gastos incurridos y/o los servicios sean como consecuencia de:

- a) Tratamientos y/o servicios no contemplados específicamente en la Cobertura del presente Anexo.
- b) Requieran Anestesia general o sedación.
- c) Tratamientos, procedimientos y/o servicios recibidos en centros, clínicas, consultorios o por profesionales de la fisioterapia que no correspondan a los representados por SIGMA.
- d) Cirugías Láser o de cualquier otro tipo.
- e) Estudios Histopatológicos o biopsias, radioterapia y/o quimioterapia.
- f) Procedimientos quirúrgicos.
- g) Cualquier tipo de vendas o medicamentos utilizados en la consulta y/o tratamiento ambulatorio, tanto en patologías de fase aguda, crónica o en casos de prevención. Procedimientos y/o servicios Fisioterapéuticos recibidos fuera del territorio nacional.

Obligaciones del usuario

- Los USUARIOS que no puedan acudir a las citas previamente convenidas con el Fisioterapeuta tratante o que no puedan hacerlo a la hora establecida, deberán notificarlo a SIGMA y/o al Fisioterapeuta con al menos cuatro (4) horas de anticipación.
- EL USUARIO está obligado a someterse a cualquier tipo de examen que le sea exigido por el Fisioterapeuta para prestar los servicios Fisioterapéuticos amparados en el presente Anexo.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y los Sábados de 8:00 am a 12:00 pm. La fisioterapia será programada en concordancia con la disponibilidad del prestador y la preferencia del usuario.

Terapia respiratoria

Consiste en la asignación de personal idóneo para brindar apoyar al Usuario al momento de requerir realización de sesión de terapia respiratoria en su domicilio, siempre y cuando esté prescrita por médico tratante, la sesión consiste en: El terapeuta respiratorio evaluará la condición del paciente, incluyendo la auscultación de los pulmones, la revisión de pruebas diagnósticas (como radiografías o espirometría) y la historia clínica del paciente si la hay, Manejo de secreciones:

Se utilizan técnicas como la percusión (golpeo suave en el pecho para aflojar las flemas), vibración (movimientos oscilatorios para movilizar las secreciones) y la tos asistida para ayudar al paciente a eliminar la mucosidad de las vías respiratorias.

Uso de dispositivos: Se pueden utilizar dispositivos como nebulizadores para administrar medicamentos en forma de aerosol, o espirómetros incentivados para fomentar la respiración profunda y la expansión pulmonar.

Educación del paciente: Se proporciona información sobre el manejo de enfermedades respiratorias, el uso correcto de medicamentos inhalados, técnicas de higiene respiratoria y estrategias para mejorar la calidad de vida. El servicio tiene una duración máxima de una (1) hora por sesión. El servicio tiene cobertura de un (3) evento por año, entendiéndose como evento la sesión.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y los Sábados de 8:00 am a 12:00 pm. (No incluye domingos ni festivos), y se asignara dependiendo de la disponibilidad del prestador y de la ubicación del Usuario.



Servicio de mensajería

Cuando el USUARIO lo requiera, SIGMA ofrece el servicio de mensajería para recoger resultados de exámenes médicos o medicamentos por medio de proveedores aliados. El servicio tiene un límite de tres (4) eventos por vigencia anual con una programación de veinticuatro (24) horas de antelación y con duración de hasta dos (2) horas por servicio.

En caso de superar este tiempo el valor adicional debe ser asumido por el usuario con pago directo al proveedor con tarifa preferencial al culminar el servicio.

El servicio se prestará dentro de la siguiente cobertura:

Territorio colombiano, Ciudades capitales, en perímetro urbano y sujeto a disponibilidad. Dichas ciudades serán informadas al usuario al momento de la solicitud del servicio. La cobertura actualmente contempla el perímetro Urbano de las siguientes ciudades: Bogotá, Medellín, Cali, Cartagena, Santa Marta, Ibagué, Pereira, Villavicencio.

Exclusiones

Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

1. Paradas adicionales dentro de un servicio.
2. Servicio de mensajería para otros fines que no sean los previstos en este anexo.
3. La reprogramación del servicio cuando el asegurado haya superado el tope de eventos cubiertos, si el asegurado no cuenta con la documentación requerida para su adecuada prestación.
4. Las servicios que el asegurado haya contratado directamente con el prestador del servicio por su propia cuenta y riesgo.
5. Cuando el Asegurado se niegue a colaborar con el personal designado por SIGMA para la prestación del servicio
6. Cuando el Asegurado no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
7. Cuando el asegurado incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.

