

## ANEXO DE ASISTENCIAS SEGURO VIDA GRUPO

El presente Anexo hace parte del **SEGURO DE VIDA GRUPO**. A través del mismo, **SBS COLOMBIA**, por medio de una **COMPAÑÍA DE ASISTENCIA** designada para el efecto, pone a su disposición, durante la vigencia de la póliza, la asistencia que a continuación se relaciona:

### 1. ¿QUÉ CUBRIMOS?

#### ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONAL

En el evento que usted o algún miembro de su grupo asegurado básico, el cual puede estar conformado por su compañero(a) permanente, sus hijos menores de 25 años que convivan con usted y dependan económicamente de usted, y sus padres menores de 70 años, tengan un accidente y/o enfermedad no preexistente durante un viaje cuya duración no sea mayor a noventa (90) días calendario, a partir de la fecha de salida de Colombia, usted podrá acceder a las asistencias que a continuación se relacionan:

**¡TENGA EN CUENTA!** Para efectos de esta asistencia se define como Viaje aquel trayecto que comprende su salida o la de algún miembro de su grupo asegurado, desde Colombia hasta el regreso nuevamente a Colombia.

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
<b><u>GASTOS MÉDICOS</u></b>	<p>En caso de que usted sufra un accidente o enfermedad súbita e imprevista amparada por la póliza, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA organizará y pagará los gastos de los servicios médicos, gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos, productos farmacéuticos hospitalarios prescritos por el médico tratante, o terapias de recuperación física hasta un máximo de 10 sesiones según prescripción médica (fisioterapia, quinesioterapia, quiropráctica, etc.), hasta el límite de valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p> <p>En caso de que la emergencia sea consecuencia de una pandemia debidamente declarada por la organización mundial de la salud o por una autoridad gubernamental competente del país donde usted se encuentre, la cobertura por el presente amparo se limitará a la primera atención de emergencia y el examen confirmatorio.</p> <p>En caso de requerir hospitalización u otros gastos médicos, tenga presente que no serán cubiertos bajo este amparo. El presente anexo mantiene gastos médicos por Covid como sublímite de la cobertura de gastos médicos.</p> <p><b>REFERENCIA MÉDICA:</b> En caso de enfermedad súbita e imprevista o accidente amparado bajo la póliza, LA</p>	<p>Quedan excluidas de las coberturas establecidas bajo este anexo, las reclamaciones o solicitudes de servicios mencionadas a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Los servicios que usted haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA, salvo en los casos de gravedad como en situación de peligro de la vida donde no le sea posible comunicarse para solicitar el servicio, en tal caso usted debe comunicarse para notificar el caso en cuanto le sea posible.</li> <li>b) Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio colombiano, sin perjuicio de lo estipulado en las condiciones generales de la póliza.</li> <li>c) Gastos Médicos y hospitalarios o tratamientos médicos realizados fuera del país de residencia, pero prescritos en su país antes de comenzar el viaje u ocurridos en su país después de su retorno.</li> <li>d) Las situaciones de asistencias ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por usted o algún miembro de su grupo familiar asegurado en contra de la prescripción del médico de cabecera de cada uno.</li> </ol>

