

Servicios brindados por GRUPO MOK, representado en la República de Colombia por GRUPO MOK COLOMBIA S. A. S. Ubicado en la ciudad de Bogotá Calle 94A # 13 - 42 Edificio GRUPO MOK.

Inicio de vigencia 06 de julio de 2023

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIAS EN VIAJE NACIONAL, MÉDICAS Y AL EQUIPAJE, Empresas: MICRO-EMPRESAS (LOGROS Y CRECER), PYME (NEGOCIOS) Y CORPORATIVO (COMPRAS INSTITUCIONALES, CORPORATIVA, DESTINOS, AVIATUR Y ELITE NEGOCIOS)

A. OBJETO

BANCO DE BOGOTÁ ofrece de manera gratuita a través de GRUPO MOK COLOMBIA S.A.S. los servicios de Asistencias Nacionales médicas y al equipaje a las Tarjetas Empresariales. A continuación, se expresan las Condiciones Generales y Reglamento de los servicios ofrecidos incluyendo sus exclusiones y limitaciones, las cuales recomendamos leer detalladamente para un mejor conocimiento, uso y alcance de los mismos.

B. BENEFICIARIOS

ASISTENCIA NACIONAL

Son **BENEFICIARIOS** del servicio de Asistencia Nacional:

- a) Los **TARJETAHABIENTES** que tengan Tarjetas de Crédito EMPRESARIALES, portafolio de las tarjetas de crédito MasterCard y Visa empresariales y corporativas.
- b) Empleado debe tener contrato de trabajo. Están cubiertos hasta 10 empleados por tarjeta empresarial, deben viajar en las mismas fechas, mismo destino, mismo evento deben tener mismo itinerario de viaje
- c) **Elegibilidad:** Al momento de solicitar el servicio de asistencia, la tarjeta debe estar activa y no puede tener bloqueos por mora.
- d) **Tipos de viajes cubiertos:** Los beneficios otorgados para Tarjetas Empresariales aplica solo para viajes de trabajo y estudio, no aplica para viajes de turismo. Consultar "condicionado y tablas de beneficios y coberturas" en la web del Banco.
- e) **Topes de Cobertura por Asistencia:** Son los que se describen en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" de acuerdo con la categoría de Tarjeta.
- f) Los servicios brindados por GRUPO MOK son intransferibles a terceras personas y se prestarán únicamente a los **BENEFICIARIOS** que se describen anteriormente, quienes deben ser residentes en Colombia. El **TARJETAHABIENTE** es la persona que figura debidamente identificada con Nombres y Apellidos en la Tarjeta de Crédito/Débito.
- g) **Vigencia:** El **BENEFICIARIO** estará cubierto hasta por un período máximo de noventa (90) días contados a partir de la fecha de inicio de su viaje.
- h) **Fin de Vigencia:** La cobertura termina cuando ocurra uno de los siguientes eventos:
 1. Al momento en que el **BENEFICIARIO** regrese a su país o ciudad de origen.

2. A las 11:59 pm del día noventa (90) posterior a la fecha en que el BENEFICIARIO salió de su país de origen.
3. La fecha en que el BENEFICIARIO no cumpla con los requisitos de elegibilidad establecidos en el presente documento.

C. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA

1. **Para solicitar los servicios:** el TARJETAHABIENTE o BENEFICIARIO deberá tomar contacto previamente con la Central Operativa de GRUPO MOK a través de los números telefónicos, mails, entre otros, que están publicados en la página web del BANCO DE BOGOTÁ www.bancodebogota.com.

Para solicitar los servicios, el TARJETAHABIENTE o BENEFICIARIO siempre deberá indicar:

- Nombre completo del TARJETAHABIENTE y BENEFICIARIO
- Nombre de la Empresa y cargo.
- Número de identificación del TARJETAHABIENTE y BENEFICIARIO
- Los 6 primeros números de la Tarjeta del TARJETAHABIENTE
- Lugar donde se encuentra: ciudad, dirección y teléfono
- Motivo de solicitud de la Asistencia.

Los teléfonos estarán al servicio de los clientes los 7 días de la semana, las 24 horas, todos los días del año.

Líneas de Asistencia

- Desde cualquier ciudad de Colombia o país del mundo: +571 6283605.
- Línea Nacional: 18000 112781.
- Línea de WhatsApp: 317 4312001 (únicamente mensajes de texto, no se reciben llamadas, el cliente debe indicar un número telefónico para ser contactado, no debe enviar datos de su Tarjeta de Crédito/Débito).
- Correo electrónico para asistencias: asistencias.bdb@grupomok.com
- Correo electrónico para certificados: certificados.bdb@grupomok.com

A partir de la apertura de un incidente, el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO deberá siempre comunicarse con la Central Operativa de GRUPO MOK para obtener la autorización de nuevas asistencias o servicios complementarios del mismo. No está autorizado para realizar autogestión de un incidente abierto.

GRUPO MOK confirmará con el BANCO DE BOGOTÁ cual es la categoría de las tarjetas del TARJETAHABIENTE y su estado actual.

2. **Autogestión:** El BENEFICIARIO también podrá hacer uso del Sistema de Autogestión únicamente en casos de emergencia para las Asistencias, así mismo, el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO o las personas dependientes que tengan derecho del servicio, podrán hacer uso del sistema de Autogestión para el uso de la Asistencia Médica. El mismo consiste en la geolocalización de cualquier prestador de salud en el país en que se encuentre, ya sea por propia elección del TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO o las personas dependientes que tengan derecho, debido a la necesidad ante una emergencia de recurrir al sitio más cercano para recibir la respectiva atención.
3. Los gastos médicos incurridos o pagados por el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO que tengan derecho hasta la suma máxima por evento de \$ 2.000.000,00 (dos millones de pesos colombianos), serán reintegrados dentro de los ocho (8) días hábiles a partir de la fecha en que GRUPO MOK haya recibido el o los comprobantes de pago respectivos. Los reembolsos requieren autorización previa por parte del área de auditoría médica.

El reembolso será efectuado en la cuenta bancaria o tarjeta de crédito del TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. Para el supuesto que los gastos derivados de atenciones superen dicha suma o refiera a patologías preexistentes que requieran el análisis de la auditoría médica.

GRUPO MOK queda facultado para requerir las historias clínicas o cualquier otra información que sea necesaria para la evaluación y posterior reconocimiento para su reembolso.

Para el caso que el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO o las personas dependientes que tengan derecho a la cobertura utilicen la opción del servicio de AUTOGESTIÓN, tendrán un plazo de máximo diez (10) días calendario para informar del evento a partir del día de ocurrencia del mismo y un plazo máximo de veinte (20) días calendario para presentar los documentos a efecto de obtener el reintegro del 100% de los gastos incurridos, garantía hospitalaria o reembolso según sea el caso.

En caso que el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO no informe dentro del tiempo establecido en el párrafo anterior o solicite el reintegro con los soportes respectivos después de los quince (15) días siguientes al día de ocurrencia del evento y hasta un plazo máximo de treinta (30) días, se le reconocerá un monto máximo del 50% de los costos o gastos incurridos, pasado este tiempo (30 días) el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO pierde el derecho a reclamar el reembolso de los gastos incurridos.

D. CONDICIONES GENERALES

Este condicionado para la prestación del servicio de asistencias nacionales médicas y al equipaje es complementado por: Las condiciones particulares que se especifican de acuerdo con el tope de cobertura y la categoría de Tarjeta. Ver "Tabla de Beneficios y coberturas", que hace parte integral de este condicionado, y cualquier otra comunicación presentada a través de los diferentes medios de comunicación al alcance de los BENEFICIARIOS.

1. Las presentes Condiciones Generales rigen a partir de la prestación por parte de GRUPO MOK de los servicios de Asistencia Médica y al equipaje durante los viajes que realice el BENEFICIARIO, quien acepta conocer los términos, alcances y límites de las prestaciones en las condiciones aplicables descritas en este condicionado y en la "Tabla de Beneficios y coberturas", publicados en la página web del BANCO DE BOGOTÁ www.bancodebogota.com.
2. Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten nacionalmente, excepto en la ciudad de residencia. No se trata de un Seguro Médico o extensión de planes de medicina prepaga ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes Laborales, y no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Beneficiario. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por GRUPO MOK se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevistos donde se haya diagnosticado una enfermedad o condición médica clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje. siempre y cuando dicha enfermedad o condición médica no se encuentre en la lista de las exclusiones.
3. Por tratarse de un contrato de servicios orientado exclusivamente a la superación de emergencias que impidan la normal continuidad del viaje, una vez se haya estabilizado la situación médica del BENEFICIARIO, y la misma permita que pueda ser repatriado para tratamiento curativo por así necesitarlo, se le propondrá su repatriación o traslado hasta el aeropuerto de ingreso a Colombia en su ciudad de residencia a lo cual no podrá oponerse so pena de perder los derechos o beneficios previstos en estas condiciones generales. Los gastos de tratamiento posterior en el país de origen correrán por cuenta del BENEFICIARIO, con cargo a su seguro personal de salud tomado con terceros, fondos personales o cualquier servicio de salud que tenga contratado.
4. **Eventos y Gastos no incluidos:** Cuando se trate de enfermedades excluidas según la cláusula EXCLUSIONES GENERALES, GRUPO MOK sólo tomará a su cargo gastos hasta el tope indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" en concepto de "Atención médica por enfermedades preexistentes". GRUPO MOK no tomará a su cargo exámenes tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades, GRUPO MOK en algún momento podría aprobar algún examen para probar la preexistencia y/o para descartar su relación con la

afección que motiva la asistencia.

5. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, GRUPO MOK quedará relevado de prestar sus servicios al BENEFICIARIO. A tal fin, GRUPO MOK se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.
6. GRUPO MOK COLOMBIA S. A. S. no es una compañía de seguros ni suscribe con los BENEFICIARIOS una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida.
7. **COBERTURAS COMPLEMENTARIAS O UPGRADES:** GRUPO MOK ofrece la posibilidad a los BENEFICIARIOS de adquirir coberturas complementarias o comprar el servicio de asistencia una vez vencida la cobertura otorgada. Para adquirir estos servicios, el BENEFICIARIO que requiera adquirir un servicio de asistencia, deberá solicitarlo con la Central de Asistencias de GRUPO MOK antes de la fecha de inicio del viaje o por lo menos cinco (5) días antes de vencida la fecha de vigencia de la asistencia de la Tarjeta de Crédito o Débito.
8. **VALIDEZ GEOGRÁFICA / ÁMBITO TERRITORIAL:** Según la "Tabla de beneficios y coberturas" la validez será:
 - NACIONAL: Para las asistencias nacionales es Colombia, excepto dentro de los 30 kilómetros de distancia contados desde el lugar de residencia del BENEFICIARIO y sólo cuando éste se encuentre transitoriamente de viaje. En todos los casos de asistencia brindada por GRUPO MOK será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que pudiere corresponderle a la empresa de medicina prepaga y/o obra social, y/o seguro de salud, y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno de los cuales hiciera parte el BENEFICIARIO.
9. **OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO:** En todos los casos, el BENEFICIARIO se obliga a:
 - A. Solicitar telefónicamente o por los medios dispuestos (WhatsApp, Mail, etc.) la autorización de la Central de Asistencias de GRUPO MOK las veces que sean necesarias antes de tomar cualquier iniciativa, a no ser que decida utilizar la alternativa de autogestión cuyas indicaciones de actuación y condiciones para su posterior reembolso están descritas en el literal C, numeral 2 de este documento.
 - B. Si el BENEFICIARIO o una tercera persona no pudiera comunicarse con la Central de Asistencias de GRUPO MOK, el BENEFICIARIO podrá recurrir al servicio médico más próximo al lugar donde se encuentre. En todos los casos, el BENEFICIARIO deberá notificar a la Central de Asistencias de GRUPO MOK del inconveniente de emergencia máximo dentro de los diez (10) días siguientes de producido el evento como condición inexcusable para solicitar su posterior reintegro. Esta comunicación resulta imprescindible aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que GRUPO MOK no tomará a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias De GRUPO MOK.
 - C. El BENEFICIARIO acepta que GRUPO MOK se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El BENEFICIARIO acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.
 - D. Aceptar las soluciones indicadas por la Central de Asistencia de GRUPO MOK. Permitir la repatriación a su país de origen siempre y cuando su estado de salud lo permita y en acuerdo con los médicos.
 - E. Autorizar a los profesionales o instituciones médicas intervinientes a revelar a GRUPO MOK o a cualquiera de sus representantes acreditados, la Historia Clínica, así como toda

información que le sea necesaria para efectivizar el pago de la hospitalización y/o tratamiento, así como también a examinar todos los elementos relativos a los mismos. GRUPO MOK no tendrá obligación de pagar ningún servicio o reembolso en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.

- F. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a reembolsar por GRUPO MOK y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita al Departamento Médico de GRUPO MOK autorizar la prestación de sus servicios o el pago de la asistencia prestada.
 - G. Proveer copia del pasaporte del BENEFICIARIO demostrando la página de datos personales y la página con el sello de ingreso en el país de visita y desde donde se requiere la asistencia o en su defecto copia del tiquete aéreo de la aerolínea comercial con la cual realizó el viaje al exterior.
 - H. Entregar a GRUPO MOK, debidamente endosados el/los tiquetes/s de pasaje que posea, en aquellos casos en que GRUPO MOK se haga cargo de la diferencia sobre el/los tiquetes de pasajes originales, o cuando GRUPO MOK proceda a la repatriación del BENEFICIARIO, ya sea en caso de accidente o deceso.
 - I. El BENEFICIARIO autoriza en forma absoluta e irrevocable a GRUPO MOK a requerir en su nombre cualquier información médica a profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia. GRUPO MOK no tendrá obligación de pagar ningún servicio o reembolso en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.
10. **OBLIGACIONES DE GRUPO MOK:** Las obligaciones asumidas por GRUPO MOK en el presente Contrato de Prestación de Asistencia en Viaje sólo regirán y se prestarán en casos de accidentes y/o enfermedades repentinas o imprevistas, agudas, contraídas por el BENEFICIARIO con posterioridad al inicio del viaje y/o durante la vigencia del mismo, hasta el límite de la cobertura descrito en la "tabla de beneficios y coberturas" según categoría de tarjeta.

E. ASISTENCIAS INCLUIDAS:

1. GASTOS MÉDICOS:

- A. **Gastos Médicos por accidente o enfermedad:** GRUPO MOK pagará los gastos médicos de emergencia, derivados de una enfermedad o accidentes (Covid 19 excluido), mientras el plan esté vigente. Sujeto al monto máximo establecido por categoría de tarjeta en la "Tabla de Beneficios y Coberturas".
- B. **Orientación Médica Telefónica las 24 horas "TELEDOCTOR":** GRUPO MOK pone a disposición del BENEFICIARIO el servicio de orientación médica general telefónica las 24 horas los 365 días del año, contactándolo con un médico, quien dará la información oportuna y pertinente ya sea para resolver las inquietudes generales en temas médicos que tenga o aconsejarlo para que acuda a su servicio de salud.
- C. **Odontología de Urgencia:** GRUPO MOK se hará cargo solamente de los gastos por atención odontológica de urgencia, limitada al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria. Tratamiento dental de emergencia necesario para resolver el dolor agudo inesperado, no pueden ser preexistentes. Solo aplica para es el servicio odontológico de emergencia, no cubre coronas, dientes postizos, o arreglos estéticos.
- D. **Medicamentos:** En caso de accidente GRUPO MOK reintegrará el costo de los medicamentos prescritos hasta el tope de cobertura indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" según categoría de tarjeta.

El reembolso se realizará contra la presentación de la prescripción médica y facturas originales de la compra de los medicamentos. No tendrán cobertura ni reembolso los gastos de medicamentos comprados para el tratamiento de enfermedades preexistentes, de disturbios o problemas de orden psicológico o emocional.

- E. Envío de Medicamentos Urgentes:** Si el BENEFICIARIO requiere un medicamento urgente como consecuencia de una hospitalización y dicho medicamento no se encuentre disponible, GRUPO MOK procurará localizar y enviar dicho medicamento. Los costos de los medicamentos estarán por cuenta del BENEFICIARIO. Lo anterior no implica responsabilidad alguna de GRUPO MOK en caso de que el medicamento no llegare oportunamente, cualquiera que fuese la causa.
- F. Referencia Médica - Contacto con el médico de cabecera:** Cuando el BENEFICIARIO solicite contactarse con el médico de cabecera en virtud del accidente o enfermedad, originada y no por una afección preexistente que haya sufrido durante el viaje, GRUPO MOK organizará y pondrá a disposición sus redes de contacto para localizar a dicho médico de cabecera y pagará los costos y gastos de la comunicación telefónica.
- G. Gastos Médicos por deportes extremos:** Asistencia Médica por accidente en práctica de deportes extremos hasta el límite indicado por categoría de tarjeta. No aplica para deportistas profesionales. (Límite de edad 50 años). La práctica se debe estar haciendo en un lugar adecuado para el mismo.
- H. Gastos Médicos por embarazo hasta la semana 32:** Asistencia Médica para embarazadas en caso de complicaciones derivadas del embarazo hasta la semana 32 de gestación, hasta el límite indicado por categoría de tarjeta (límite de edad 40 años). Al inicio del viaje no debe haber superado la semana 24. Validar "Tabla de Beneficios y Coberturas" por categoría de Tarjeta.

2. TRASLADOS MÉDICOS

- A. Traslados Médicos:** Se entiende por traslado médico el procedimiento efectuado para trasladar al BENEFICIARIO desde el lugar en el que se encuentre hasta el Hospital, Hotel, lugar donde se encuentre hospedado o hasta el aeropuerto de ingreso a la ciudad de residencia. Este Traslado así mismo deberá estar autorizado por GRUPO MOK.

Si el BENEFICIARIO decidiera efectuar el traslado dejando de lado la opinión del Departamento Médico de GRUPO MOK, ninguna responsabilidad recaerá sobre GRUPO MOK por dicha actitud, siendo el traslado, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del BENEFICIARIO, sin derecho a reclamación contra GRUPO MOK.

Cuando el Departamento Médico de GRUPO MOK, en acuerdo con el médico tratante, estime necesario y recomiende efectuar el Traslado Sanitario del BENEFICIARIO, este se realizará por el medio de transporte que el Departamento Médico considere más adecuado, con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, a la ciudad de residencia del BENEFICIARIO.

En caso de que se presente traslado vía aérea el BENEFICIARIO deberá entregar a GRUPO MOK debidamente endosados el/los tiquetes/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas".