Condiciones para el servicio:

- El USUARIO deberá contar con toda la documentación requerida para la entrega de los medicamentos/resultados de exámenes médicos a recoger la cual corresponde, pero no se limita a: Orden médica, autorización, copia de cedula de ciudadanía.
- En caso en que los medicamentos correspondan a aquellos ordenados/realizados por la EPS /Medicina prepagada/ Póliza de Salud y requieran ser autorizados, el USUARIO deberá tramitar la autorización previamente a la prestación del servicio de recogida.
- El servicio se limita a recogida en una ubicación determinada y entrega en el lugar indicado por el usuario (otra ubicación determinada), bajo ninguna circunstancia se permitirá en un mismo evento el traslado a diferentes ubicaciones tanto de recogida como de entrega.
- Si se presentan inconvenientes de parte del Proveedor para la prestación del servicio, el servicio podrá ser re-agendado, previa aprobación de SIGMA y se coordinará en una nueva fecha y hora favorable para el asegurado sin perjuicio de afectar el número de eventos cubiertos.
- Si los inconvenientes para la prestación del servicio corresponden a factores asociados al usuario, El servicio se contemplará como un servicio fallido con afectación al número de eventos cubiertos.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y los Sábados de 8:00 am a 12:00 pm. La fisioterapia será programada en concordancia con la disponibilidad del prestador y la preferencia del usuario.

Traslado terrestre a citas medicas

Corresponde a la coordinación y la prestación de Servicios de traslado terrestre de apoyo de manera programada o inmediato, cuando sea requerido por el usuario titular para el asistir a citas médicas o realización de exámenes médicos dentro del perímetro urbano en las ciudades de cobertura.

El servicio estará disponible para el USUARIO titular por un máximo de cuatro (2) eventos por año, entendiéndose por evento cada cita médica, contemplando como máximo dos (2) traslados por evento. Y un monto máximo establecido de 2,1 SMDLV por evento.

El servicio se prestará de Domingo a Domingo de 8:00am a 8:00pm Incluyendo festivos y se asignará dependiendo de la disponibilidad y ubicación de los vehículos y la preferencia del usuario.

El servicio aplica para el USUARIO o el USUARIO y sus acompañantes en un vehículo automotor autorizado para el transporte de pasajeros con conductor y una capacidad máxima de cuatro (4) personas por vehículo.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Domingo a Domingo de 8:00am a 8:00pm Incluyendo festivos. El servicio se asignará dependiendo de la disponibilidad y ubicación de los vehículos y la preferencia del Usuario. E



Condiciones requeridas para el acceso al servicio:

- Se debe realizar previa identificación de pertinencia del traslado, es decir, que el servicio sea para el Titular del servicio, quien tenga una cita médica debidamente soportada. SIGMA se reserva el derecho de requerir dicho soporte en cualquier momento para la prestación del servicio.
- Que el traslado requerido sea dentro del perímetro urbano en las ciudades de cobertura.
- El servicio no contempla tiempos de espera.

SIGMA se reserva el derecho de aceptar solicitudes si de acuerdo a la información brindada se identifica que el USUARIO no cumple los condiciones para el servicio.

El servicio se prestará dentro de la siguiente cobertura:

Territorio colombiano, dentro del perímetro urbano de las siguientes ciudades: Armenia
Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Buenaventura, Cali, Cartagena, Cúcuta, Ibagué ,Manizales ,Medellín ,Montería ,Neiva ,Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar, Villavicencio.

*Sujeto a disponibilidad al momento del servicio, Las ciudades pueden variar sin previo aviso, de manera que aquellas vigentes serán informadas al usuario al momento de la solicitud.