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
	<p>COMPañIA DE ASISTENCIA, cuando así usted lo solicite, le dará una orientación y referencia médica inicial en relación con los pasos que usted debe seguir. Tenga presente que el equipo médico no realizará un diagnóstico, sin embargo, de acuerdo a su necesidad le coordinará:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direccionamiento a urgencias.</li> <li>• La visita personal de un médico.</li> <li>• Una cita médica para que usted o el miembro de su grupo asegurado que lo requiera se acerquen a un centro médico.</li> </ul>	<p>e) Durante viajes de duración superior a noventa (90) días calendario. La asistencia se excluye a partir del día noventa y uno (91).</p> <p>f) SIDA y las enfermedades derivadas de SIDA.</p> <p>g) Accidente o enfermedad que ocurra como consecuencia directa o indirecta de: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra) guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos.</p>
<p><b><u>TRASLADOS MÉDICOS DE EMERGENCIA</u></b></p>	<p>Si usted sufre un accidente o una enfermedad súbita e imprevista, LA COMPañIA DE ASISTENCIA organizará el traslado en el medio idóneo, según la complejidad, hasta el límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro. Para el efecto, se:</p> <p>a) Realizará un control previo por parte del equipo médico de LA COMPañIA DE ASISTENCIA designado por SBS COLOMBIA para el efecto, en conjunto con el médico que lo atiende, para determinar, según la evolución de las heridas o enfermedad, el medio idóneo para el traslado al centro hospitalario más cercano.</p> <p>b) Coordinará el traslado en el medio que considere más idóneo hasta el centro hospitalario más cercano o al que indique su médico tratante o el que indique el médico de LA COMPañIA DE ASISTENCIA contratada según la naturaleza de las heridas o enfermedad, ya sea en ambulancia básica, ambulancia medicalizada, taxi, o cualquier otro tipo de transporte aéreo, terrestre o fluvial.</p> <p><b>TRASLADO A DOMICILIO DESPUÉS DE TRATAMIENTO</b></p> <p>Si después de que usted sea sometido a un tratamiento, no puede regresar a su domicilio como pasajero normal, según el criterio del equipo médico de LA COMPañIA DE ASISTENCIA; la misma organizará su traslado por avión de línea regular u otro medio que considere adecuado y se hará cargo de todos los gastos suplementarios de ambulancia locales en aeropuerto, si fuese necesario, o en caso de que el ticket de regreso que</p>	<p>h) No se cubrirán enfermedades coronarias y sus complicaciones, como es el caso del infarto agudo al miocardio.</p> <p>i) Las enfermedades, defectos o lesiones derivadas de padecimientos crónicos o de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje, preexistentes o congénitas (conocidas o no por usted como asegurado). No obstante, los gastos iniciales de asistencia médica de emergencia tendrán cobertura hasta un monto máximo de USD 500, para la estabilización del asegurado. Para los efectos del presente anexo, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto aquella padecida con anterioridad a la iniciación de la vigencia del seguro; como la que se manifieste posteriormente, pero que para su desarrollo haya requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del asegurado, iniciado antes de la fecha de inicio de vigencia del seguro.</p> <p>j) La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.</p> <p>k) La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del asegurado.</p> <p>l) La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos</p>

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
	<p>usted tiene no fuese válido para tal propósito, cubrirá el costo del tiquete de reemplazo que usted requiera hasta el límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	<p>adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.</p>
<p><b><u>GASTOS ODONTOLÓGICOS</u></b></p>	<p>Si durante la estadía en el exterior usted requiere atención odontológica de urgencia derivada de un accidente en su dentadura natural, o como consecuencia de problemas odontológicos críticos con ocasión de una infección o dolor, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA le cubrirá hasta el límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p> <p>Se excluyen de esta cobertura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los tratamientos de ortodoncia.</li> <li>• Los tratamientos de conductos y coronas.</li> <li>• Los tratamientos estéticos.</li> </ul>	<p>m) Lo relativo y derivado de prótesis y anteojos. El costo de prótesis, lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica.</p> <p>n) Lo relativo y derivado de gastos de asistencia por embarazo, parto y sus complicaciones.</p> <p>o) Los eventos que puedan ocurrir como consecuencia de entrenamientos, prácticas o participación en competencias deportivas (amateurs o profesionales).</p> <p>p) Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición y la práctica de deportes de alto riesgo como motociclismo, automovilismo, boxeo, polo, ski acuático, jet ski, wave runner, moto de nieve, cuatriciclo, vehículos todo terreno, snow board, skate board, buceo, altadelitismo, atletismo, alpinismo, ski.</p>
<p><b><u>MEDICAMENTOS</u></b></p>	<p>Si durante la estadía en el exterior usted sufre un accidente o una enfermedad que no requiera de hospitalización, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA reembolsará el valor del medicamento ambulatorio prescrito por el médico tratante hasta el límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p> <p><b>ENVÍO DE MEDICAMENTOS URGENTES</b></p> <p>Si estando en el exterior, usted requiere un medicamento urgente como consecuencia de una hospitalización y dicho medicamento no se encuentra disponible, se le localizará y enviará dicho medicamento, por el medio más adecuado. Los costos de los medicamentos correrán por cuenta del asegurado.</p> <p>Lo anterior no implica responsabilidad alguna de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA en caso de que el medicamento no llegare oportunamente, cualquiera que fuese la causa.</p> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	<p>q) Las asistencias solicitadas cuando el objeto del viaje sea para recibir tratamiento médico programado o no; salvo que se acredite debidamente por usted o por sus beneficiarios, que la enfermedad, accidente o fallecimiento, en su caso, no guarda relación alguna con el tratamiento médico, origen del viaje.</p> <p>r) No se prestará asistencia médica hospitalaria, si el gasto médico se lleva a cabo en contra de la opinión de un médico, cuando se trate de chequeos médicos de rutina o que correspondan a tratamientos cosméticos, estéticos o de disminución de peso.</p> <p>s) Los gastos médicos incurridos después de doce meses del inicio del primer gasto médico hospitalario, así como los gastos médicos dentro de Colombia, aun cuando los mismos se generen por un tratamiento médico iniciado y amparado en el exterior.</p>