Desde el momento en que el BENEFICIARIO se comunique con GRUPO MOK hasta el día que finalice su asistencia, esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de GRUPO MOK, desde el lugar de internación hasta el medio de transporte indicado por la Central, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, silla de ruedas, etc. No será reconocido derecho a Traslado si la causa que dio origen es a consecuencia de un evento que se encuentra expresamente indicada en las EXCLUSIONES GENERALES.

GRUPO MOK, tomando en cuenta el bienestar del BENEFICIARIO tiene en todo momento prioridad en las decisiones sobre el Traslado Sanitario del BENEFICIARIO. Queda establecido que aún para casos de tratamientos y cirugías que ocurran en situaciones caracterizadas como emergencias, el Traslado Sanitario debe ser requerido y autorizado por el Departamento médico GRUPO MOK. El no cumplimiento de esta norma exime GRUPO MOK de tomar a cargo la cobertura en la situación referida.

En caso de accidente en algún transporte que sea obligatorio el cubrimiento de SOAT, debe cubrir en primera instancia este seguro. En caso de transporte terrestre de pasajeros en exceso del SOAT seguirá la cobertura de la póliza de responsabilidad civil contractual del vehículo exigida por el Artículo 994 y 1003 del código de comercio y el decreto 170 y 174 de 2001. En exceso de cualquier seguro adicional del transporte terrestre, fluvial o marítimo, GRUPO MOK asumirá hasta el monto de cobertura indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" según categoría de tarjeta.

- B. Traslado en caso de fallecimiento:** GRUPO MOK organizará y sufragará el Traslado de los restos mortales del BENEFICIARIO por el medio que considere más conveniente hasta la ciudad de residencia del fallecido. GRUPO MOK tomará a su cargo los gastos de féretro obligatorio para transportes aéreos hasta el tope establecido en la "Tabla Beneficios y Coberturas" según categoría de tarjeta, incluyendo trámites administrativos y transporte de los restos mortales. Todas las provisiones deberán ser tramitadas por la Central Operativa de GRUPO MOK, estando la familia o la agencia de viajes impedida de actuar sin previa autorización expresada y por escrito de la Central Operativa GRUPO MOK.

No será reembolsado importe alguno por gastos no requeridos y no autorizados previamente por GRUPO MOK. No se encuentran contemplados bajo ninguna circunstancia, los gastos de féretro definitivo, los trámites funerarios, las ceremonias religiosas y cultos, las ceremonias con familiares y amigos, los gastos de inhumación, gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido por lo que GRUPO MOK no tomará a cargo ningún gasto de terceros.

Si el fallecimiento del BENEFICIARIO es por causa de una enfermedad preexistente, GRUPO MOK solo cubrirá el máximo por preexistencia establecido por categoría de tarjeta en la "Tabla de Beneficios y Coberturas". No será reconocido derecho a Repatriación Sanitaria si la causa que dio origen es a consecuencia de un evento que se encuentra expresamente indicada en el punto Aclaratorio sobre Enfermedades Preexistentes y expresamente indicada en las EXCLUSIONES GENERALES.

- C. Tiquete ida vuelta en clase económica para un familiar acompañante en caso de hospitalización del beneficiario mayor a 3 días.**

En caso que la hospitalización del BENEFICIARIO que viaje sin acompañante fuese superior a tres (3) días calendario, GRUPO MOK se hará cargo de un tiquete aéreo, en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un solo familiar de compañía, Padre, Madre, Cónyuge, Hijo o Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

No será reconocido el derecho a esta COBERTURA si el motivo de la internación está incluido y forma parte de las EXCLUSIONES.

Este beneficio solo podrá tener aplicación si ha sido procesado y autorizado previamente por la Central de Asistencia de GRUPO MOK. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso bajo ninguna justificación o circunstancia.

En la eventualidad de reembolso del tiquete aéreo, el valor a ser reintegrado será siempre el correspondiente a la tarifa en clase económica vigente al momento de ser adquirido.

- D. Regreso anticipado por fallecimiento o enfermedad de un familiar:** Si el BENEFICIARIO se viere obligado a retornar a su Ciudad de residencia habitual por fallecimiento, accidente o enfermedad grave de un familiar directo con igual residencia habitual en su Ciudad de origen: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa). Entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que implique hospitalización

de más de cinco (5) días, GRUPO MOK se hará cargo del tiquete o de la diferencia del costo del adquirido por el BENEFICIARIO incluyendo penalidad que deba pagar por el cambio. El BENEFICIARIO deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias de GRUPO MOK a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

Atención. -Tanto para esta garantía o beneficio como para cualquier otra que comporte la no utilización del tiquete de transporte inicialmente previsto por el BENEFICIARIO, GRUPO MOK recuperará siempre dicho Tiquete de transporte.

3. OTROS GASTOS CUBIERTOS

- A. Gastos de hotel por convalecencia:** Cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso al BENEFICIARIO que hubiese estado internado al menos cinco (5) días calendario y a su salida deba obligatoriamente cumplirlo, GRUPO MOK cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" según categoría de tarjeta. El BENEFICIARIO deberá comunicarse con la Central de Asistencias del GRUPO MOK a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso pasados treinta (30) días de la fecha de sucedido el evento.
- B. Gastos hotel para acompañante:** Cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso al BENEFICIARIO que hubiese estado internado al menos cinco (5) días calendario, GRUPO MOK cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" según categoría de tarjeta para un familiar o acompañante. El BENEFICIARIO deberá comunicarse con la Central de Asistencias del GRUPO MOK a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso pasados treinta (30) días de la fecha de sucedido el evento.
- C. Acompañamiento de menores de 15 años:** En el caso de que el BENEFICIARIO sea afectado por accidente o enfermedad, y los menores de quince (15) años acompañantes del BENEFICIARIO deban continuar el viaje, GRUPO MOK pagará y organizará el traslado de un familiar de los menores hacia el lugar en donde los menores se encuentren para que dicho familiar acompañe a los menores y los regrese a la ciudad de residencia, asumiendo los costos y/o gastos del tiquete de avión, en aerolínea comercial, vuelo regularmente programado, clase turista, tramos ida y vuelta o el tiquete de medio de locomoción que corresponda de dicho familiar. Se debe comprobar el parentesco del acompañante designado.

4. ASISTENCIA AL EQUIPAJE

- A. Localización y Envío de Equipaje:** Si durante el transcurso de un viaje, y durante la vigencia del contrato, se produjera el extravío del equipaje depositado en la aerolínea, siempre que se trate de una aerolínea regular, GRUPO MOK se compromete a realizar las gestiones necesarias ante la aerolínea, con el fin de localizar el equipaje extraviado. Para acceder a este beneficio, el BENEFICIARIO deberá comunicarse con la Central de Asistencias de GRUPO MOK desde el aeropuerto, terminal o puerto al cual debió arribar el equipaje y seguir las instrucciones del operador para completar el formulario PIR (Property Irregularity Report) proporcionado por la aerolínea. GRUPO MOK no se compromete a la localización efectiva del equipaje, sino únicamente a la realización de las gestiones comerciales ante la aerolínea para obtener la información sobre el destino del equipaje extraviado; y en caso de localizarlo, gestionar el retorno al domicilio que el BENEFICIARIO indique.
- B. Demora de equipaje:** En caso de que al BENEFICIARIO se le demore su equipaje durante el viaje realizado en una aerolínea regular y/o empresa de transporte comercial legalmente constituida, por tierra, o por agua, según corresponda, el BENEFICIARIO deberá informar a la aerolínea y/o empresa de transporte que corresponda y completar el formulario PIR (Property Irregularity Report) y/o el formulario que corresponda; y ponerse en contacto con la Central de Asistencias de GRUPO MOK desde el aeropuerto, terminal o puerto donde el equipaje debió arribar. Si el BENEFICIARIO no cumple con los requisitos mencionados, GRUPO MOK se reserva el derecho de negar la asistencia solicitada. Si el equipaje no es localizado dentro de las horas

especificadas en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" según la categoría de la Tarjeta, GRUPO MOK le reconocerá al BENEFICIARIO los gastos correspondientes para la adquisición de artículos de primera necesidad (elementos de higiene y ropa) hasta el monto máximo establecido por Categoría de Tarjeta en la "Tabla de Beneficios y Coberturas". La compensación no es automática, es decir que va solamente contra recibos de gastos, donde esté el detalle de las compras. Este Beneficio no aplica en el viaje de regreso a la ciudad de residencia.

- C. Indemnización complementaria por pérdida definitiva de equipaje:** Una vez presentada la certificación de la aerolínea y/o empresa de transporte comercial, legalmente constituida (Máx. una maleta, 20 Kg por beneficiario por evento, incluyendo lo abonado por la línea aérea) y en caso de que el equipaje no sea ubicado dentro de los 10 días después de efectuado el reclamo a la aerolínea y/o empresa de transporte, el cliente tendrá derecho a la compensación complementaria. La compensación complementaria es una por persona presentando el PIR y/o formulario que corresponda. La compensación complementaria no es automática, es decir que va solamente contra la presentación del documento de la empresa de transporte donde se indica que el equipaje definitivamente se perdió y el valor que le reconocerán por la pérdida definitiva del equipaje.

Se compensará complementariamente al BENEFICIARIO, la suma de la indemnización de la compañía aérea y/o empresa de transporte comercial legalmente constituida y de la compensación complementaria de GRUPO MOK, no podrá superar de ninguna manera el tope o límite económico indicado en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" según categoría de tarjeta.