Exclusiones Específicas



Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- Traslados fuera del perímetro urbano.
- Traslado intermunicipal o de una ciudad a otra incluso si las dos ciudades hacen parte de la cobertura geográfica y se excede el tope de cobertura establecido para el servicio.
- Espera de pasajeros.
- Traslados desde y hacia aeropuerto.
- Paradas adicionales dentro de un trayecto.
- Los servicios que el Usuario haya contratado directamente con el prestador de la asistencia por su propia cuenta y riesgo sin previo consentimiento de SIGMA.
- Los servicios serán prestados en las ciudades cubiertas, siempre y cuando la zona no esté enmarcada como territorio de conflicto interno (zonas rojas) o zonas de tolerancia o zonas de difícil acceso vehicular, peatonal y de tránsito libre y/o lugares en donde exista inconveniente o riesgo de seguridad de los PRESTADORES DE SERVICIOS por cualquier fuerza al margen de la ley, guerrilla, autodefensas, delincuencia común o cualquier otro.

Proceso prestación de traslado a citas médicas

Cuando el USUARIO requiera el servicio de Traslado para citas médicas, deberá solicitar el servicio comunicándose con SIGMA por medio de los canales acordados con una antelación mínima de veinticuatro (24) horas previas la fecha en que se requiere el servicio. (dentro del horario de atención del servicio) cuando el servicio es programado, si el servicio se requiere de forma inmediata estará sujeto a la disponibilidad de conductores en la zona. El Usuario deberá indicar la dirección de origen, dirección de destino del centro médico, fecha y hora para la recogida. Igualmente si el servicio será con retorno o no (siempre y cuando tenga disponibles trasladados dentro del tope cubierto). El usuario no podrá modificar el destino de regreso una vez programado el viaje.

El asesor de servicio verificará que el USUARIO tenga la cobertura del servicio vigente, posterior a ello, verificará que cumpla con las condiciones para acceder al servicio y ubicará un PROVEEDOR DE SERVICIOS DE TRANSPORTE disponible para atender la solicitud, procederá con la coordinación del PROVEEDOR DE SERVICIOS DE TRANSPORTE y la confirmación al USUARIO indicándole nombre del conductor y la placa del vehículo.

Una vez confirmado el servicio, se presentará en la dirección indicada por el usuario (dentro de la cobertura del servicio) el conductor debidamente capacitado e identificado encargado del servicio.

Antes de dar inicio al servicio, el conductor verificará que el Usuario a trasladar corresponda al informado por SIGMA, podrá solicitar el documento de identidad del usuario. En ningún caso se permitirá suplantación de usuario, en caso de que ocurra, esta deberá ser informada de inmediato a SIGMA, quien reportará a la compañía para que tome las medidas disciplinarias pertinentes con el usuario, e informará las indicaciones a seguir por parte del PROVEEDOR DE SERVICIOS DE TRANSPORTE (notificar al usuario la no prestación del servicio y retiro del domicilio).

Acompañamiento a citas medicas

Consiste en la asignación de personal idóneo para brindar apoyar al Usuario al momento de requerir asistir a citas médicas presenciales, comienza cuando el acompañante se encuentra con el usuario para dirigirse a la cita médica programada en el lugar indicado por éste que puede ser el domicilio del Usuario o la ubicación que le indique incluso ya en el centro médico donde tiene la cita, . El acompañante estará junto al adulto mayor hasta que termine la cita, de ser necesario, podrá guiarle con autorizaciones y reclamo de medicamentos en el mismo centro donde se atendió a la cita médica. El servicio de acompañamiento tiene una duración máxima de cuatro (4) horas por evento. El servicio tiene cobertura de un (12) evento por año, entendiéndose como evento la cita médica.

Exclusiones

El servicio de acompañamiento no incluye: costos de transporte para acudir a la cita, el acompañante asume los costos de su propio transporte. No incluye: Cargar equipajes, maletas, etc. El servicio de acompañamiento no incluye ningún tipo de gestión médica, administración de medicamentos, primeros auxilios, curaciones, ni cuidados paliativos. No se presta el servicio a pacientes con trastornos psicológicos, ni episodios de agresividad.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y los Sábados de 8:00 am a 12:00 pm. (No incluye domingos ni festivos), y se asignara dependiendo de la disponibilidad del prestador y de la ubicación del Usuario.



Acceso directo a especialistas

Servicio de convenio red médica especializada está encaminado a proporcionar al Usuario tarifas preferenciales para acceder a citas médicas con especialistas, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Bajo este servicio cada profesional es responsable del diagnóstico realizado y tratamiento ordenado, de igual modo la prescripción que realice y puede abstenerse de realizarla en el marco de la autonomía.