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
<p><b><u>TRANSPORTE O REPATRIACIÓN SANITARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE</u></b></p>	<p>LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA asumirá los gastos de su transporte cuando usted se encuentre de viaje fuera de Colombia, y sufra un accidente o una enfermedad súbita e imprevista que le obligue a interrumpir el viaje y a regresar a Colombia.</p> <p>El medio de transporte para el servicio de repatriación se definirá con autonomía técnica, operativa y científica por la central médica de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA de acuerdo con la condición clínica del asegurado, y podrá ser en un vuelo regular de aerolínea comercial de acuerdo con la regulación internacional de traslado aéreo de pacientes.</p> <p>En caso de repatriación como consecuencia de pandemia, se deberá cumplir con los estándares internacionales y el período de aislamiento o cuarentena previa que sea establecida por el gobierno.</p> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	<p>Quedan excluidos de la cobertura objeto del presente anexo las consecuencias de los siguientes hechos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Los causados por su mala fe.</li> <li>b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, entre otros.</li> <li>c) Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.</li> <li>d) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.</li> <li>e) Los derivados de la energía nuclear radiactiva.</li> <li>f) Los que se produzcan con ocasión de la participación del asegurado en apuestas, desafíos y riñas.</li> </ul>
<p><b><u>GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA</u></b></p>	<p>Cuando usted sufra una lesión o enfermedad en el extranjero que requiera una prolongación de su estadía por prescripción médica de incapacidad, le pagaremos los gastos incurridos en alojamiento y alimentación en un hotel, hasta máximo 10 noches y sin exceder el límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p>	<p>Este Anexo no otorgará cobertura a ninguna pérdida, lesión, daño y responsabilidad legal que surja directa o indirectamente de un viaje previsto o de un viaje que tenga lugar en, hacia o a través de cuba, siria, irán, sudan, corea del norte o la región de Crimea.</p>
<p><b><u>REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES</u></b></p>	<p>En caso de fallecimiento, se coordinarán las actividades que sean necesarias (incluyendo las acciones necesarias para cumplir las formalidades oficiales) para el traslado del cuerpo o las cenizas al lugar de domicilio permanente del asegurado, hasta límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro. Tenga en cuenta que solo se cubrirán los gastos de transporte del cuerpo o sus cenizas a su lugar de residencia permanente, pero no se incluirán los gastos funerarios ni de entierro, ni cremación.</p> <p>Quedan expresamente excluidos de esta prestación los servicios religiosos, funerales y ataúdes especiales.</p> <p>En caso de repatriación como consecuencia de pandemia, se deberá cumplir con los estándares internacionales y el período de aislamiento o cuarentena previa que sea establecida por el gobierno.</p>	