La indemnización complementaria se refiere exclusivamente a equipaje despachado en bodega de aeronave. Para la obtención de esta compensación complementaria rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la Central de Asistencia de GRUPO MOK haya sido notificada del hecho por el BENEFICIARIO dentro de las 24 horas de ocurrido el evento y solicitar a la aerolínea la emisión del PIR o formulario de denuncia ante la compañía aérea.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente despachado en bodega.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado al personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.

5. OTRAS ASISTENCIAS EN VIAJE

- A. Asistencia Legal:** En el caso de que el BENEFICIARIO durante el viaje necesitara asistencia legal en relación a la imputación de responsabilidad por un accidente, y siempre que dicha imputación no se relacione con una actividad comercial, ni con el tráfico, posesión o venta de drogas, armas, estupefacientes, enervantes o cualquier otro crimen que no sea la responsabilidad por dicho accidente.

Hasta 2 eventos por año.

Validar cobertura por categoría de Tarjeta en la "Tabla de Beneficios y Coberturas".

- B. Compensación por hurto calificado de equipos portátiles:** Bajo este amparo, el BENEFICIARIO tendrá cubierto el hurto (Sustracción con Violencia) de su equipo portátil durante el viaje. Para acceder a esta Asistencia el BENEFICIARIO deberá presentar el denuncia ante la entidad competente en la ciudad que se encuentre.

Validar cobertura por categoría de Tarjeta en la "Tabla de Beneficios y Coberturas".

6. SERVICIOS DE INFORMACIÓN

- A. Asistencia administrativa:** En el caso de que la documentación del BENEFICIARIO, para la consecución del viaje fuera extraviada, hurtada o robada, GRUPO MOK proveerá asistencia en materia de información necesaria para realizar los trámites y diligencias que el reemplazo de tales documentos suponga.

- B. Conexión con profesionales:** GRUPO MOK, podrá informar nombres y teléfonos de los

profesionales, que sean requeridos por el BENEFICIARIO. Este servicio es solo de información, por lo que GRUPO MOK no se hace responsable de las condiciones, precios y calidad de los trabajos que puedan llegar a ejecutar tales profesionales en un posible acuerdo con el BENEFICIARIO.

C. Transmisión de mensajes urgentes: En el caso de que el BENEFICIARIO se encuentre en alguna situación cubierta por los amparos descritos, y frente a una situación de urgencia, GRUPO MOK transmitirá los mensajes urgentes que sean necesarios y relevantes.

D. Información de carreteras: GRUPO MOK informará a los BENEFICIARIOS cuando así lo requieran, el estado de las carreteras en Colombia, indicando si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las carreteras, tráfico y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación de los vehículos. De acuerdo a la información suministrada por los organismos de tránsito e Invias.

Banco de Bogotá es únicamente el emisor de los medios de pago a través de los cuales se puede acceder a las Asistencias mencionadas. Las Asistencias son ofrecidas y prestadas por GRUPO MOK quien es el responsable de las mismas.

El BENEFICIARIO debe validar la "Tabla de Beneficios y Coberturas" que está publicada en la página web del BANCO DE BOGOTÁ, donde está la información actualizada de Coberturas por Tarjeta.

EXCLUSIONES

En ningún caso GRUPO MOK responderá cuando:

1. El BENEFICIARIO sea un funcionario, empleado o miembro de la tripulación del medio de transporte que dio origen al acontecimiento.
2. La retención o aprehensión del equipaje por parte de aduanas u otras autoridades gubernamentales.
3. En ningún caso GRUPO MOK responderá por faltantes, roturas y/o daños, totales o parciales producidos en el contenido del equipaje, ni en las/s valija/s o cualquier otro elemento donde se transporte el mismo.
4. Asistencias no informadas a la plataforma de servicios de Asistencia de Grupo MOK, las mismas deberán ser reportadas desde el aeropuerto y asistencias de autogestión reportadas después de quince (15) días de ocurrencia del evento.

6. OTRAS ASISTENCIAS EN VIAJE

- A. **Asistencia Legal:** Debe ser por accidente de tránsito, GRUPO MOK asumirá los gastos que ocasione la defensa civil o penal del BENEFICIARIO con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito. GRUPO MOK se hará cargo de los honorarios del abogado hasta los topes indicados en la "Tabla de Beneficios y Coberturas".

7. SERVICIOS DE INFORMACIÓN

- A. **Asistencia administrativa:** En el caso de que la documentación del BENEFICIARIO, necesaria para la consecución del viaje fuera extraviada, hurtada o robada, GRUPO MOK proveerá asistencia en materia de información necesaria para realizar los trámites y diligencias que el reemplazo de tales documentos suponga.

- D. Transmisión de mensajes urgentes:** En el caso de que el BENEFICIARIO se encuentre en alguna situación cubierta por los amparos descritos, y frente a una situación de urgencia, GRUPO MOK transmitirá los mensajes urgentes que sean necesarios y relevantes.

Banco de Bogotá es únicamente el emisor de los medios de pago a través de los cuales se puede acceder a las Asistencias mencionadas. Las Asistencias son ofrecidas y prestadas por GRUPO MOK quien es el responsable de las mismas.

EXCLUSIONES GENERALES

Quedan expresamente excluidas todas las prestaciones de asistencia a cargo de GRUPO MOK, bajo todo supuesto, en los casos o eventos que se detallan a continuación:

1. Todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, entre ellas el Covid 19
2. Enfermedades crónicas o preexistentes, congénitas o recurrentes, - conocidas o no por el BENEFICIARIO-, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del viaje, así como sus agudizaciones y consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje). Entre las enfermedades crónicas y/o preexistentes definidas en la presente cláusula cabe mencionar, a título ilustrativo y sin que la siguiente mención tenga ningún carácter limitativo respecto a otras enfermedades crónicas y/o preexistentes igualmente excluidas: litiasis renal, litiasis vesicular, diabetes, flebitis, trombosis venosa profunda, y úlceras de cualquier etiología. (La enumeración es taxativa y no enunciativa).
3. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas, hepatitis; etc. sean estas conocidas o no por el BENEFICIARIO.
4. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones resultantes de tratamientos efectuados por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico De GRUPO MOK.
5. Tratamientos homeopáticos, acupuntura, quinesioterapia, curas termales, podología, etc.
6. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de actuaciones delictivas o contravencionales del BENEFICIARIO, directa o indirectamente.
7. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
8. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis o similares, prótesis, síntesis o ayudas mecánicas de todo tipo, ya sean de uso interno o externo, incluyendo, pero no limitándose a: prótesis dentales, lentes, audífonos, anteojos, artículos de ortopedia, férulas, muletas, sillas de ruedas, nebulizadores, respiradores, etc.
9. Eventos ocurridos como consecuencia de entrenamiento, práctica o participación en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además, quedan expresamente excluidos los eventos consecuentes a la práctica de deportes peligrosos, incluyendo, pero no limitado a: motociclismo, automovilismo, boxeo, polo, ski acuático, buceo, aladeltismo, vuelo en cualquier aparato o nave que no sea de línea comercial, paracaidismo, bungee jumping, Kitesurf, alpinismo, ski, Snowboard y en general todo deporte de invierno. Deportes extremos están cubiertos para tarjetas Premium (Signature-Black e Infinite)
Validar "Tabla de Beneficios y Coberturas" por categoría de Tarjeta.
10. El diagnóstico, control, seguimiento y tratamiento de embarazos, los partos, los abortos y sus consecuencias, a menos que sean producto de un accidente. Embarazos hasta la semana 32 de gestación, hasta el límite indicado por categoría de tarjeta (límite de edad 40 años). Al

inicio del viaje no debe haber superado la semana 24.
Validar "Tabla de Beneficios y Coberturas" por categoría de Tarjeta

11. Todo tipo de enfermedad mental, disturbios y tratamientos emocionales psicológicos de cualquier naturaleza.
12. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de la ingestión de bebidas alcohólicas o de consumo de drogas de cualquier tipo.
13. Controles de tensión. - Hipertensión e Hipotensión arterial y sus consecuencias.
14. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA o VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Enfermedades venéreas o de transmisión sexual, y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de GRUPO MOK.
15. Eventos como consecuencia de desencadenamiento de fuerzas naturales, radiación nuclear y radioactividad, epidemias, así como cualquier otro fenómeno con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional o catástrofe.
16. El suicidio, intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del BENEFICIARIO y/o su familia, así como cualquier acto e incluso accidente donde se ponga de manifiesto la irresponsabilidad o imprudencia por parte del BENEFICIARIO.
17. Eventos consecuentes de actos de guerra, terrorismo u otra alteración grave del orden público o aquellos ocurridos en los países en guerra civil o extranjera (Ejemplo: Siria, Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc.). No se excluyen actos terroristas en países que no están en conflicto o guerra.
18. Los actos intencionados y de mala fe del BENEFICIARIO o de sus apoderados. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, GRUPO MOK quedará relevado de prestar sus servicios. A tal fin, GRUPO MOK se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.
19. El cáncer y todos sus tratamientos.
20. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos incluidos motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, sin casco y sin seguros contratados.
21. Lesiones por participar en apuestas o peleas.
22. Cirugías plásticas y Tratamientos rejuvenecedores o estéticos.
23. Exámenes y/u hospitalizaciones para exámenes, pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
24. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
25. Secuestro o su intento.
26. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes, predispuestas o facilitadas por esfuerzos repetitivos o micro traumas acumulativos, o que tengan relación de causa y efecto con los mismos, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier

tiempo.

27. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante a la invalidez por accidente de trabajo, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal y en general, se excluye toda derivación vinculada a accidentes de trabajo en lugares de desempeño o in itinere y enfermedades profesionales.
28. Riesgos Profesionales. Si el motivo del viaje del BENEFICIARIO fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional. En todos los casos, los servicios descritos en estas Condiciones Generales de GRUPO MOK serán complementarios de los que deban prestarse por parte de entidades asistenciales y de seguros según las normas de seguridad industrial y de riesgos laborales aplicables en el país donde se presente la enfermedad o accidente objeto del servicio.
29. Situación Migratoria Ilegal y/o Situación Laboral Ilegal del BENEFICIARIO.
30. Están excluidos los países en guerra civil o extranjera (Ejemplo: Afganistán, Siria, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc.), (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

SUBROGACIÓN

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales, GRUPO MOK quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al BENEFICIARIO o a sus herederos contra terceras personas naturales o jurídicas en virtud del evento que ocasiona la asistencia prestada. Además, el BENEFICIARIO se compromete a abonar en el acto a GRUPO MOK todo importe que haya recibido de parte del causante del accidente y/o de su(s) Compañía(s) de Seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el BENEFICIARIO tiene derecho. Ello hasta la concurrencia de las sumas de dinero a cargo de GRUPO MOK en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercidos frente a las siguientes personas:

1. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
2. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando GRUPO MOK haya tomado a su cargo el traslado del BENEFICIARIO o de sus restos. En consecuencia, el BENEFICIARIO cede irrevocablemente a favor de GRUPO MOK los derechos y acciones comprendidos en la presente cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo de la subrogación acordada. De negarse el BENEFICIARIO a prestar colaboración o a subrogar tales derechos a GRUPO MOK, ésta última quedará automáticamente relevada de la obligación de abonar los gastos de asistencia causados.
3. Otras compañías que cubran el mismo riesgo.

RECURSO

GRUPO MOK se reserva el derecho de exigir al BENEFICIARIO el reembolso de cualquier gasto efectuado por GRUPO MOK en forma no debida, en caso del haberse prestado servicios no contemplados por este contrato y/o fuera del período de vigencia del beneficio.

CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES Y/O DE FUERZA MAYOR

En este contrato de prestación de asistencia en viaje, GRUPO MOK está expresamente liberado, exento y excusado de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el BENEFICIARIO sufra algún daño o requiera asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, tales como catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, actos de guerrilla o antiguerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lock-out, actos de sabotaje o terrorismo, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, GRUPO MOK se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo que fuere posible.

RESPONSABILIDAD

GRUPO MOK no será responsable y no indemnizará al BENEFICIARIO por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por el profesional que lo atendió a solicitud suya, así como por la asistencia médica, farmacéutica o legal recibida. GRUPO MOK coordina y facilita únicamente servicios de asistencia para que terceros profesionales presten los respectivos servicios cuando le son solicitados, por lo tanto, GRUPO MOK no asume responsabilidad alguna en las circunstancias previstas más arriba. En estos casos, la persona o personas designadas por el PROVEEDOR serán tenidas como agentes del BENEFICIARIO sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra GRUPO MOK en razón de tal designación. La obligación que asume GRUPO MOK es de medios y no de resultado.

CONVENIO DE COMPETENCIA

Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el BENEFICIARIO y GRUPO MOK, que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales en Colombia, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

EXTINCIÓN DE RESPONSABILIDAD

GRUPO MOK no aceptará responsabilidad alguna, ni atenderá acciones derivadas de la relación que hubiese existido entre el BENEFICIARIO y GRUPO MOK luego de transcurridos 365 días calendarios contados desde la ocurrencia del hecho que la origina.

REEMBOLSOS

Condiciones para el reembolso:

El Tarjetahabiente y/o sus beneficiarios deberán diligenciar el formato de Reembolsos junto con los soportes según el caso.

Los gastos médicos incurridos por medicamentos u otros gastos médicos pagados por el BENEFICIARIO o las Personas dependientes que tengan derecho hasta la suma máxima por evento de USD \$ 1.000 (mil dólares estadounidenses), serán reintegrados dentro de los ocho (8) días calendario a partir de la fecha en que GRUPO MOK haya recibido el o los comprobantes de pago respectivos. Los reembolsos superiores a USD \$ 1.000, serán reintegrados dentro de los quince (15) días calendario a la fecha de radicación ya que requieren autorización previa por parte del área de auditoría médica.

El reembolso será efectuado en la cuenta bancaria o tarjeta de crédito y débito del BENEFICIARIO. Para el supuesto que los gastos derivados de atenciones superen dicha suma o refiera a patologías preexistentes que requieran el análisis de la auditoría médica, GRUPO MOK queda facultado para requerir las historias clínicas o cualquier otra información que sea necesaria para la evaluación y posterior reconocimiento para su reembolso.

Para el caso que el BENEFICIARIO o las personas dependientes que tengan derecho a la cobertura utilizaran la opción del servicio de AUTOGESTIÓN, tendrán un plazo de máximo cinco (5) días calendario para informar del evento a partir del día de ocurrencia del mismo y un plazo máximo de quince (15) días calendario para presentar los documentos a efecto de obtener el reintegro del 100% de los gastos incurridos, garantía hospitalaria o reembolso según sea el caso.

En caso de que el BENEFICIARIO no informe dentro del tiempo establecido en el párrafo anterior o solicite el reintegro con los soportes respectivos después de los 15 días siguientes al día de ocurrencia del evento y hasta un plazo máximo de 30 días, se le reconocerá un monto máximo del 50% de los costos o gastos incurridos, pasado este tiempo (30 días) el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO pierde el derecho a reclamar el reembolso de los gastos incurridos.

Para el efecto que corresponda el reembolso la causa de la atención y/o prestación no debe estar contenida en la cláusula EXCLUSIONES.

El costo del servicio contratado deberá estar de acuerdo con los valores y tarifas de tales prácticas en el país en que se haya realizado.

Documentación válida:

El BENEFICIARIO o el prestador del servicio, cualquiera sea el caso, deberá presentar documentación comprobatoria original, facturas y recibos de pagos de las mismas por los gastos efectuados por prestaciones previamente autorizadas, reservándose GRUPO MOK el derecho de verificar y auditar el contenido o solicitar mayores aclaraciones al respecto. La documentación deberá contener la Historia Clínica, Diagnóstico y Receta médica, Formato de solicitud de Reembolso debidamente diligenciado.

UPSALES (UPGRADES) Y OTROS SERVICIOS

El BENEFICIARIO tendrá la posibilidad de adquirir otros productos o servicios a un precio preferencial, como aumento de coberturas, productos de larga estadía, productos para estudiantes, asistencia para deportes extremos, seguros entre otros, los cuales podrá adquirir comunicándose con el Contact Center de GRUPO MOK, Teléfono 57-1-6283605, opción 1.

DEFINICIONES / GLOSARIO:

Los términos que se indican para todos los efectos de este Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia Médica en Viaje, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación, tendrán el siguiente significado: Siempre que se utilicen letras mayúsculas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia Médica en Viaje, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

ACCIDENTE: Se entiende por accidente un daño corporal derivado de la acción súbita de una causa externa y ajena a la intencionalidad del BENEFICIARIO, causado por un agente extraño, fuera de su control, externo, violento y visible, así como que la lesión o dolencia resultante sea provocado directamente por tal agente y en forma independiente de cualquier otra causa.

GRUPO MOK: Compañía responsable de coordinar la prestación de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en la TABLA DE BENEFICIOS Y COBERTURAS durante la estadía del BENEFICIARIO en el exterior o Nacionalmente según corresponda, a través de su Central de Asistencia.

ARTÍCULOS DE PRIMERA NECESIDAD: Son elementos básicos para uso personal e intransferible. Se entienden por estos única y exclusivamente a: ropa exterior básica, ropa interior, calzado básico y elementos de aseo personal (champú, acondicionador, jabón, cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, crema de afeitar, máquina de afeitar desechable y productos de higiene femenina). Cualquier otro elemento no considerado dentro del listado anteriormente indicado, se entenderá como excluido de cualquier tipo de cobertura.

CANCELACIÓN DE VIAJE: Imposibilidad definitiva de iniciar la realización del viaje programado.

CENTRAL DE ASISTENCIA: Departamento de profesionales prestando servicios de supervisión, control y/o coordinación para GRUPO MOK que intervienen y deciden en todos aquellos asuntos y/o prestaciones brindadas o a brindarse en virtud de las presentes Condiciones Generales y que están directa o indirectamente relacionados con temas médicos.

CONGÉNITO: Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.

DOLENCIA y/o AFECCIÓN: Los términos "dolencia" y/o "afección" se entenderán como sinónimos de "enfermedad" a cualquier efecto en las presentes Condiciones Generales.

ENFERMEDAD AGUDA: Proceso corto y relativamente severo de alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.

ENFERMEDAD CRÓNICA: Todo proceso patológico continuo y persistente en el tiempo.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE: Todo proceso fisis patológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de viaje, adquirido por el BENEFICIARIO y que sea factible de ser comprobado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a Doppler, Resonancia Nuclear Magnética, Cateterismo, etc.).

ENFERMEDAD REPENTINA o IMPREVISTA: Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de la vigencia.

EVENTO: Acontecimiento, sinónimo de suceso.

INTERRUPCIÓN DE VIAJE: Cortar la continuidad del viaje por las causas mencionadas en estas condiciones generales.