El servicio tiene la finalidad de:

- Dar acceso a una red de médicos especialistas en diferentes áreas de salud para que el usuario pueda recibir la consulta requerida de manera presencial ambulatoria durante la vigencia del servicio.
- Citas con médicos especialistas en setenta y dos (72) horas con Tarifas preferenciales entre \$120.000 y \$250.000 COP.
- Las especialidades van desde audiología, cardiología, alergología, dermatología, endocrinología, fisiatría, otorrinolaringología, gastroenterología, ginecología, neumología, neurología, medicina interna, ortopedia, psiquiatría, entre otras.
- Cobertura a nivel Nacional entre las cuales se encuentran: Bogotá, Armenia, Cali, Bucaramanga, Pasto, Manizales, Medellín, Neiva, Tuluá, Pereira, Cartagena, Villavicencio, Ibagué, Barranquilla.

*Las ciudades y especialidades pueden variar, el usuario será notificado al momento de solicitar el servicio.

Se aclara que en caso de que el prestador de servicios que atiende el servicio identifique que se está en presencia de una urgencia vital, brindará indicaciones al usuario para contactar el servicio de urgencias.

SIGMA sólo es el emisor a través de la cual se puede acceder al beneficio del servicio mencionado y por tanto no se hace responsable del cumplimiento, venta y/o funcionamiento de los mismos.

HORARIO DE ATENCIÓN: El servicio se prestará de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y los Sábados de 8:00 am a 12:00 pm. Será programado en concordancia con la disponibilidad del prestador y la preferencia del usuario.

Exclusiones

Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- El servicio no cubre el valor de la consulta, ni los medicamentos, exámenes o ayudas diagnósticas que se hayan podido formular y/o cualquier otro derivado de la consulta.
- No se atienden urgencias, emergencias ni citas prioritarias, ya que este servicio está destinado exclusivamente a citas ambulatorias.

Descuento en Farmacias

El beneficio de descuento en farmacias está encaminado a proporcionar al Usuario, un porcentaje de descuento el cual será pactado previamente entre SIGMA y la farmacia aliada y notificado a la Compañía. El Beneficio vigente corresponde a un descuento del 5% de manera permanente en los Puntos de venta la Rebaja Droguerías y Minimarkets a nivel nacional. El beneficio tiene las siguientes especificaciones:

Se otorga el descuento en las siguientes líneas de productos: - Productos para la salud - - Productos para el cuidado personal Alimentos y bebidas.

El descuento se aplicará sobre el precio máximo de venta al público y no es acumulable con otras promociones.

Para recibir el beneficio el usuario debe suministrar el número de Documento de identidad al ALIADO, ya que el sistema utiliza este dato para otorgar el descuento. Sin esta información, no será posible aplicar el beneficio.

El descuento se aplicará tanto en compras presenciales como compras realizadas a domicilio. El descuento no aplica sobre las tarifas de envío. No aplica para compras online.

La aplicación del descuento estará sujeta a que el cliente manifieste obtener el beneficio al momento de la compra e informe al Aliado su número de documento de Identidad.

La atención estará sujeta a los horarios definidos en cada punto de venta.

El descuento se otorgará para compra de un máximo de 4 unidades de la misma referencia por Usuario, sujeto a disponibilidad.

Los productos y servicios descritos son ofrecidos por COOPSERVIR y por tanto son responsables de la garantía de estos. SIGMA sólo es el emisor a través de la cual se puede acceder al beneficio mencionado y por tanto no se hace responsable del cumplimiento, venta y/o funcionamiento de los mismos.

El beneficio contempla el descuento negociado vigente, este puede variar y así mismo el aliado, sin embargo, el Usuario podrá disfrutar de otro beneficio en condiciones similares que serán informadas oportunamente.

Exclusiones Específicas

Quedan excluidos de LOS SERVICIOS establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

El descuento no aplica para: Alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna (Art. 7, Dto. 1397/92) o Medicamentos incluidos en las circulares emitidas por la CNPMDM (Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos) o Cigarrillos en todas sus presentaciones o Medicamentos de Control Especial.

