

Servicios de SALUD PREVENTIVA del programa “BETO TE CUIDA” para clientes BETO.

I. CONSIDERACIONES PRELIMINARES:

1. El presente ANEXO establece las características generales, coberturas y exclusiones de los servicios de Salud Preventiva establecidos en el Programa de “BETO TE CUIDA”.
2. BETO mediante el programa “BETO TE CUIDA”, le brinda a sus clientes en adelante llamados AFILIADOS y/o BENEFICIARIO(S), servicios de asistencia que se indican en el presente anexo.
3. Por solicitud telefónica del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) al centro de atención telefónica de INTERAMERICAN ASSIST COSTA RICA S.A., y/o AMERICAN ASSIST INTERNATIONAL en adelante AACR, dispondrá de atención ante cualquiera de las emergencias u otros servicios en la forma como se indica en el presente anexo.
4. Los servicios del PLAN DE SALUD PREVENTIVA serán prestados a través del o los Hospitales y Profesionales de la Salud afiliados a la RED DE PROVEEDORES que AACR pondrá a disposición de sus afiliados. Dichos proveedores reúnen las condiciones exigidas para atender pacientes y están legalmente registrados y autorizados para prestar el libre ejercicio de su profesión o los servicios que le son propios por las autoridades correspondientes, además cuentan con las respectivas pólizas de responsabilidad civil y profesional, por lo que son directamente responsables por su propia gestión y servicios prestados.

II. DEFINICIONES:

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye. Para los efectos del presente ANEXO y del DE SALUD PREVENTIVA se entiende:

A) ACCIDENTE: Todo acontecimiento que provoque daños corporales a un AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), causado única y directamente por una causa externa, violenta, imprevista, fortuita y evidente (excluyendo cualquier enfermedad), durante la vigencia del contrato de asistencia al cual accede este anexo.

B) AFILIADO: Persona natural, física o jurídica CLIENTE de BETO que haya contratado el programa de “BETO TE CUIDA”.

C) ATENCION MEDICA PRIMARIA: Para ciertas especialidades, según sea el plan contratado en la SOLICITUD DE AFILIACION, el Afiliado y/o BENEFICIARIO(S), podrán solicitar para algunas especialidades su cita directamente con el Médico Especialista, requerirá que la primera cita de intervención sea por parte de un Médico General de la RED quién autorizará y referirá de ser necesario al paciente hacia el Especialista autorizado en el plan, debido a que la enfermedad superó la capacidad resolutoria del Médico General.

D) CONSULTA EXTERNA: Es la Atención Médica a los AFILIADOS y/o BENEFICIARIO(S), a través de Médicos Generales, Odontólogos y Médicos Especialistas en las especialidades contempladas en el Plan adquirido por el afiliado, a través de la RED MEDICA de INTERAMERICAN ASSIST COSTA RICA S.A. (AACR)

E) ESTUDIOS DE GABINETE: Son estudios médicos solicitados como parte de los requerimientos médicos para determinar una enfermedad, llámese, estudios de Laboratorio, Rayos X, Ultrasonido, Mamografía, Patología y cualquiera que el Médico requiera, los cuales estarán cubiertos dependiendo del plan contratado.

F) AACR: INTERAMERICAN ASSIST COSTA RICA S.A.

G) AAI: GRUPO AMERICAN ASSIST INTERNATIONAL.

H) BENEFICIARIO(S): Es beneficiario(s) del AFILIADO su cónyuge o compañero (a) permanente, sus hijos menores de 18 (dieciocho) años que vivan permanentemente en el mismo domicilio y bajo la dependencia económica del AFILIADO, quienes podrán gozar de todos o algunos de los servicios del programa “BETO TE CUIDA” de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en presente anexo contractual.

I) DOMICILIO: Es el lugar de uso habitacional permanente y habitual del AFILIADO dentro del territorio nacional continental.