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
	<p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	
<p><b><u>INTERRUPCIÓN DEL VIAJE POR MUERTE DE UN FAMILIAR</u></b></p>	<p>Cuando con ocasión de un accidente, enfermedad o muerte del acompañante de viaje o con ocasión de muerte del cónyuge, padre, madre, o hijos, usted deba interrumpir su viaje, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA se hará cargo del tiquete de regreso en vuelo regular de aerolínea comercial hasta su ciudad de residencia, siempre y cuando usted no pueda efectuar tal regreso con el boleto aéreo original. El tiquete se sufragará únicamente hasta el límite de valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	
<p><b><u>RETORNO Y ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES</u></b></p>	<p>Si hay menores de 15 años que viajan con usted y sufre un accidente, o enfermedad súbita e imprevista, y el menor queda desatendido y no puede continuar el viaje, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA gestionará su regreso y pagará la tarifa aérea en clase económica para su retorno como menor acompañado a su ciudad de residencia en Colombia. Si el regreso del menor no se puede realizar con el boleto aéreo original, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA pagará un pasaje en clase económica o la penalidad derivada del cambio de itinerario.</p> <p>Si fuese necesario continuar el viaje, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA pagará un pasaje en clase económica, más los gastos que genere dicho regreso, para que un familiar se desplace a la ciudad en la que se encuentra el menor, se haga cargo del mismo y lo regrese al país de residencia.</p> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
<p><b><u>GASTOS DE ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR</u></b></p>	<p>Si como consecuencia de un accidente o enfermedad súbita e imprevista usted tuviera que permanecer hospitalizado por mínimo cinco (5) días y se encuentra solo en el lugar y/o país de hospitalización, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA le cubrirá los gastos para que un familiar se desplace para acompañarlo, los servicios cubiertos serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gastos de desplazamiento en vuelo regular de aerolínea comercial.</li> <li>b) Gastos de alojamiento y alimentación en un hotel hasta máximo 10 noches y sin exceder el límite de valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</li> </ul> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	
<p><b><u>PAGO DE HONORARIOS LEGALES</u></b></p>	<p>En caso de que durante el viaje usted tenga un problema de tipo legal en el que se impute su responsabilidad por un accidente que no tenga relación con actividades comerciales, ni esté relacionado con cargos de tráfico y/o posesión de drogas, armas, estupefacientes, enervantes o cualquier otra acción criminal, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA le pagará los honorarios de abogados que le asesorarán en los trámites iniciales de defensa.</p> <p>Cuando así usted lo solicite, SBS Colombia referirá a un abogado local para que este ejerza su defensa en caso de cualquier denuncia o demanda en contra suya.</p> <p>Tenga presente que las obligaciones son de medio y no de resultado. Por consiguiente, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA no será responsable ni tendrá obligación alguna frente a usted con respecto de los servicios prestados por dicho abogado. Los costos de dichos servicios quedarán a cargo suyo.</p> <p>El límite de valor asegurado para esta cobertura será el estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro, el cual aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.</p>	
<p><b><u>ADELANTO DE FONDOS</u></b></p>	<p>En caso de que durante el viaje usted sufra un accidente y una vez agotados los límites de cobertura otorgados en el presente anexo para el amparo de gastos médicos, SBS Colombia, cuando usted lo solicite, le suministrará hasta el límite asegurado previsto en la carátula de la póliza y/o certificado individual del seguro, para efectos de que usted pueda sufragar los gastos adicionales en los que incurra. Este límite operará de igual manera si el</p>	