Exclusiones Generales

Quedan excluidos de los servicios establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:



- 1** Los servicios que el Usuario haya contratado directamente con el prestador/Proveedor de la asistencia por su propia cuenta y riesgo sin previo consentimiento de SIGMA.
- 2** Cuando el Usuario se niegue a colaborar con el personal designado por SIGMA para la prestación de los servicios.
- 3** Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- 4** Cuando el asegurado incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
- 5** Los servicios Presenciales serán prestados en las ciudades cubiertas, siempre y cuando la zona no esté enmarcada como territorio de conflicto interno (zonas rojas) o zonas de tolerancia o zonas de difícil acceso vehicular, peatonal y de tránsito libre y/o lugares en donde exista inconveniente o riesgo de seguridad de los PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD/PROVEEDORES DE SERVICIOS por cualquier fuerza al margen de la ley, guerrilla, autodefensas, delincuencia común o cualquier otro.
- 6** Se excluye todo tipo de cobertura que no esté detallada en la descripción del (los) servicio(s) de que trata en este anexo

Acceso al servicio

Cuando EL USUARIO requiera alguno de LOS SERVICIOS, deberá ponerse en contacto con SIGMA por medio de los canales de atención disponibles, donde será informado sobre LOS SERVICIOS, los términos y condiciones aplicables, así como la forma de acceder a los mismos.

Los USUARIOS podrán solicitar comunicándose a cualquiera de los siguientes canales de atención:



Línea de atención nacional: **018000413740**
Línea en Bogotá: **6014320027**



Obligaciones de los usuarios en relación con los servicios

- a) Estar afiliado y activo a una EPS del Régimen Contributivo de Salud, y permanecer en esta condición el tiempo que se encuentre activo en el Plan de Salud & Bienestar.
- b) Los USUARIOS que no puedan acudir a las citas previamente convenidas con EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD/ALIADOS o que no puedan hacerlo a la hora establecida, deberán notificarlo con al menos cuatro (04) horas de anticipación a SIGMA y/o al PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD. * Para consulta médica Domiciliaria con al menos dos (2) horas.* Para Chef Virtual y Clases de baile con al menos quince (15) horas
- c) El USUARIO está obligado a entregar todas las facturas requeridas por SIGMA en caso de que proceda el reembolso de los gastos incurridos por la atención autorizada del servicio mediante reembolso.
- d) Tratar con respeto al personal y a los funcionarios de la compañía.
- e) Abstenerse de presentar solicitudes de reembolso fraudulentas o por servicios o atenciones no recibidas.
- f) No realizar actividades ilícitas o al margen de la ley.
- g) Realizar el pago del plan dentro de los términos acordados



Proceso de atención

1

- Cuando el USUARIO requiera los servicios, deberá comunicarse por medio de los canales de atención acordados con la compañía.
- El asesor de servicio validará si hay PRESTADORES DE SALUD disponibles para atender la solicitud en ese momento, si no es viable prestar la atención a través de PRESTADORES DE SALUD con los que SIGMA tiene convenio, autorizará al paciente la atención bajo reembolso, le explicará brevemente el proceso y le solicitará una dirección de correo electrónico para enviarle las condiciones.
- El servicio deberá tomarse en un tiempo no mayor a 72 horas posteriores a la autorización de atención bajo la modalidad de reembolso, si una vez transcurrido ese tiempo el USUARIO no ha tomado el servicio bajo dicha modalidad, deberá contactarse nuevamente para corroborar que definitivamente SIGMA no tenga PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD que le brinde el servicio y ratificar nuevamente la autorización de atención bajo modalidad de reembolso.
- Sigma remitirá correo electrónico con las indicaciones para la reclamación del reembolso.
- El USUARIO realizará el proceso de atención bajo las condiciones indicadas y remitirá al canal informado, la documentación requerida completa, dentro de los tiempos estipulados.

Para que la reclamación sea válida, el usuario deberá establecer contacto con SIGMA en un tiempo máximo de sesenta (60) días calendario posteriores a la autorización de atención bajo reembolso, dentro de los cuales deberá hacer el envío a SIGMA de la totalidad de los documentos solicitados. Si transcurrido este período el Usuario no envía la documentación requerida, se entiende que renuncia a la solicitud reembolso, por tanto, SIGMA no se verá obligado a tramitarla.

Cuando SIGMA reciba la documentación incompleta, se pondrá en contacto con el Usuario, y a partir de la notificación, el usuario contará con ocho (8) días hábiles adicionales para completar la documentación, una vez transcurrido dicho plazo y si el usuario no remitió la documentación faltante, SIGMA podrá negarse a tramitar la solicitud de rembolso de manera definitiva.