J) EMERGENCIA: Es todo hecho que se presente a consecuencia de acontecimientos debido a situaciones fortuitas, que no sean por daños o situaciones preexistentes, que no se deriven por falta de mantenimiento. Para ser considerada emergencia se deberá de reportar en el momento del incidente. La emergencia médica para efectos de prestación de servicios de asistencia médica se definirá como aquella situación médica en la cual peligre la vida o integridad física del afiliado.

K) EQUIPO MÉDICO: Es el personal médico y demás equipo asistencial subcontratado por AACR puesto en contacto con el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), apropiado para prestar servicios de asistencia prehospitalaria en urgencia médica.

L) FECHA DE INICIO: 72 horas después de adquirido el plan, tiempo que tarda AACR en activar la cuenta en el Sistema. Fecha a partir de la cual los servicios de “SALUD PREVENTIVA” estén a disposición de los AFILIADOS.

M) PROGRAMA DE ASISTENCIA: Es el conjunto de servicios de asistencia que el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) tienen a disposición de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en el presente anexo.

N) SERVICIOS: Es la asistencia que se le brinda al AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en el presente anexo.

P) GRAN ÁREA METROPOLITANA: La gran área metropolitana, abreviado como GAM, Incluye las grandes áreas urbanas adyacentes de las provincias de San José, Alajuela, Heredia y Cartago, específicamente los siguientes cantones: De la provincia de San José, los cantones de San José, Escazú, Desamparados, Aserrí, Mora, Goicoechea, Santa Ana, Alajuelita, Vázquez de Coronado, Tibás, Moravia, Montes de Oca, Curridabat, de la provincia de Alajuela, los cantones centrales de Alajuela, Grecia, Atenas, Palmares, Poás, San Ramón, de la provincia de Cartago, los cantones de Cartago, Paraíso, La Unión, Oreamuno, El Guarco, de la provincia de Heredia, los cantones de Heredia, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, Belén, Flores, San Pablo.

Q) HORARIO COMERCIAL: Días hábiles, no feriados, de lunes a viernes de 8:30 am a 5:00 pm.

R) HORARIO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS: Durante las 24 (veinticuatro) horas.

III. DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS, COBERTURAS Y EXCLUSIONES:

Este programa consiste en un servicio de BETO, mediante el cual se realiza un pago mensual que otorga el derecho de utilizar los servicios que el Plan brinda, en ningún momento el monto pagado se debe de tomar como un crédito o un ahorro a ser utilizado en los servicios pactados, sino más bien como el pago de una membresía que da derecho a disfrutar de los beneficios del Plan. Los servicios aquí establecidos, dependiendo del Plan contratado en la Solicitud de Afiliación podrán estar limitados en una cantidad de eventos al año o bien no tener límite. El PLAN SALUD PREVENTIVA podrá ofrecer los siguientes servicios al AFILIADOS y/o BENEFICIARIO (S):

1. ASISTENCIA MÉDICA, CITAS DE CONSULTA EXTERNA:

BETO ofrecerá según el Plan, Citas Médicas de Consulta Externa o en Urgencias por medio de Médicos Generales, Médicos Especialistas y Odontólogos. El AFILIADO y/o BENEFICIARIO (S) contarán con el beneficio de pagar solo un porcentaje del costo de la cita, dicha proporcionalidad dependerá del plan suscrito por el afiliado en la SOLICITUD DE AFILIACION, si el profesional no se encuentra autorizado en la red de INTERAMERICAN ASSIST COSTA RICA S.A. el costo del servicio deberá ser cubierto en su totalidad por el AFILIADO o su FAMILIAR. En caso de que haya Atención Primaria previo al Especialista, el Medico General asignado dará autorización al Call Center de Servicio al Cliente para otorgar la cita con dicho Especialista. AACR se reserva el derecho de elegir al profesional que realizará la atención de la cita médica u odontológica. Para la obtención de dichas citas el AFILIADO y/o BENEFICIARIO (S) se deben comunicar al Call Center de Servicio al Cliente de AACR al teléfono DEL PROGRAMA BETO TE CUIDA 2528-7555 o el número que se establezca y estar al día con el pago del plan, la cita médica se establecerá de acuerdo con la disponibilidad con los Médicos, Profesionales de la Salud u Odontólogos de la RED.

