

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 VIAJES NACIONALES, HOGAR Y VEHÍCULO

### A. OBJETO

BANCO DE BOGOTÁ ofrece de manera gratuita a través de GRUPO MOK COLOMBIA S.A. S. los servicios de Asistencia dentro del territorio colombiano a los TARJETAHABIENTES. 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 MasterCard Clásica y Gold del BANCO DE BOGOTÁ y Tarjetas de Crédito VISA Gold. Las tarjetas Visa Clásica, Platinum, Signature, Black e Infinite, Empresariales, Débito o similares categorías están excluidas de estos beneficios. Validar la Tabla de beneficios y coberturas para confirmar que categorías de tarjeta tienen este beneficio.
- b) Los cónyuges, hijos en primer grado de consanguinidad, que tengan mínimo 14 días de edad y máximo 17 años.
- 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 banca personal como cobertura aplican únicamente para viajes turísticos. No aplica para viajes de trabajo o estudio.
- 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) **Fin de Vigencia:** La cobertura termina cuando ocurra uno de los siguientes eventos: 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](http://www.bancodebogota.com).

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

- Nombre completo del TARJETAHABIENTE y BENEFICIARIO
- Número de identificación del TARJETAHABIENTE y BENEFICIARIO
- Los 6 primeros números de la Tarjeta del TARJETAHABIENTE, en algunos casos se solicitarán los primeros nueve (9) números/dígitos de la Tarjeta.
- 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](mailto:asistencias.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.

## D. CONDICIONES GENERALES

Este condicionado es para la prestación del servicio de asistencias nacionales médicas, hogar y al vehículo 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 durante los viajes que realice el BENEFICIARIO, al hogar y al vehículo, 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](http://www.bancodebogota.com).

2. Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten en el territorio nacional, 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 imprevisibles 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. **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.

4. 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.

5. **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 150 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.

6. **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.

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. 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.

E. 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.

F. 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.

7. **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. Asistencias Médicas:

**A. Asistencia médica en viaje:** 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".

Los gastos médicos incurridos o pagados por el TARJETAHABIENTE Y/O BENEFICIARIO o las Personas dependientes que tengan derecho hasta la suma máxima por evento de \$1.500.000.00 (un millón quinientos mil 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, todo gasto médico requiere autorización previa por parte del área de auditoría médica de MOK.

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.

**B. Tele Doctor/Orientación médica:** Grupo MOK pone al alcance del Tarjetahabiente y/o Beneficiarios el servicio de un médico, las 24 horas del día los 365 días al año, con el propósito de atender citas virtuales de medicina general a través de una plataforma de telemedicina (consulta virtual-video). El Tarjetahabiente y/o Beneficiario será valorado, diagnosticado y tratado, con las recomendaciones y formulación de medicamentos apropiadas, según las necesidades de su sintomatología.

**Nota:** Tanto la plataforma del servicio de telemedicina como el profesional de salud es un servicio debidamente habilitado a través de una IPS, (Institución Prestadora de Salud) ante la secretaría de salud

**C. Orientación Nutricional:** Grupo MOK pone al alcance del Tarjetahabiente y/o Beneficiarios el servicio de teleasistencia nutricional, por medio de atención telefónica o virtual, se presta el servicio de orientación por estar en situación de riesgo nutricional y que pueden precisar guías nutricionales debido a enfermedades que requieren de manejo especiales. La orientación telefónica incluye:

- Cálculo del peso ideal y del índice de masa corporal.
- Recomendación de suplementos.
- Orientación en caso de desórdenes alimenticios.
- Referencias con Especialistas.

**D. Orientación Psicológica telefónica:** Grupo MOK pone al alcance del Tarjetahabiente y/o Beneficiarios el servicio de apoyo profesional psicológico mediante Teleasistencia o video llamada para atender casos de fuerte tensión emocional. El profesional brindará una orientación y herramientas básicas para afrontar adecuadamente la situación del motivo de consulta; dicha intervención no sustituye la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra, por lo que no debe utilizarse ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o automedicarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

**E. .**

**Nota:** Para el caso de especialidades en Nutrición y Psicología, el horario disponible para Teleasistencias será comprendido entre las 07:00 y 19:00 horas de lunes a sábado. El servicio solicitado será agendado de acuerdo con la disponibilidad de agenda de nuestros profesionales especializados en las asistencias ofrecidas para el programa.