La recepción de los documentos no implica aceptación por parte de SIGMA, para la realización del rembolso de los gastos en que incurrió el Usuario. Cada caso será analizado de forma particular.

2

- Una vez recibida la documentación, el área encargada validará que se encuentra completa. De ser así, se contará con cinco (5) días hábiles para todo el trámite hasta el pago; iniciará el proceso remitiéndola al área de auditoría para su revisión. En caso de no estar completa, se le informará al USUARIO indicándole que hay documentación faltante. El proceso se detendrá hasta que el USUARIO remita la documentación completa dentro de los tiempos establecidos.
- El área encargada validará la información y autorizará el pago conforme a las políticas establecidas (a. Que Sigma haya autorizado la atención bajo dicha modalidad, b. Que sea un servicio incluido en la cobertura c. El monto solicitado sea correspondiente para el servicio ejecutado de acuerdo a las tarifas para dicho tratamiento en la zona geográfica donde se llevó a cabo).
- Se procederá a realizar el desembolso en la cuenta indicada por el USUARIO
- Una vez realizado el pago, se remitirá al correo indicado por el USUARIO el comprobante de pago y la información del mismo.

En el caso en que no se cumpla con alguna o todas las políticas, se informará al USUARIO los motivos de No autorización para pago, o autorización para un pago diferente al solicitado.

Atención por Reembolso

En caso de que el USUARIO requiera de los Servicios cubiertos por este Anexo y no existan, en la localidad donde él se encuentre, ALIADOS con los que SIGMA tenga convenio, o si existen y no presten los servicios descritos en este Anexo, el USUARIO podrá recibir el Servicio por parte del Proveedor escogido por él con previa autorización de Sigma.

Condiciones:

- El USUARIO debe contar con la cobertura del servicio vigente.
- La atención del servicio debe ser solicitado a SIGMA a través de los canales de atención acordados con la compañía.
- El reembolso solamente aplica para las atenciones autorizadas bajo esta modalidad y la cobertura será para los servicios determinados como incluidos en la asistencia y las condiciones descritas.
- Para el estudio y pago del reembolso, la persona a quien se le autorizó la atención bajo dicha modalidad debe adjuntar y enviar toda la documentación solicitada a través del correo electrónico atencionbancopopular@sdsigma.com o por medio del canal indicado por Sigma en los tiempos establecidos.
- El monto pagado por reembolso corresponderá a un promedio de los costos para servicios similares y en la misma zona geográfica y jamás superará el tope establecido por evento para el servicio y descontando el valor correspondiente al copago establecido para el servicio en los casos en que aplique.



Documentos a requerir:

- ✓ Factura del servicio con estado pagado.
- ✓ Solicitud dirigida a SIGMA SOLUTIONS DEVELOPERS S.A.S. solicitando el reembolso donde se consigne: nombre completo del USUARIO, Número de documento de identidad, dirección de residencia del USUARIO, ciudad, valor a pagar, tipo de cuenta (ahorros o corriente), No. cuenta, banco, ciudad, nombre y cédula del titular de la cuenta. La Solicitud debe estar firmada con nombre y número de documento de identidad
- ✓ Cualquier otro documento requerido para el estudio del reembolso



Peticiones, quejas o reclamos

Cualquier reclamación, observación, queja en relación con los servicios recibidos o solicitud de cancelación del producto de asistencia, deberá remitirlo la Compañía/Usuario a SIGMA al correo atencionbancopopular@sdsigma.com y SIGMA realizará la verificación, las acciones requeridas a las que haya lugar y remitirá la respuesta al cliente.



Vigencia

La activación de los beneficios del plan asistencial inician una vez sea efectivo el pago del plan, que será debitado de la cuenta de ahorros, cuenta corriente, o el cargo a la tarjeta de crédito del titular.

El Usuario podrá ejercer su derecho de retracto dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la aceptación del servicio, conforme al artículo 47 de la Ley 1480 de 2011. comunicándose por medio del correo atencionbancopopular@sdsigma.com

Autorización de cobro

El Usuario autoriza a SIGMA a realizar el débito del valor correspondiente al plan de asistencia adquirido, utilizando el medio de pago que haya sido informado y confirmado al momento de la contratación del servicio.

El uso de los servicios estará condicionado a que el Usuario se mantenga al día en los pagos. En caso de acumular sesenta (60) días de mora, se entenderá que el servicio ha sido cancelado y se dará por terminado el contrato.