MONTO MÁXIMO GLOBAL: La suma de gastos que GRUPO MOK abonará y/o reembolsará por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

TABLA DE BENEFICIOS Y COBERTURAS: Conjunto detallado de Servicios de Asistencia en Viaje ofrecidas por GRUPO MOK, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad de BENEFICIARIO. Sólo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas con el alcance y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellos beneficios según validez que se especifican de acuerdo con tope de cobertura, según franquicia y categoría de Tarjeta.

SERVICIO DE ASISTENCIA MEDICA EN VIAJE: Son los servicios que BANCO DE BOGOTÁ ofrece a través de GRUPO MOK y que se especifican en LA TABLA DE BENEFICIOS Y COBERTURAS o CERTIFICADO DE BENEFICIOS emitido GRUPO MOK a solicitud del BENEFICIARIO y sus CONDICIONES GENERALES. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellos beneficios vigentes en la TABLA DE BENEFICIOS Y COBERTURAS que se especifican de acuerdo con tope de cobertura, según franquicia y categoría de Tarjeta.

ANEXO ACLARATORIO SOBRE ENFERMEDADES PREEXISTENTES

Las Enfermedades Crónicas o Preexistentes más frecuentes son:

Cardiovasculares

- Hipertensión arterial con compromiso de órgano blanco.
- Artropatía obstructiva periférica y aneurismas, no resueltos.
- Cardiopatía isquémica.
- Valvulopatías congénitas o adquiridas.
- Miocardiopatías (dilatadas, hipertróficas y/o restrictivas).
- Arritmias crónicas (fibrilación auricular, flutter auricular, arritmias ventriculares) Postulantes portadores de marcapasos cardíaco o cardiodesfibriladores.

Oncológicas

- Tumores benignos no resueltos o malignos pasibles de tratamiento medicamentoso, quirúrgico, radiante o de alta complejidad en cualquier orden que se trate, y cuyo intervalo libre de enfermedad no supere los 5 años posteriores a la última terapéutica realizada.

Otorrinolaringológicas

- Otopatías (hipoacusias neurosensoriales, otoesclerosis, otitis media crónica, otopatía adhesiva, síndromes vertiginosos vestibulares).
- Laringopatías (disfonías orgánicas).
- Rinosinusal (mucocoele, poliposis rino-sinusal).
- Misceláneas (malformaciones craneofaciales, secuelas en tratamiento craneofaciales, estenosis traqueal post-intubación prolongada).

Ofthalmológicas

- Enfermedades crónicas (glaucoma, retinitis pigmentaria, queratocono)

Enfermedades de inmunodeficiencia.

- Asma

Postrasplantes

- Cardíacos, cardiopulmonares, hepáticos, renales, renopancreáticos, pulmonares y de médula ósea.

Neurológicas

- Enfermedades cerebrovasculares, incluidas malformaciones arterio-venosas (se excluye aneurismas tratados quirúrgicamente o por embolización, sin secuela, evaluando última angiografía de vasos cerebrales que demuestren la ausencia de otros aneurismas).
- Enfermedades Neurológicas desmielinizantes.
- Enfermedades degenerativas del Sistema Nervioso Central (incluidas patologías extrapiramidales, demencias, ataxias, atrofas musculares, paraplejías espásticas).
- Miopatías hereditarias y congénitas, distrofias musculares, miasteniagravis.
- Polineuropatías y ataxias hereditarias.
- Enfermedades neurológicas congénitas.
- Secuelas neurológicas postraumáticas, postinfecciosas, perinatales.
- Epilepsias refractarias a la medicación.

Osteoarticulares

- Malformaciones congénitas o adquiridas.
- Deformaciones congénitas o adquiridas.
- Osteopatías: Degenerativas y/o tumorales.
- Columna con compromiso neurológico. 9. Hematológicas
- Leucemias.
- Linfomas.
- Hemofilias.
- Anemias hemolíticas.
- Aplasias medulares
- Síndromes mieloproliferativos.
- Síndromes linfoproliferativos.

Psiquiátricas

- Síndromes depresivos.
- Demencias.
- Neurosis grave.
- Psicosis.
- Adicción.
- Bulimia.
- Anorexia.
- Autismo.

Digestivas

- Úlcera péptica o gástrica.
- Síndromes de Malabsorción.
- Cirrosis hepática y sus concomitantes.
- Pancreatitis crónicas.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Enfermedad biliar no resuelta.
- Hepatitis crónicas.

Enfermedades urinarias

- Enfermedades renales con compromiso de parénquima.
- Enfermedades obstructivas del árbol urinario.
- Transplantados.
- Insuficiencia renal crónica (en plan de diálisis).

Enfermedades del aparato respiratorio

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Asma.
- Enfermedad fibroquística.
- Hipertensión pulmonar.
- Fibrosis pulmonar.

Enfermedades endocrinas

- Enfermedades endocrinas descompensadas.
- Diabetes insulino dependiente.
- Diabetes no insulino dependiente con compromiso de órgano blanco.

Banco de Bogotá es únicamente el emisor de los medios de pago a través de los cuales se puede acceder a las Asistencias mencionadas. Las Asistencias son ofrecidas y prestadas por GRUPO MOK quien es el responsable de las mismas.

El BENEFICIARIO debe validar la "Tabla de Beneficios y Coberturas" que está publicada en la página web del BANCO DE BOGOTÁ, donde está la información actualizada de Coberturas por Tarjeta.

GRUPO
MOK

Más valor para tus clientes

Grupo Mok Colombia s.a.s. Nit.: 830.002.181-5
Sede BTC: Carrera 10 No. 97A - 13 Torre A, Of.301, 302 Edificio BTC
Sede 94: Calle 94ª N° 13 – 42 Edificio Grupo MOK
Tel. 57 (1) 628 3600 – 634 3850 - Bogotá, Colombia
www.grupomok.com.co

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ASISTENCIA NACIONAL: AL VEHICULO, EMPRESAS: MICRO-EMPRESAS (LOGROS Y CRECER), PYME (NEGOCIOS) Y CORPORATIVO (COMPRAS INSTITUCIONALES, CORPORATIVA, DESTINOS, AVIATUR Y ELITE NEGOCIOS)

A. OBJETO

BANCO DE BOGOTÀ ofrece de manera gratuita a través de GRUPO MOK COLOMBIA S.A.S. los servicios de Asistencia dentro del territorio colombiano a los TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO (CORPORATIVO o EMPRESARIAL) Y/O BENEFICIARIOS Corporativos. A continuación, se expresan las Condiciones Generales y Reglamento de los servicios ofrecidos como de sus exclusiones y limitaciones, los cuales recomendamos leer detalladamente para un mejor conocimiento, uso y alcance de los mismos.

B. BENEFICIARIOS

Son Beneficiarios del servicio de Asistencia Nacional

- i) TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO (CORPORATIVO o EMPRESARIAL) y/o beneficiarios Visa, MasterCard, que tengan tarjetas de crédito activas, su representante legal y cinco empleados que designe la empresa.
- j) Personas que tengan extensiones válidas de tarjetas de crédito Corporativas o Empresariales.
- k) Tarjetahabiente y/o Beneficiarios Débito/Crédito Corporativas o Empresariales.
- l) Elegibilidad: Al momento de solicitar el servicio de Asistencia, la tarjeta no puede estar Bloqueada.
- m) Tipos de viajes cubiertos: Los beneficios otorgados como cobertura aplican únicamente para viajes de trabajo, para viajes de negocios para tarjetas Corporativas o Empresariales.
- n) Topes de Cobertura por Asistencia: Son los que se describen en la Tabla de Beneficios y Coberturas de acuerdo con la categoría de tarjeta y franquicia.
- o) Los servicios brindados por GRUPO MOK son intransferibles a terceras personas y se prestarán únicamente al TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO (CORPORATIVO o EMPRESARIAL) y/o beneficiarios Visa, MasterCard, que tengan tarjetas de crédito activas, su representante legal y cinco empleados que designe la empresa, que tengan derecho a la cobertura, quienes deben ser residentes en Colombia. El TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO es la persona que figura debidamente identificada con Nombre y Apellido en la Tarjeta de Crédito o Beneficiario registrado para las tarjetas Corporativas o Empresariales.
- p) Tarjetas Segmento Corporativo – Emisión Certificados: se emitirán máximo 15 certificados de viaje a empleados directos, con las mismas fechas de viaje y destino. Si la Empresa va a enviar más de 15 personas se debe hacer una negociación especial con Grupo MOK, donde El Banco debe estar informado.
- q) Territorialidad: Solo en Colombia, fuera de la ciudad de residencia permanente o domicilio habitual del Tarjetahabiente y/o Beneficiario.

C. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA

Para solicitar los servicios el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO y/o Beneficiario deberá tomar contacto previamente con la Central Operativa de GRUPO MOK tantas veces como asistencia requiera llamando a los números telefónicos que están publicados en la página www.bancodebogota.com indicando su nombre, número de documento, categoría de tarjeta de crédito, el lugar en que se encuentra y el motivo

de la solicitud de asistencia o podrá comunicarse utilizando las herramientas disponibles en el portal web del BANCO DE BOGOTÁ: Chat, Call, y email entre otras.

Para solicitar los servicios, el Beneficiario siempre deberá contactar previamente a la Central Operativa Grupo MOK e indicar:

- B Su nombre completo
- C Su Número de identificación personal
- D Lugar donde se encuentra indicando País, dirección y teléfono
- E Motivo de la solicitud de la asistencia.

Los teléfonos estarán a su servicio los 7 días de la semana, las 24 horas, todos los días del año.