A) CONSULTA EXTERNA:

a) VISITA O CONSULTA EN CONSULTORIO MEDICO GENERAL: La visita médica se deberá coordinar veinticuatro (24) horas antes de su atención, sujeto a la agenda del médico que brinde la visita médica domiciliar o visita en consultorio. Por solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO, derivado de una emergencia médica repentina y que no haya sido causada por una preexistencia, AACR enviará o coordinará con un médico general hasta el domicilio del AFILIADO o visita en el consultorio médico para su revisión. Este servicio cubre el costo de la consulta médica, sea por visita domiciliar o atención en consultorio médico. El presente servicio se prestará con las siguientes condiciones: Sin límite en el costo por evento y limitado a 3 (TRES) eventos por año por AFILIADO, no acumulables, pero no hay restricción en el monto o costo de la visita. El costo de los medicamentos será cubierto directamente por el AFILIADO.

b) VISITA O CONSULTA EN CONSULTORIO MEDICO EN FISIOTERAPIA: La visita del fisioterapeuta en el domicilio o visita en consultorio, dependerá de la lesión y/o emergencia del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), se deberá coordinar con 24 (veinticuatro) horas antes de su atención, sujeto a la agenda del especialista que brinde la visita domiciliar o brinde la consulta terapéutica. Por solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), derivado de una emergencia médica repentina y que no haya sido causada por una preexistencia, AACR coordinará el servicio hasta el domicilio, el servicio cubre el costo de la visita médica y el transporte. En caso de visita del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), este deberá cubrir el costo del transporte. El presente servicio se prestará con las siguientes condiciones: Con un límite en el costo y/o monto de la consulta terapéutica de un 80% y limitado a 3 (TRES) eventos por año por AFILIADO, no acumulables. El costo de los medicamentos será cubierto directamente por el AFILIADO, en caso de ser requeridos o referidos por el especialista.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DEL SERVICIO: Están excluidas nuevas visitas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda visita o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO. Donde no exista infraestructura adecuada AACR coordinará dicha la asistencia por medio de los servicios públicos de ambulancia hasta el centro médico público más cercano. Siendo una atención de emergencia, no se enviará en ningún caso, médicos especialistas. No se presta el servicio de visita terapéutica domiciliar o visita al consultorio para personas menores de 2 (dos) años. El costo de los exámenes que deba realizarse el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), así como los medicamentos y demás gastos que se deriven de la visita médica, serán cubiertos directamente por el AFILIADO. El presente servicio se prestara en horario comercial.

c) VISITA O CONSULTA EN CONSULTORIO MEDICO EN PSICOLOGIA: Por solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), derivado de una emergencia, AACR coordinará una cita en el consultorio del especialista para su diagnóstico clínico, el cual debe de encontrarse dentro de los proveedores de AACR. El presente servicio se prestará con las siguientes limitaciones: Con un límite en el costo y/o monto de la consulta psicológica de un 80% y limitada a 3 eventos por año por AFILIADO, no acumulables y con una duración máxima de 60 (sesenta) minutos por evento. El costo de los medicamentos será cubierto directamente por el AFILIADO. La visita al especialista en psicología se deberá coordinar 24 (veinticuatro) horas antes de su atención, sujeto a la agenda del especialista que brindará el servicio de atención psicológica.

EXCLUSIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO: Están excluidas nuevas citas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda visita o más, el costo será responsabilidad del AFILIADO. El periodo para aplicar a una segunda cita debe de haber transcurrido un mínimo de 6 (seis) meses desde la primera que solicitó, es un servicio que es una coordinación de cita con base a la disponibilidad del AFILIADO y el proveedor, no es de emergencia. El presente servicio se prestara en horario comercial.

d) VISITA O CONSULTA EN CONSULTORIO MEDICO NUTRICIONISTA: Por solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), derivado de una emergencia médica repentina, AACR coordinará una cita con un nutricionista para el titular o beneficiarios para su revisión general.