El cliente declara haber sido informado previamente, a través del canal de venta, sobre el valor, periodicidad y medio de cobro del servicio.

A tener en Cuenta:

Se perderá la protección de esta asistencia si el Usuario presenta reclamación de manera fraudulenta, o usando declaraciones o documentos falsos.

Renovación

El Usuario autoriza a SIGMA a renovar automáticamente el plan asistencial por un periodo igual al inicialmente contratado, al finalizar la vigencia en curso. Las tarifas podrán ajustarse anualmente, aplicando el mayor valor entre el porcentaje de incremento del Índice de Precios al Consumidor (IPC) certificado por el DANE y el aumento del Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV).

El Usuario acepta que el valor del plan podrá seguir siendo debitado del mismo medio de pago utilizado inicialmente o el más reciente informado.

Terminación de los servicios

- Por el no pago del valor correspondiente al plan de asistencia.
- Por el incumplimiento del Usuario en sus obligaciones.
- Por suplantación de la identidad del Usuario con derecho a recibir los servicios de asistencia.
- Cuando se identifique que el Usuario está vinculado con actividades por fuera de la ley.
- Cuando el Usuario lo decida y mediante una comunicación escrita debidamente firmada nos lo haga saber. El usuario deberá enviarla por correo a atencionbancopopular@sdsigma.com con al menos cuarenta y ocho (48) horas de antelación a la fecha programada de cobro. Si la comunicación no es recibida en el tiempo indicado y Una vez realizado el cobro, no podremos hacer devoluciones y el servicio seguirá activo por los siguientes 30 días. La cancelación se haría efectiva para el siguiente ciclo de cobro.

Responsabilidad

Servicios de Salud

SIGMA no será responsable por tratamientos realizados por PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD diferentes a aquellos con los cuales tiene convenio, ni por los tratamientos no contemplados en este anexo, aun cuando los mismos sean realizados en por los PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD con los que tiene convenio.

Por cuanto los servicios profesionales de salud que se brindan en virtud del presente anexo están a cargo de PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD egresados de universidades, quienes actúan en libre ejercicio de sus facultades y experiencia profesional, es clara y perfectamente entendido que la responsabilidad contractual asumida por SIGMA en ningún caso y bajo ninguna circunstancia se extiende a cubrir, directa ni indirectamente así como próxima o remotamente, la responsabilidad profesional que les corresponde a los PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD en razón y con fundamento en el o los tratamientos que practiquen o hagan a los USUARIOS.

Servicios Generales

SIGMA no será responsable por servicios/trabajos realizados por ALIADOS diferentes a aquellos con los cuales tiene convenio, ni por los servicios no contemplados en este anexo, aun cuando los mismos sean realizados por ALIADOS con los que tiene convenio.

Por cuanto los servicios Generales (VIAL, EXEQUIAS, HOGAR, MENSAJERÍA, DESCUENTOS, ETC) están a cargo de PROVEEDORES DE SERVICIOS (Aliados) quienes actúan en libre ejercicio de sus facultades y experiencia profesional, es clara y perfectamente entendido que la responsabilidad contractual asumida por SIGMA en ningún caso y bajo ninguna circunstancia se extiende a cubrir, directa ni indirectamente así como próxima o remotamente, la responsabilidad profesional que les corresponde a dichos profesionales en razón y con fundamento en la atención que brinden a los USUARIOS



Seguro de accidentes personales



Los servicios de: Seguro por Muerte Accidental, Desmembración accidental, fractura de Miembros Superiores, fractura de miembros Inferiores son Operados y Prestados por la compañía de Seguros SBS.

Condiciones

- Aplica únicamente para el titular.
- Edad de ingreso 81 años.
- Edad de permanencia 85 años.

Da Click aquí para conocer las condiciones.

[Condiciones Seguro AP](#)



Descripción	Seguro Por Muerte Accidental	Desmembración Accidental	Fractura de miembros Superiores	Fractura de miembros inferiores
Topes	\$1'000.000	\$1'000.000	\$200.000	\$200.000
Eventos	Único	Un (1) evento	Un (1) evento	Un (1) evento
A quién Cubre	Titular			

Plan Salud Senior



Sigma Solutions Developers S.A.S gestiona y coordina los servicios ofrecidos. Banco Popular S.A. no participa en la comercialización ni en la ejecución del producto.