Líneas de Asistencia

- F Desde cualquier ciudad de Colombia o país del mundo: +571 6283605.
- G Correo electrónico para asistencias: asistencias.bdb@grupomok.com
- H Línea de WhatsApp: 317 4312001 (únicamente mensajes de texto, no se reciben llamadas, el cliente debe indicar un número telefónico para ser contactado, no debe enviar datos de su Tarjeta de Crédito/Débito).
- I Correo electrónico para certificados: certificados.bdb@grupomok.com

GRUPO MOK confirmará con el BANCO DE BOGOTÁ cual es la categoría de las tarjetas del TARJETAHABIENTE y su estado actual.

2. ASISTENCIAS INCLUIDAS

D. ASISTENCIAS AL VEHICULO

Vehículos Objeto del Servicio: Por tarjeta de crédito empresarial o corporativa se cubrirá hasta un máximo de un vehículo que no exceda las 3.5 toneladas a nombre del titular de la tarjeta o a nombre de la empresa, a excepción del vehículo pesado, el vehículo queda registrado por un año, y solo se puede cambiar si la empresa demuestra la venta del mismo. Se entiende por tal, un (1) vehículo particular de propiedad del Tarjetahabiente y/o Beneficiario, matriculado a nombre de la empresa. No aplican: vehículos destinados al transporte público de personas o de carga, vehículos de alquiler con o sin conductor, o aquellos vehículos cuyo peso sobrepase los tres mil quinientos (3.500) kilogramos o cualquier tipo de motocicleta. Vehículo montacargas, utilitario, motocarro o vehículo pesado debe ser propiedad de la empresa. Modelo del vehículo no debe ser mayor a 15 años. Ver tabla de coberturas.

Vehículo Particular Liviano: Automóvil, campero, camioneta cerrada de pasajeros o pick-ups, matriculado como servicio particular a nombre del funcionario de la Empresa o de la Empresa misma.

Vehículo Montacargas: Vehículo contrapesado en su parte trasera, para transportar y apilar cargas montadas sobre tarimas, matriculada a nombre de la Empresa.

Vehículo Utilitario: Furgón, furgoneta o vans pasajeros, destinados para el transporte de grupos de personas u objetos o carga, a nombre de la Empresa.

Motocarro: Motocarro, debe ser propiedad de la empresa.

Vehículo Pesado: Chasis para camiones, camiones, cabezotes y buses no articulados, hasta 18 toneladas de peso sin carga, matriculada a nombre de la Empresa.

1.1. Grúa

Envío y pago de grúa para trasladar el vehículo al concesionario o taller más cercano, en caso de varada o accidente (No se cubre carga). En caso que el vehículo cubierto no pudiera circular por avería o accidente, la Compañía se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que elija el titular. Hasta 3 eventos en el año.

1.2. Técnico

Envío y pago de técnicos para Servicios de Emergencia (Los costos de la gasolina, reparación del neumático, cambio de llaves son a cuenta del tarjetahabiente/empresa). En el caso que la inmovilización del vehículo se ocasione por llantas pinchadas, por pérdida de llaves, por falta de combustible o por cerrajería, la Compañía se encargará de poner a disposición un técnico para solucionar tales imprevistos. La mano de obra la compensa GRUPO MOK.

1.3. Repuestos (Localización y envío)

La Compañía se encargará de la localización de piezas de repuesto necesarias para la reparación del vehículo cubierto, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación y asumirá los gastos de envío de dichas piezas al taller donde se encuentre el vehículo hasta un máximo de 20 kilos, siempre estas estén a la venta en Colombia. Serán por cuenta del titular el costo de las piezas de repuesto. Para la coordinación del servicio se solicitará el envío de la constancia o certificación de la reparación del vehículo por parte del taller.

1.4. Hotel en caso de hurto del vehículo

En caso de hurto del vehículo, Grupo MOK pagará hasta una noche de hotel si esto sucede en ciudad diferente a la de residencia. El chofer debe tener vinculación laboral con la empresa. La compensación o beneficio no es automática, o sea, es solamente contra recibo de gastos. Ver tabla de coberturas.

1.5. Hotel en caso de inmovilización del vehículo

En caso de inmovilización del vehículo, Grupo MOK pagará hasta 5 noches de hotel si esto sucede en ciudad diferente a la de residencia. El chofer debe tener vinculación laboral con la empresa. La compensación o beneficio no es automática, o sea, es solamente contra recibo de gastos. Ver tabla de coberturas.

1.6. Desplazamiento en caso de inmovilización del vehículo

En caso de inmovilización del vehículo, Grupo MOK pagará el desplazamiento de los empleados según categoría de vehículo, hasta la ciudad de residencia. El chofer y ocupantes deben tener vinculación laboral con la empresa. La compensación o beneficio no es automática, o sea, es solamente contra recibo de gastos.

1.7. Desplazamiento en caso de hurto del vehículo

En caso de hurto, y el chofer necesite regresar a la ciudad de residencia, Grupo MOK pagará el regreso de a la ciudad de residencia, por un medio de transporte adecuado, (terrestre). Regreso debe ser acordado con la Grupo MOK para ser compensado. La compensación o beneficio no es automática, o sea, es solamente contra recibo de gastos.

1.8. Transporte para la recuperación del vehículo

Si se recupera el vehículo hurtado, Grupo MOK compensará el costo de transporte de la persona asignada por la empresa. La compensación o beneficio no es automática, o sea, es solamente contra recibo de gastos. Debe ser autorizado el gasto por Grupo MOK.

1.9. Asistencia Jurídica Telefónica Asistencia jurídica telefónica en caso de accidente automovilístico o comparendos. Es un servicio de asistencia que le brinda apoyo en aquellos eventos que se presente un accidente de tránsito con heridos o fallecidos, se brinda asesoría telefónica. Si fuera necesaria la presencia de un abogado, él se desplazará al lugar de los hechos. El abogado se encargará de velar por el respecto al debido proceso y los demás derechos constitucionales consagrados en la Carta Política, lo que incluye verificar que el croquis levantado por la autoridad competente corresponda a la realidad de los hechos y las medidas adoptadas por dichas autoridades, como la inmovilización del vehículo, traslado del beneficiario a las dependencias de medicina legal, entre otras, sean prácticas en debida forma. El costo del desplazo del abogado será a cargo de la empresa.

1.10. Referencia Taller o Concesionario

A solicitud del titular/beneficiario, el Proveedor indicará las direcciones y números de teléfonos de los talleres mecánicos, grúas y/o concesionarios de marcas automotrices cercanas al lugar donde se encuentre el titular. Este servicio es de información por lo que la Compañía no se hace responsable de las condiciones, precios y calidad de los trabajos que puedan llegar a ejecutar tales profesionales en un posible acuerdo con el titular. No asume responsabilidad por los servicios y la atención allí prestada ni costos de reparación.

1.11. Mensajes

Transmisión de mensajes urgentes derivados de los servicios prestados en el servicio de asistencia. En el caso de que el Titular se encuentre en alguna situación cubierta por los amparos descritos, y frente a una situación de urgencia, el ADMINISTRADOR transmitirá los mensajes urgentes que sean necesarios y relevantes.

1.12. Información, referencia de renta de vehículo en caso de inmovilización

El ADMINISTRADOR brindará información de empresas que renten vehículos al asegurado en la ciudad que se requiera el servicio.

1.13. Información estado de carreteras en Colombia

La Compañía informará a los beneficiarios cuando así lo requieran, el estado de las carreteras en Colombia, indicando si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las mismas, tráfico, y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación de los vehículos. De acuerdo a la información suministrada por los organismos de tránsito e Invias.

1.14. Referencia Transporte de carga

Sea dentro de la ciudad o si la emergencia (varada o accidente) ocurre en carretera, traslado chofer a la población más cercana, para vehículos pesados. Hasta USD 250 por incidente, máximo 3 al año. Chofer debe tener vinculación laboral con la empresa. Ver tabla de coberturas.

Banco de Bogotá es únicamente el emisor de los medios de pago a través de la cual se puede acceder a las asistencias mencionadas. Las Asistencias son ofrecidas y prestadas por GRUPO MOK quien es el responsable de las mismas.

2. Otras Asistencias: Beneficiario: Servicios brindados en caso de emergencia presentada en las instalaciones de empresa - No se cubren áreas comunes

2.1. Gastos Menores en reparación en Emergencias:

Plomería: La Compañía enviará a la empresa, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones hidráulicas internas de la empresa/inmueble exclusivamente en los siguientes casos: *reparación y/o sustitución de tubos de conducción de agua potable. *reparación y/o sustitución de tubos de conducción de aguas negras o residuales. *reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: acoples, sifones, grifos, codos, uniones, yeas, tees, adaptadores, tapones, bujes y/o abrazaderas. *destaponamiento de sifones internos de la vivienda que no den a la intemperie, siempre que no involucre cajas de inspección y/o trampagrasas. Solo se cubre la mano de obra, no incluye ningún tipo de elemento o repuestos.

Electricidad: La Compañía enviará al inmueble, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones eléctricas del inmueble exclusivamente en los siguientes casos: *reparación y/o sustitución de cables y/o alambres eléctricos. *reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: tomas, interruptores, rosetas, tacos. En el caso de hornillas de estufa eléctrica, la Compañía cubrirá solamente la mano de obra, no incluye elementos ni repuestos.