**F. Ambulancia a Domicilio (en caso de emergencia):** En caso que el Tarjetahabiente y/o Beneficiarios , requiera un servicio de ambulancia dentro del territorio colombiano a consecuencia de una lesión o traumatismo que constituya una emergencia vital y que requiera un traslado médico en ambulancia, GRUPO MOK coordinará y hará seguimiento hasta el arribo a unidades médicas para trasladar al Beneficiario hasta el centro médico asistencial más cercano.

Esta cobertura está limitada a un número de dos (2) eventos por año. Solo en ciudades capitales, dentro del perímetro urbano.

**G. Enfermera a domicilio evento postoperatorio:** En caso que el Tarjetahabiente y/o Beneficiarios (titular, cónyuge e hijos de menores de 17 años), requiera cuidado especial después de una cirugía, (postoperatorio) podrá solicitar una enfermera a domicilio para recibir los siguientes servicios: curaciones o vendajes, monitoreo especial relacionados con temperatura, presión arterial y ritmo respiratorio.

Este servicio debe ser solicitado por el Beneficiario, con mínimo 72 horas de anticipación, una vez solicitado GRUPO MOK enviará hasta el lugar que el Beneficiario o persona del grupo familiar indique, solo en ciudades capitales, dentro del perímetro urbano una enfermera para dicha atención. El servicio está sujeto a previa autorización del médico del Call Center de GRUPO MOK.

Esta cobertura está limitada a un número de dos (2) eventos por año y sin límite en el monto de cobertura, se cubrirá por evento máximo hasta tres (3) horas de asistencia.

## 2. Asistencias al Vehículo:

**Grúa:** Envío y pago de grúa (máximo según tabla de coberturas) 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. El tarjetahabiente y/o beneficiario debe estar de viaje, a más de 30 kilómetros de la ciudad de residencia, modelo del vehículo no debe ser mayor a 15 años, y se debe demostrar que ha estado de viaje por carretera (p.ej. se solicitará copia pago de peajes de la ruta) Hasta 1 evento en el año. Costo cubierto hasta el valor determinado en la tabla de beneficios y coberturas.

**Vehículos Objeto del Servicio:** Se entiende por tal, un (1) vehículo familiar, con excepción de los 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. El modelo del vehículo no debe ser mayor a 15 años. Una vez registrada la placa, el cliente podrá realizar cambio de placa solo hasta dentro de un año calendario.

**Territorialidad:** La asistencia se dará de acuerdo a la categoría de Tarjeta, validar "Tabla de Beneficios y Coberturas". Para tarjetas Clásica y Gold: 30 km fuera de la ciudad de residencia.

En caso de Reembolso, el tarjetahabiente y/o Beneficiario debe anexar el formato diligenciado de Reembolsos junto con las facturas donde debe aparecer obligatoriamente el detalle de cada gasto incurrido. GRUPO MOK autorizará la autogestión y reembolsará al cliente (siempre tiene que ser aprobado por GRUPO MOK).

### 3. Asistencias al Hogar:

**Desinfección Hogar:** Un evento por año, aplica solo para la residencia del titular, dentro del perímetro urbano, debe certificar que algún miembro de la familia (titular, cónyuge, hijos menores de 17 años) que vive en la residencia tiene una enfermedad contagiosa.

El BENEFICIARIO podrá solicitar los servicios de Asistencia utilizando máximo una Tarjeta por evento. Se cubrirá un inmueble por Tarjeta, el inmueble se podrá cambiar una vez al año. Beneficiario debe dar pruebas de ser residente del lugar.

En caso de Reembolso, el tarjetahabiente y/o Beneficiario debe anexar el formato diligenciado de Reembolsos junto con las facturas donde debe aparecer obligatoriamente el detalle de cada gasto incurrido, y debe tener la autorización del Call Center de MOK.

**Área de Cobertura:** Inmueble del BENEFICIARIO que se encuentre ubicado en Colombia, en el perímetro urbano de las ciudades principales. En caso que GRUPO MOK no cuente con proveedor para prestar el servicio, GRUPO MOK autorizará la autogestión y reembolsará al cliente (siempre tiene que ser aprobado por GRUPO MOK).

En caso de Reembolso, el tarjetahabiente y/o Beneficiario debe anexar el formato diligenciado de Reembolsos junto con las facturas, donde debe aparecer obligatoriamente el detalle de cada gasto incurrido.