El presente servicio se prestará con las siguientes limitaciones: Con un límite en el costo y/o monto de la consulta nutricional de un 80%, limitado a 3 (TRES) eventos por año por AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), no acumulables, sin restricción en el monto o costo de la valoración la cual no puede superar los 60 (sesenta) minutos y limitado a 3 (TRES) eventos por año. El costo de los medicamentos será cubierto directamente por el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S).

EXCLUSIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO: Están excluidas nuevas visitas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda visita o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S). Donde no exista infraestructura adecuada AACR coordinará dicha la asistencia por medio de orientación telefónica. El costo de los exámenes que deba realizarse el CLIENTE, así como los medicamentos y demás gastos que se deriven de la valoración, serán cubiertos directamente por el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), el presente servicio se coordina por medio de la red de especialistas de AACR. Se prestara en caso de una necesidad médica por enfermedad súbita no persistente la visita de un especialista en nutrición, la cual se agendará en base y disponibilidad de la agenda del especialista en nutrición en las siguientes 24 (veinticuatro) horas. El presente servicio se prestara en horario comercial.

B) ESTUDIOS DE GABINETE:

EL PLAN SALUD PREVENTIVA ofrece algunos Estudios de Gabinete como parte del Plan, los cuales estarán consignados en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN; para dichos estudios el AFILIADO o su FAMILIAR pagará solo una parte del costo de los mismos, en los porcentajes definidos para el Plan contratado. Cualquier gasto por medicamentos, o servicios clínicos que no estén contemplados en el plan y que el Médico solicite en la consulta serán responsabilidad y deberán ser cubiertos por el AFILIADO o su FAMILIAR en atención a diagnosticar su enfermedad y darle el tratamiento adecuado.

ULTRASONIDOS Y RAYOS X: Por previa solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) y para determinar una enfermedad y que requiera uno de estos estudios médicos, AACR coordinara en unos de sus centros médicos según disponibilidad y agendara la atención para dicho estudio. El presente servicios se brindara con un límite de cobertura en el costo y/o monto de dicho examen de un 80% y limitado a 3 (TRES) eventos por año.

EXAMENES DE LABORATORIO: Por previa solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) y para determinar una enfermedad y que requiera uno de estos estudios médicos, sea por medio de un Examen de Hemograma Completo, Perfil Lipídico, Examen de Heces y Urinarias AACR coordinara en unos de sus laboratorios médicos según disponibilidad y agendara la atención para dicho estudio. El presente servicios no tiene límite de cobertura en el costo y/o monto de dicho examen y está limitado a 6 (SEIS) eventos por año.

ELECTROCARDIAGRAMA: Por previa solicitud del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) y para determinar una enfermedad y que requiera uno ELECTROCARDIAGRAMA, AACR coordinara en sus centros médicos para dicho examen. El presente servicios no tiene límite de cobertura y está limitado a 1 (UNO) evento al año.

EXCLUSIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO ESTUDIO DE GABINETE: Están excluidas nuevas visitas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda visita o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S). Donde no exista infraestructura adecuada AACR coordinará dicha la asistencia por medio de orientación telefónica. El costo de los exámenes que deba realizarse el CLIENTE, así como los medicamentos y demás gastos que se deriven de la valoración, serán cubiertos directamente por el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), el presente servicio se coordina por medio de la red de especialistas de AACR, la cual se agendará en base y disponibilidad de la agenda del especialista de la RED de proveedores de AACR en las siguientes 24 (veinticuatro) horas. El presente servicio se prestara en horario comercial.