Cerrajería: Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o hurto de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura de alguna de las puertas exteriores del inmueble, o de alguna de las puertas de las alcobas de la misma (en caso de que haya alguna persona encerrada al interior de la habitación), la Compañía enviará al inmueble, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que realizará las labores para permitir el acceso por dicha puerta y arreglar o en caso necesario sustituir la cerradura de la misma por una de características similares.

Vidriería: Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que dé al exterior del inmueble, la Compañía enviará al inmueble, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado para iniciar las labores de sustitución de los vidrios. Solo se cubre mano de obra, no incluye costo de vidrios.

Ver tabla de coberturas, hasta máximo 5 casos al año.

2.2. Inusabilidad de la Empresa por Emergencia

Hotel por inusabilidad de la Empresa a causa de una emergencia por plomería, cerrajería, vidriería o electricidad. Grupo MOK compensará el alojamiento de 2 personas de la empresa, con vinculación laboral, por inusabilidad del inmueble donde opera la empresa.

Vigilancia por inusabilidad de la Empresa a causa de una emergencia por plomería, cerrajería, vidriería o electricidad. Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto, por emergencia, donde el encerramiento del inmueble de la empresa y que se imposibilite su reparación en el momento y en todos los eventos quedare desprotegida en sus accesos, EL ADMINISTRADOR, asumirá los gastos de vigilancia requeridos para conservar la seguridad, sujeto a cobertura por categoría de tarjeta.

Gastos de mudanza por inusabilidad a causa de una emergencia por plomería, cerrajería, vidriería o electricidad. Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto, por emergencia, la empresa se deba mudar, EL ADMINISTRADOR, asumirá los gastos de mudanza hasta la cobertura por categoría de tarjeta.

Gastos de bodegaje por inusabilidad de la Empresa a causa de una emergencia por plomería, cerrajería, vidriería o electricidad. Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto, por emergencia, la empresa tenga que enviar a bodegaje activos de la misma, EL ADMINISTRADOR, asumirá los gastos de mudanza hasta la cobertura por categoría de tarjeta.

Vigilante por Rotura de vidrios externos: Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que forme parte del encerramiento de la empresa, y que se imposibilite su reparación en el momento y en todos los eventos quedare desprotegida en sus accesos, EL ADMINISTRADOR, asumirá los gastos de vigilancia requeridos para conservar la seguridad de la vivienda, por un máximo de una noche, máximo 8 horas.

Celador Sustituto: Si el celador se incapacita, y requiere hospitalización, Grupo MOK asumirá los gastos por el máximo de noches y cobertura según categoría de tarjeta. Celador debe tener vínculo laboral.

Gastos de aseo sustituta por hospitalización: Si la aseo se incapacita, y requiere hospitalización, Grupo MOK asumirá los gastos por el máximo de noches y cobertura según categoría de tarjeta. Aseo debe tener vínculo laboral.

2.3. Servicios y Referencias

Transmisión de mensajes urgentes derivados de los servicios prestados en el servicio de asistencia, En el caso de que el Titular y/o Beneficiario se encuentre en alguna situación cubierta por los amparos descritos, y frente a una situación de urgencia, el ADMINISTRADOR transmitirá los mensajes urgentes que sean necesarios y relevantes. EL ADMINISTRADOR se encargará de transmitir y cubrir los costos de la comunicación de los mensajes urgentes que le encargue el Titular y/o beneficiario, derivados de los servicios prestados el presente Programa de asistencia a las empresas.

Coordinación y envío de paquetes especiales de la empresa en la ciudad. Envío urgente de paquetes en la ciudad, dentro del casco urbano. Ver coberturas en la tabla de coberturas por categoría de tarjeta.

Referencia, consultoría y coordinación de visita Tecnológica. El servicio de Asistencia Informática Remota consiste en la prestación de ayuda y soporte informático por parte de profesionales a los usuarios en los problemas cotidianos que puedan sufrir en el uso de su computador. El usuario podrá plantear vía telefónica sus necesidades de asesoría informática, que serán atendidas de manera telefónica y, en caso de necesidad, de manera remota a través de la instalación vía Internet por parte del usuario. Si es necesario visita presencial se hará de acuerdo a las coberturas. Este es solo un servicio de asesoría, si se requiere visita, repuestos, software, hardware, piezas de repuesto, cambios de equipos, etc, estos serán a cargo del tarjetahabiente o su beneficiario.

Asesoría Legal en caso de robo. En el evento de ocurrencia de un robo en la empresa, la Compañía asesorará, mediante comunicación telefónica con un abogado.

Referencias en empresas de: aduanas, mensajería, que ofrecen programas contables, diseño de páginas web, transporte, pauta y publicaciones, foros y conferencias, patentes y licencias, en ISO, traductores, salas de conferencias, pago de impuestos, equipos para conferencia, profesionales, teléfonos de emergencia, ambulancia, médico o enfermera domiciliario, políticas más importantes adoptadas por el gobierno para el sector, técnicos para maquinaria utilizada por el empresario y organización de eventos.

La Compañía pone a disposición de las empresas referidas de los asuntos enumerados, a solicitud del beneficiario, podrá informar los nombres y teléfonos de los diferentes profesionales y/o empresas que sean requeridas.

Este servicio es solo de información, por lo que la Compañía no se hace responsable de las condiciones, precios y calidad de los trabajos que puedan llegar a ejecutar tales profesionales en un posible acuerdo con el beneficiario.

Banco de Bogotá es únicamente el emisor de los medios de pago a través de la cual se puede acceder a las asistencias mencionadas. Las Asistencias son ofrecidas y prestadas por GRUPO MOK quien es el responsable de las mismas.

E. EXCLUSIONES GENERALES

No son objeto de la cobertura de este anexo las siguientes prestaciones y hechos siguientes:

- Los servicios que el Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ haya contratado sin previo consentimiento de GRUPO MOK; salvo en caso de comprobada fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con terceros encargados de prestar dichos servicios.
 - Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos, conocidos o no por el del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ y de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.
 - La muerte producida por suicidio y las lesiones o secuelas que ocasione la tentativa del mismo.
 - La muerte o lesiones originadas, directa o indirectamente, por actos realizados por el Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ, con dolo o mala fe.
 - La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales.
 - Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos y gastos de asistencia por embarazo.
 - Las asistencias y gastos a los ocupantes del vehículo del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ transportados gratuitamente mediante aventones, "autostop" o "dedo" (transporte gratuito ocasional).
 - Los alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y otros gastos adicionales a los de cargo de habitación en el caso de hospedaje.
 - Los causados por mala fe del Tarjetahabiente y/o Beneficiario o conductor.
 - Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
 - Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o cuerpos de seguridad.
 - Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- m. Los producidos cuando el conductor del vehículo carezca de permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ.
- Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias, inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo del Tarjetahabiente y/o Beneficiario.
 - Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo del Tarjetahabiente y/o Beneficiario en carreras, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

F. GLOSARIO DE TERMINOS

Accidente: Todo acontecimiento imprevisto causado por hecho de la naturaleza o conducta humana no intencional y que origina daños a bienes o a personas.

Accidente Automovilístico: Todo accidente que origine daños materiales a un automóvil del Tarjetahabiente y/o Beneficiario o Beneficiario y que se cause durante la vigencia.

Avería: Todo daño, rotura no intencional, que impida el tránsito autónomo del vehículo objeto de la asistencia, causado durante la vigencia.

Tarjetahabiente y/o Beneficiario: El Tarjetahabiente y/o Beneficiario de la tarjeta BANCO DE BOGOTÀ (Crédito o Débito)

Domicilio Habitual: Es el lugar, dentro de la República de Colombia, donde reside el Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ o en donde tiene asiento sus negocios, y así lo indique.

Enfermedad: Cualquier alteración en la salud física del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ o Tarjetahabiente y/o Beneficiario y/o Beneficiario, que se origine o manifieste durante la vigencia del viaje

Equipo Jurídico: El personal de abogados y asistentes judiciales, que se encuentren prestando los servicios jurídicos legales por cuenta de GRUPO MOK.

Prestador de Servicios: Son aquellas personas que proporcionan los servicios en forma directa a los Tarjetahabiente y/o Beneficiarios BANCO DE BOGOTÀ.

Representante: Cualquier persona, sea o no acompañante del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los servicios de asistencia.

Representante Legal: Cualquier persona física que se encuentre facultada por el Tarjetahabiente y/o Beneficiario para ejercer y hacer valer sus derechos y obligaciones de una persona jurídica o una persona natural, mediante poder autenticado.

Servicio de Asistencia: Los servicios asistenciales que presta GRUPO MOK a los Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÀ en los términos de cada contrato o cobertura.

Banco de Bogotá es únicamente el emisor de los medios de pago a través de los cuales se puede acceder a las Asistencias mencionadas. Las Asistencias son ofrecidas y prestadas por GRUPO MOK quien es el responsable de las mismas.

El BENEFICIARIO debe validar la "Tabla de Beneficios y Coberturas" que está publicada en la página web del BANCO DE BOGOTÀ, donde está la información actualizada de Cobertura por Tarjeta. Este se puede modificar y solo el último publicado en la web del Banco es el válido.

GRUPO
MOK

Más valor para tus clientes

Grupo Mok Colombia s.a.s. Nit.: 830.002.181-5

Sede BTC: Carrera 10 No. 97A - 13 Torre A, Of.301, 302 Edificio BTC

Sede 94: Calle 94ª N° 13 – 42 Edificio Grupo MOK

Tel. 57 (1) 628 3600 – 634 3850 - Bogotá, Colombia

www.grupomok.com.co