### 4. Asistencias tecnológicas:

A. **COMPUAYUDA, Asesoría remota o telefónica para computadores:** Tarjetahabiente y/o Beneficiario cuentan con una línea de consulta las 24 horas del día, la cual estará especializada en resolver dudas o inquietudes con respecto a sus dispositivos electrónicos, soporte técnico, instalación de software y hardware, etc. La asistencia Tecnológica se presta telefónicamente, sin embargo, también podrá prestarse a través de una ventana de diálogo tipo chat que permitirá establecer una comunicación directa con el Beneficiario y resolver con mayor precisión el servicio. De igual forma si el tipo de incidencia lo requiere, el técnico podrá resolverla tomando el control del dispositivo de forma remota, sin necesidad de que se requiera desplazarse fuera del hogar. Para ello tan sólo se necesita disponer de una conexión a Internet (Wi-Fi, 3G, etc). Resaltamos que nuestro servicio está enfocado en la teleasistencia. En caso de ser necesario un servicio de asistencia técnica presencial, este deberá ser costeadado directamente por el titular o Beneficiario.

### 5. Asistencias para Bicicletas (Bicicleta Eléctrica y/o Scooter)

A. **Reemplazo de Pequeños Accesorios por Robo (Pedal, Frenos, Campana, Silla):** En caso de que la bicicleta del Titular o Beneficiario sufra algún daño por accidente o hurto en los siguientes elementos (pedal, frenos, campanas y silla), GRUPO MOK se hará cargo de la sustitución de los anteriores elementos en la red de talleres prevista para tal fin, hasta el monto y número de eventos definidos. (hasta un evento anual)

**Nota:** se deja expresa constancia que GRUPO MOK no será responsable por las labores de compra e instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo. Esta cobertura está limitada a un número de un (1) evento por año, con un límite de cobertura máximo de noventa y dos mil pesos (\$92.000) por evento

**B. Traslado de Bicicleta y/o Scooter (perímetro urbano) en caso de accidente:** Si el Beneficiario tiene un accidente, o si la bicicleta (normal y/o eléctrica) y/o Scooter, sufre alguna avería, GRUPO MOK enviará al lugar del accidente, un vehículo para retirar la bicicleta/Scooter del Beneficiario y de igual forma trasladar al Beneficiario al lugar que él indique, dentro del perímetro urbano (aplica para ciudades capitales). La asistencia se prestará por un máximo de un (1) evento al año con un límite de cien mil pesos (\$100.000) de cobertura.

**C. Asesoría jurídica telefónica en accidente de tránsito:** En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito de la bicicleta y/o Scooter del titular o Beneficiario, GRUPO MOK asesorará al Beneficiario, mediante comunicación telefónica. GRUPO MOK deja constancia que esta cobertura es de medio y no de resultado, por lo cual el Beneficiario acepta que la compañía no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar por él, como tampoco por los honorarios de abogados generados por demandas en que participe el Beneficiario. La asistencia se prestará sin límite de cobertura y máximo una hora de asesoría por evento.

**D. Orientación legal telefónica en caso de daño a terceros:** La compañía a través del servicio de orientación legal atenderá telefónicamente las consultas, dudas o problemas, sobre temas relacionados a daño a terceros causados en el momento de transportarse en bicicleta y/o Scooter. El servicio se limita a la orientación telefónica respecto a la cuestión que se plantee, sin emitir dictamen escrito. GRUPO MOK deja constancia que esta cobertura es de medio y no de resultado, por lo cual el Beneficiario acepta que la compañía no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar por él, como tampoco por los honorarios de abogados generados por demandas en que participe el Beneficiario. La asistencia se prestará sin límite de cobertura y máximo una hora por evento.

## 6. Garantía Extendida:

**Garantía extendida para electrodomésticos de línea blanca comprados con la Tarjeta de Crédito del Banco de Bogotá:** para los siguientes electrodomésticos: Lavadora, nevera, horno microondas y estufa doméstica. Comprada hasta con 5 años de antigüedad.

### Condiciones del servicio garantía extendida:

- Este servicio inicia vigencia a partir del día siguiente de expiración de la garantía inicial del fabricante.
- Los daños cubiertos serán aquellos de tipo mecánico u operacional, sujeto a las condiciones declaradas en el Manual de Garantía del Fabricante.
- Cubre los costos de repuestos, mano de obra, visitas a domicilio para realización del diagnóstico (siempre que lo cubra la garantía original), los electrodomésticos deben ser llevados y recogidos por el cliente en el centro de servicios indicado. No incluye instalación del producto.
- El Plazo del servicio de reparación es de 21 días hábiles contados a partir desde que el producto ingresa al servicio técnico asignado, siempre y cuando los repuestos estén dentro de la ciudad donde será reparado el producto.
- En caso de que el daño del objeto asegurado no permita reparación, y el costo de ésta exceda el 75% de la cobertura, se procederá con la devolución del dinero a través de un PIN o por medio de reembolso hasta el tope de cobertura indicado.

