

**ANEXO D**  
**CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS DE**  
**“PLAN ASISTE UPGRADE”**

Contrato de Prestación de servicios de Asistencia firmado entre Grupo Especializado de Asistencia GEA de Costa Rica S.A. y Banco Promérica de Costa Rica S.A.

**GLOSARIO DE TÉRMINOS**

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

**GRUPO ESPECIALIZADO DE ASISTENCIA GEA DE COSTA RICA S.A.**: Definido en el contrato principal **del** cual forma parte **del** presente documento.

**BANCO PROMERICA**: Definido en el contrato principal **del** cual forma parte **del** presente documento.

**AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**: Es la persona física cliente de **BANCO PROMERICA DE COSTA RICA S.A**, **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** al programa de asistencia y en caso de que la suscripción haya sido celebrado por una persona jurídica, se considerará como **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** a la persona física designada por dicha persona jurídica como usuario de los **SERVICIOS BANCO PROMERICA DE COSTA RICA S.A.**

**BENEFICIARIO**: Dentro de éste rubro se entenderán como Beneficiarios **del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** al cónyuge e hijos menores de 18 (dieciocho) años, quienes podrán gozar de todos los **SERVICIOS** a los que tiene derecho el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento.

**SERVICIOS**: Los **SERVICIOS** de asistencia contemplados en el plan “**PLAN ASISTENCIA UPGRADE**” producto que haya sido adquirido por el **AFILIADO** de acuerdo a los estipulado en el **ANEXO A** del Contrato principal y cuyas definiciones se refieren en el presente documento.

**EVENTO**: Es una **SITUACION DE EMERGENCIA** reportada por un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** que dé derecho a la prestación de uno de los **SERVICIOS**, de acuerdo a los términos y condiciones que se aluden en el presente Instrumento.

**EQUIPO TÉCNICO**: El personal asistencial apropiado que esté gestionando los **SERVICIOS** a los **AFILIADO Y/O BENEFICIARIOS** por cuenta de **GEA**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

**MONTO POR EVENTO**: Los **SERVICIOS** a que se alude en este instrumento serán prestados de acuerdo a los montos y eventos máximos que se establecen para cada uno de dichos **SERVICIOS** en la Tabla de Prestaciones **del** programa **PLAN ASISTE**

**PROVEEDOR:** Es el personal (**MÉDICO Y/O TÉCNICO**) y demás equipo asistencia del Prestador de **PROMERICA**, o subcontratado por este, apropiado para prestar los **SERVICIOS** a un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente instrumento.

**VIAJE:** Traslado que se hace de una parte a otra por vía aérea o vía terrestre.

**TERRITORIALIDAD:** El derecho a las prestaciones de la asistencia vial se brindara en todo el país siempre y cuando la emergencia suceda en carretera.

### **“TRANSPORTE EJECUTIVO”**

#### **a) Coordinación de transporte ejecutivo (Oficina-Aeropuerto o viceversa):**

En caso que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera el servicio de transporte en taxi (oficina-aeropuerto o viceversa), **GEA** brindará un apoyo económico y coordinará el traslado desde la oficina hasta el aeropuerto. Este servicio aplicaría siempre y cuando el afiliado realice la compra de los boletos de avión con la tarjeta de crédito. Se tomara como evento un solo traslado

El **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**. Si para este servicio, a **GEA** se le requiriesen servicios que excedieren el límite del monto máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **GEA** deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **“ASISTENCIA DE MENSAJERO PARA TRAMITES URGENTES”**

#### **a) Coordinación de mensajero para trámites urgentes:**

A solicitud del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** de un mensajero para la realizar trámites urgentes **GEA** brindará un apoyo económico y coordinará con un mensajero para realizar el servicio solicitado. Queda en el entendido que dichos trámites no deberán exceder un tamaño o peso establecido; ya que el viaje será en motocicleta, el trámite será de entrega y recepción de documentos, no de realizar gestiones administrativas o actividades que requieran de una duración mayor a 15 minutos. Se excluyen de este servicio traslados de dinero en efectivo u objetos de valor. Se tomará como evento un único traslado, si el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiere en el mismo servicio un segundo traslado se tomara como un segundo evento.

Si para este servicio, a **GEA** se le requiriesen servicios de mensajería que excedieren el límite del monto máximo o del número máximo de servicios por cada período de doce (12) meses, entonces **GEA** deber antes de dar el servicio comunicárselo al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **“REFERENCIA & COORDINACIÓN DE AGENCIAS DE TOUR EN COSTA RICA”**

#### **a) Referencia y Coordinación Tour Costa Rica:**

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia sobre empresas que realicen tours en Costa Rica, **GEA** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud y solo a petición del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **GEA** coordinará a cargo de éste la reservación, quedando a cargo del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** cualquier otro gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos, **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **“REFERENCIA & COORDINACIÓN DE TRANSPORTES”**