C) SERVICIO ODONTOLOGICO:

VISITA O CONSULTA EN CONSULTORIO DENTAL: Atención por emergencia dental (dolor, sangrado e hinchazón): Para efectos del servicio de asistencia odontológica, se considera urgencia dental aquellas situaciones que requieran de atención y revisión inmediata por el odontólogo por presentarse dolor intenso, inflamación, sangrado, contusiones o traumatismos que afecten directamente las piezas dentarias. AACR coordinará la visita del AFILIADO a una clínica odontológica de la RED de PROVEEDORES para atender la urgencia dental previamente autorizada por el EQUIPO MEDICO de AACR. La atención de la emergencia corresponde a la consulta del paciente para diagnosticar y atender la causa del dolor que genera la emergencia, no considerando el tratamiento posterior. Si los servicios excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces “AACR” deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al AFILIADO e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio. El AFILIADO podrá gozar del beneficio una vez transcurrido 1 mes posterior a la inscripción al programa. Este servicios se brindara con un límite en el costo y/o monto de la consulta dental de un 80% y limitado a 3 (TRES) eventos por año por AFILIADO, no acumulables.

EXCLUSIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA: Están excluidas nuevas visitas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda visita o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S). Donde no exista infraestructura adecuada AACR coordinará dicha la asistencia por medio de orientación telefónica. El costo de los exámenes que deba realizarse el CLIENTE, así como los medicamentos y demás gastos que se deriven de la valoración, serán cubiertos directamente por el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), el presente servicio se coordina por medio de la red de especialistas de AACR, la cual se agendará en base y disponibilidad de la agenda del especialista de la RED de proveedores de AACR en las siguientes 24 (veinticuatro) horas. El presente servicio se prestara en horario comercial.

Además serán excluidas las siguientes situaciones:

- a) Cuando el AFILIADO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente.
- b) Cuando el afiliado incumpla cualesquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
- c) Los tratamientos hospitalarios y/o ambulatorios como consecuencia o complicación de un tratamiento odontológico previo.

- d) Procedimientos odontológicos que requieran hospitalización o atención dental domiciliaria.
- e) Procedimientos odontológicos que se requieran debido a mala práctica realizada en otras instituciones u odontólogos no adscritos a la RED DE PRESTADORES ODONTOLÓGICOS de AACR.
- f) No aplica la extracción de terceros molares retenidos. Cambio de Calces.
- g) No aplica para tratamiento o procedimiento que exceda más de una pieza dental.
- h) Quedará excluido a su vez el recambio de amalgamas por resinas.
- i) Calces necesarios para complementar el tratamiento de endodoncia.
- j) Las extracciones y endodoncias necesarias para tratamientos estéticos.
- k) Todo tratamiento odontológico con fines estéticos incluyendo el blanqueamiento o carillas de porcelana.
- l) Prótesis fijas, removibles, coronas, puentes, carillas, tratamientos de ortodoncia y ortopedia o cirugía maxilofacial.
- m) Las radiografías en general.
- n) Procedimientos no autorizados por AACR.

IV. EXCLUSIONES GENERALES

Quedan excluidas de las coberturas establecidas, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

1. Los servicios que el AFILIADO haya contratado sin previo consentimiento de AACR.
2. Los servicios adicionales que el AFLIADO haya contratado directamente con un prestador bajo su cuenta y riesgo.
3. Los traslados médicos por lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el AFILIADO con dolo o mala fe.
4. Las enfermedades, lesiones o traslados médicos derivados de tratamientos médicos, padecimientos crónicos o enfermedades preexistentes.
5. 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, ni los causados por ingestión de bebidas alcohólicas.
6. Lo relativo y derivado de prótesis, lentes de contacto, anteojos.
7. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competencias.
8. Los causados por mala fe del tomador, AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S).
9. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, entre otros.
10. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
11. Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
12. Los derivados de la energía nuclear radioactiva.