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
	<p>asegurado y/o beneficiario(s) sufre un hurto simple o calificado del dinero que lleva en su viaje, siempre que exista una denuncia formal ante las autoridades pertinentes.</p> <p><b>ADELANTO DE FIANZAS HOSPITALARIAS</b></p> <p>En caso de que usted sea hospitalizado y si los gastos incurridos superan el máximo establecido en los numerales anteriores referidos a "Gastos Médicos", SBS Colombia pagará hasta el límite del valor asegurado indicado en la carátula y/o certificado individual del seguro para que usted pueda sufragar los gastos de hospitalización.</p>	
<p><b><u>INTERRUPCIÓN POR SINIESTRO EN LA VIVIENDA</u></b></p>	<p>En caso de siniestro ocurrido en la vivienda en que usted habita permanentemente en Colombia, como consecuencia de cualquiera de los siguientes eventos: incendio y/o rayo, explosión, inundación o anegación, daños por agua, caída de aeronaves o partes que se desprendan o caigan de ellas, impacto de vehículos terrestres que no sean de su propiedad o de sus familiares o hurto calificado, siempre que usted se encuentre de viaje y ninguna otra persona pueda sustituirlo para hacerse cargo de la situación, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA sufragará los gastos en que usted incurra para realizar su desplazamiento de regreso hasta el límite del valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro. En tal caso usted deberá presentar formalmente las pruebas que demuestren la ocurrencia de tales eventos. De cualquier manera, usted deberá poner a disposición de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA el cupón del boleto de viaje original o su contravalor, en los casos que no pueda ser utilizado para el regreso a Colombia.</p> <p>Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura principal de Gastos Médicos.</p>	
<p><b><u>GASTOS DE TRASLADO DE EJECUTIVO DE REEMPLAZO</u></b></p>	<p>Si usted debe permanecer hospitalizado y se encuentra de viaje de trabajo, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA facilitará a un profesional colega suyo, residente en su país de residencia permanente, un tiquete aéreo ida y vuelta por el mismo medio inicialmente utilizado por usted, previa verificación por parte de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA de su hospitalización que le imposibilita la continuación del viaje.</p>	

ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
	Esta cobertura aplica como sublímite de la cobertura de Gastos Médicos.	
<p><b><u>DEMORA O EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE</u></b></p>	<p>En caso de que su equipaje se extraviara durante el viaje en vuelo regular de aerolínea comercial, y no fuese recuperado dentro de las 12 horas siguientes a su llegada, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA le pagará hasta el límite de valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro, sin perjuicio de los valores que le reconozca la aerolínea por tal concepto.</p>	
<p><b><u>PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE</u></b></p>	<p>Si estando en viaje en avión de línea comercial, usted llegara a tener una pérdida definitiva de su equipaje, le pagaremos hasta el límite de valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro.</p> <p>El valor asegurado será estipulado de la siguiente manera:</p> <p>USD 60 por kilogramo hasta un máximo de 20 kilos y con un tope de USD 1.200 por asegurado y por concepto, incluyendo lo abonado por la línea aérea.</p> <p>Para que se haga efectiva la indemnización se deben cumplir las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la pérdida sea del bulto entero y que la línea comercial se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje y le haya abonado la indemnización correspondiente.</li> <li>• Que antes de las 24 horas de haber percatado la ausencia de su equipaje, usted haya informado de tal circunstancia a LA COMPAÑÍA.</li> <li>• Usted debe presentar: fotocopia de la denuncia ante la compañía aérea, fotocopia del tiquete de la compañía aérea que ampara el equipaje perdido y comprobante fehaciente del pago de la compañía aérea de la indemnización correspondiente.</li> </ul> <p>Esta cobertura estará limitada a dos (2) eventos por año y por asegurado.</p>	
<p><b><u>INFORMES DE TRÁMITES DE VISADO, ESTADO DE TIEMPO Y VACUNAS</u></b></p>	<p>Usted podrá solicitar información acerca de los trámites de visa para cada país, estado de tiempo, información acerca de las vacunas que acostumbran a pedir como requisito para el turismo en ciertos países, e información sobre embajadas y consulados.</p>	