### Exclusiones del Servicio de Garantía Extendida

- Instalación no apropiada.
- Daño por descuido, mal uso o abuso, daños ocasionados intencionalmente o por negligencia.
- Falta de mantenimiento indicada por el fabricante.
- Daños producidos por la introducción de alguna sustancia como agua. líquidos de cualquier tipo, alimentos, objetos extraños, es decir, cualquier objeto que no sea perteneciente al producto original.
- Daños a causa de fuego, robo, vandalismos, protestas, terremoto, congelamiento, oxidación o corrosión, pintura, rayones, rasguños o desgaste de piezas plásticas, metálicas o el logo de la marca, tormenta, inundación, daño ambiental, contaminación de fluidos o combustibles y cualquier situación de fuerza mayor.
- En general accesorios no cubiertos por la garantía original.
- No incluye accesorios y/o periféricos.

### Procedimiento para Reclamación de la Garantía:

El cliente deberá realizar el reporte y se le solicitarán los siguientes documentos:

- Se debe anexar factura de compra del electrodoméstico.
- Extracto tarjeta de crédito donde se vea reflejada la compra del electrodoméstico.
- Copia del documento de identificación del cliente.

Para el caso de reembolsos de dinero se debe adjuntar:

- Certificado bancario de la cuenta a la cual se hará el reembolso.
- Copia del documento de identificación del cliente.

## 7. Otras Asistencias:

**A. Cancelación de viaje Nacional por fuerza mayor:** Al Tarjetahabiente, en caso de que incurra en gastos como consecuencia de la cancelación definitiva del viaje contratado por muerte de un familiar en primer grado de consanguinidad, antes del inicio del viaje y que lo imposibilite a realizar el mismo. GRUPO MOK reconocerá únicamente las penalidades correspondientes a los gastos relacionados de tiquetes aéreos. Se reconocerá la penalidad, no es reembolso del tiquete, valor máximo a reconocer es de \$500.000.00 pesos colombianos, máximo un evento anual.

**Nota:** Los valores generados por Impuestos en tiquetes aéreos no aplican para devolución, el valor de los impuestos debe ser solicitado a la aerolínea correspondiente.

**B. Asesoría en trámite de Visas:** En el caso que el titular o beneficiario, necesitará solicitar la expedición de su visa, GRUPO MOK proveerá asistencia en materia de información necesaria y actualizada sobre los requisitos de visa del país de su interés.

**C. Asesoría legal en derecho familiar:** La compañía a través del servicio de asesoría legal atenderá telefónicamente las consultas, dudas o problemas, sobre temas relacionados con la familia. El servicio se limita a la orientación telefónica respecto a la cuestión que se plantee, sin emitir dictamen escrito. GRUPO MOK deja constancia que esta cobertura es de medio y no de resultado, por lo cual el Beneficiario acepta que la compañía no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar por él, como tampoco por los honorarios de abogados generados por demandas en que participe el Beneficiario. La asistencia se prestará sin límite de cobertura y máximo una hora de asesoría por evento.

## 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, Sudán, 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).

31. Los servicios que el Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÁ 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.

32. Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos, conocidos o no por el del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÁ y de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.

33.

34. La muerte producida por suicidio y las lesiones o secuelas que ocasione la tentativa del mismo.

35. La muerte o lesiones originadas, directa o indirectamente, por actos realizados por el Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÁ, con dolo o mala fe.

36.

37. 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.

38. Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos y gastos de asistencia por embarazo.

39. Las asistencias y gastos a los ocupantes del vehículo del Tarjetahabiente y/o Beneficiario BANCO DE BOGOTÁ transportados gratuitamente mediante aventones, "autostop" o "dedo" (transporte gratuito ocasional).

40. Los alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y otros gastos adicionales a los de cargo de habitación en el caso de hospedaje.

41. Los causados por mala fe del Tarjetahabiente y/o Beneficiario o conductor.

42. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.

43. Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o cuerpos de seguridad.

44. Los derivados de la energía nuclear radioactiva.

45. 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 BOGOTÁ.

46. Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias, inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo del Tarjetahabiente y/o Beneficiario.

47. 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.

## **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 que se reconozca por evento y que está en la tabla de cobertura y beneficios, estos 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, todo caso requiere autorización previa por parte del área de auditoría médica de MOK.

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 utilicen 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.

## **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.

**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.

**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.

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

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

**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.

**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.

**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.

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

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

**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.

**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.

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

## **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).

#### **Oftalmológicas**

- 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 Categoría de 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](http://www.grupomok.com.co)