13. La prestación de los servicios se realizará dentro de la territorialidad indicada desde que exista infraestructura pública y privada para la prestación de los servicios, se exceptúan lugares donde no exista un acceso transitable por carretera, aquellos lugares en los que por fuerza mayor o caso fortuito no se pudiere prestar la asistencia y donde por razones de orden público se ponga en riesgo la integridad física del prestador del servicio.
14. Traslado en ambulancia por labor de parto (embarazo).
15. Los servicios se prestarán y tendrán cobertura en todo el territorio nacional continental.
16. La vista médica se brinda con especialidad en medicina general, por este motivo no aplica para niños menores y de dos años.

V. OTRAS CONSIDERACIONES

OBLIGACIONES DEL AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S): En caso de evento procedente según lo indicado en el presente anexo, el AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) deberán solicitar siempre la asistencia por teléfono, a cualquiera de los números definidos para tal fin, debiendo indicar el nombre del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S), destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía o cédula de residencia o extranjería, el número de tarjeta de crédito, la dirección donde solicita el servicio, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa. No serán atendidas solicitudes de reembolsos por servicios que hayan sido contratados directamente por el AFILIADO sin previa autorización de AACR.

VI. RESPONSABILIDAD

AACR a través del programa “BETO TE CUIDA” quedará relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del AFILIADO y/o sus BENEFICIARIOS, no puedan efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo. Así mismo los servicios que el AFILIADO haya contratado sin previo consentimiento de AACR, salvo en caso de comprobada fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con terceros encargados de prestar dichos servicios.

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica aceptación de responsabilidad por parte de AACR, respecto de los amparos básicos legales que del servicio deba garantizar su prestador original, tales como garantías, respaldos, incumplimientos, calidad del servicio, retrasos y otros que correspondan siendo que no se trata de un prestador de servicio por seleccionado por AACR.

AACR no será responsable en ningún caso y bajo ninguna circunstancia de los resultados de los procedimientos, prácticas, recomendaciones, dictámenes y conceptos médicos derivados del servicio de traslado médico terrestre, segunda opinión médica, orientación médica telefónica y médico a domicilio, por cuanto la responsabilidad se encuentra garantizada por cada uno de los médicos y profesionales contratados que atienden el caso como profesionales acreditados para ejercer esa función.

Los servicios de asistencia donde exista reparos por parte de AACR cuentan con garantía de servicio por un plazo de 30 (treinta) días una vez finalizado el servicio.

La mayor parte de los proveedores de los servicios asistenciales son contratistas independientes debidamente autorizados y no empleados de AACR, sin embargo AACR será responsable de los actos u omisiones por parte de dichos proveedores cuando sea aplicable.

AACR se hará responsable o hará responsable al proveedor del servicio de los actos u omisiones por parte de dichos proveedores cuando sea aplicable y su reporte se haga dentro de 24 (veinticuatro) horas máximo después de finalizo el servicio.

VII. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

AACR podrá prestar los servicios en forma directa, con recursos técnicos y humanos propios, o en forma indirecta, por intermedio de contratistas, subcontratistas o proveedores, siempre que en el lugar en donde ha de prestarse el servicio de asistencia exista la infraestructura pública o privada, tales como vías y calles que permitan el acceso al DOMICILIO o las condiciones de seguridad y vigilancia pública o privada que garanticen la integridad personal del funcionario, colaborador, técnico o proveedor que vaya a prestar el servicio de asistencia.

VIII. EXCEDENTES

Cualquier costo que supere los montos establecidos en las coberturas de este anexo, deberá ser pagado por parte del AFILIADO y/o BENEFICIARIO(S) con sus propios recursos antes de la prestación del servicio.

IX. TERMINACION DEL SERVICIO DE SALUD PREVENTIVA

El AFILIADO podrá dar por terminado en cualquier momento el servicio de Salud Preventiva sin que haya lugar a indemnización alguna a favor de AACR, BETO, o del AFILIADO.

Si el AFILIADO cancela su préstamo o servicio con BETO, también habrá lugar a la terminación o suspensión del servicio de Salud Preventiva.