ASISTENCIA	DESCRIPCIÓN	EXCLUSIONES
<b><u>INFORMES DE TRÁMITES DE DOCUMENTOS EXTRAVIADOS EN EL EXTERIOR</u></b>	Si usted sufriera la pérdida de los documentos en el exterior, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA le asesorará sobre los requerimientos y procedimientos necesarios para la sustitución o reposición de tales documentos.	
<b><u>INFORMACIÓN TURÍSTICA</u></b>	<p>Cuando así usted lo solicite, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA le brindará información en todo lo relacionado con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe sobre tasas de cambio y lugares donde usted puede acudir para cambiar moneda extranjera.</li> <li>Información de sitios de referencia o interés, hoteles, restaurantes, museos, o eventos.</li> </ul>	
<b><u>TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES</u></b>	Si usted requiere transmitir mensajes urgentes, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA se encargará de transmitirlos, de acuerdo con su solicitud, siempre y cuando estén relacionados de los servicios prestados en virtud del presente Anexo.	
<b><u>CONEXIÓN PARA EL CUIDADO DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD</u></b>	Si usted viaja con una persona mayor de 70 años, y por cualquier motivo le impidiera desplazarse dentro del país donde realice el viaje o requiere de atención especial, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA podrá proporcionarle los nombres de personas especialistas en el cuidado de la tercera edad. Los honorarios de tales personas estarán a cargo suyo.	
<b><u>BÚSQUEDA Y TRANSPORTE DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES</u></b>	En caso de hurto o extravío de sus equipajes y objetos personales, le prestaremos asesoramiento para que usted pueda presentar la denuncia de los hechos y ayudar en su búsqueda. Si los objetos fueran recuperados, nos encargaremos de su transporte hasta el lugar donde usted se encuentre en el viaje o hasta su domicilio.	
<b><u>ENVÍO DE FLORES EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN</u></b>	Si usted requiere hospitalización, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA podrá enviarle, si lo considera necesario, al centro médico u hospital donde usted se encuentre, un arreglo floral a nombre de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA.	

### ¿CÓMO PUEDO SOLICITAR LA ASISTENCIA EN VIAJE?

En caso que se presente un evento que derive una situación de asistencia, cubierto dentro de las coberturas antes establecidas, y para efectos de la prestación del servicio de asistencia en viaje, tenga presente que usted deberá seguir el protocolo comunicándose con la compañía de asistencia designada por SBS Colombia, según los datos indicados en la carátula de la póliza y/o certificado individual de su seguro, debiendo indicar su nombre o el del beneficiario, el número de identificación, el lugar dónde usted se encuentre y demás información que permita suministrarle una asistencia adecuada.

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA podrá comprobar la veracidad de los anteriores datos. Recuerde que es muy importante que usted autorice o permita al equipo técnico de LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA el acceso a su historia clínica, pues de lo contrario no le podremos brindar la asistencia.

Tenga en cuenta que este Anexo opera por prestación de servicios, no por reembolso, salvo en los casos de gravedad o situación de peligro de la vida, donde no le sea posible comunicarse para solicitar el servicio; usted debe comunicarse en cuanto le sea posible.

El monto asegurado de asistencia en viaje es la suma asegurada por vigencia anual para el asegurado principal y su grupo familiar básico, por lo cual este monto disminuirá de acuerdo con la utilización de la cobertura de asistencia en viaje por cualquier miembro del grupo familiar cubierto por esta póliza, ya sea en uno o varios viajes.

**¡TENGA PRESENTE!** SBS Colombia prestará por intermedio de su proveedor las coberturas enunciadas, las cuales NO aplican por reembolso. Los reembolsos de los gastos incurridos por las asistencias anteriormente relacionadas solo aplican en casos excepcionales o de fuerza mayor en que a usted no le sea posible comunicarse como puede ser una situación de peligro de la vida donde usted tenga que acudir de urgencia directamente a un centro hospitalario y no se pueda comunicar. En estos casos, usted debe comunicarse para notificar el caso en cuanto le sea posible. Sólo se procederá a reembolsar los gastos en que usted haya incurrido, siempre y cuando usted cuente con la notificación y autorización previa de SBS Colombia y aporte las facturas y soportes de pago originales del servicio contratado hasta el límite de suma asegurada cubierto por esta póliza o cuando SBS Colombia no tenga disponibilidad de proveedores en el ámbito territorial en el que usted este solicitando los servicios, en cuyo caso LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA deberá informarle de esta situación y autorizar previamente. Así mismo, el valor a reembolsar no superará el valor que SBS COLOMBIA hubiera pagado bajo los límites previstos en el presente Anexo.

**TODAS LAS DEFINICIONES, CONDICIONES Y LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO LE SERÁN APLICABLES A LA PRESENTE ASISTENCIA, EXCEPTO EN AQUELLAS QUE SE DEFINAN ESPECÍFICAMENTE EN EL CUERPO DEL ANEXO.**