**(Dentro y fuera de Costa Rica”**

#### **a) Referencia y Coordinación de transporte fuera y dentro del país:**

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia sobre empresas de transporte fuera y dentro del territorio nacional (Costa Rica), **GEA** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud y solo a petición del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **GEA** coordinará a cargo de éste el transporte hasta el lugar donde indique el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, quedando a cargo de este cualquier otro gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos, **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **“REFERENCIA DE RENT A CAR”**

#### **a) Cotización y Referencia para alquiler de vehículos:**

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia sobre rent a car dentro del territorio nacional (Costa Rica), **GEA** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud y solo a petición del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **GEA** cotizará el costo de algún vehículo, quedando a cargo del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** cualquier gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos, **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **“REFERENCIA & COORDINACIÓN DE HOTELES”**

#### **a) Referencia y cotización de reservaciones en hoteles:**

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia sobre hoteles, **GEA** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud y solo a petición del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **GEA** cotizará y coordinará a cargo de éste la reservación, quedando a cargo del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** cualquier gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos, **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **“REFERENCIA & COORDINACIÓN DE AGENCIAS DE VIAJE”**

#### **a) Referencia, coordinación y cotización de agencias de viaje**

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de referencia de agencias de viajes, **GEA** le proporcionará la información de el o los establecimientos que considere adecuados a la solicitud y solo a petición del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, **GEA** cotizará y coordinará a cargo de éste la reservación, quedando a cargo del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** cualquier gasto en que incurra, los cuales serán pagados con sus propios recursos y bajo sus propios riesgos, **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del establecimiento elegido.

Este servicio será prestado de acuerdo a los montos y eventos máximos establecidos en el Anexo C.

### **LIMITACIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA**

Para efectos de este programa de servicio, se excluyen expresamente los siguientes hechos y situaciones.

Los **SERVICIOS de EMERGENCIA EN EL HOGAR** sólo se prestarán en el lugar de la **VIVIENDA HABITUAL** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** Excluyendo locales comerciales, oficinas, así como otros inmuebles propiedad del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Cualquier falla o daño ya existente en los componentes e instalaciones en el lugar de residencia del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** y que aparece como su domicilio permanente en el contrato

que mantiene con **PROMERICA**. Es falla existente, la que ya exista y sea demostrable antes de la fecha de inicio de vigencia de la Afiliación o de solicitud **del** servicio de asistencia hogar. Reparaciones de daños en los bienes muebles **del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** y que sean consecuencia de fallas en los **SERVICIOS** eléctricos, hidráulicos, sanitarios, de gas y por rotura de vidrios.

Daños intencionales, así como los causados por guerra, rebelión, asonada, motín, protesta, paro y situaciones que alteren la seguridad pública.

Daños por terremoto, erupción volcánica, inundación, y cualquier fenómeno natural.

Cuando por orden de autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos.

Cambio de vidrios de ventanas y puertas que den a patios posteriores e interiores o hacia el interior de conjuntos cerrados de habitación.

Recubrimientos de acabados de pisos, paredes, pisos, y techos como enchapes, azulejos, mosaicos, mármol, granito, tapiz, alfombra, pintura, madera, drywall, yeso, cielo raso, papel de colgadura, materiales de barro, entre otros.

Los traslados médicos por Lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** con dolo o mala fe.

La asistencia y apoyo económico de traslado médico 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.

Las asistencias derivados de los **AFILIADO Y/O BENEFICIARIOS** por prácticas deportivas en competencias o los que se produzcan con ocasión de la participación **del VEHÍCULO AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en carreras, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

Los causados por mala fe **del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** o conductor.

Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.

Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular. Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.

Los derivados de la energía nuclear radioactiva.

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no se identifique como TAL.

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** incumpla cualesquiera de las obligaciones indicadas en este documento.

Cualquier asistencia médica por parto o embarazo o enfermedad ya existente.

Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.

Cuando el **VEHICULO AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya sido introducido ilegalmente al país.

Los resultantes de los **SERVICIOS** que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** haya contratado sin el previo consentimiento de **GEA**.

Las causadas por mala fe **del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, el conductor o los ocupantes **del VEHÍCULO AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

No estará contemplados los traslados de **VEHÍCULOS**, cuando por negligencia de la estación de gasolina o **del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, se suministre o coloque un combustible incorrecto.

No estarán contemplados traslados de **VEHÍCULOS** de taller a taller.

No estarán contemplados **VEHÍCULOS** rentados a una empresa de Alquiler de autos establecida como tal.

Las enfermedades existentes: para efectos **del** presente Plan de asistencia se entiende por existencia cualquier lesión, enfermedad o dolencia que afecte al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de inicio de la afiliación. Por lo anterior a criterio de **GEA** no se prestarán los **SERVICIOS** materia de este instrumento en situaciones ya existentes, además si se presentan los siguientes supuestos, por mencionar pero sin limitar y a entera discreción de **GEA** su comprobación:

- Que la enfermedad haya sido diagnosticada por un médico.
- Que la enfermedad haya sido aparente a la vista.
- Que por sus síntomas y signos, no pudo pasar desapercibida.
- Aquellos por los que se hayan efectuado gastos o realizado un diagnóstico que señale que dichos síntomas o signos tuvieron inicio en fecha anterior a la contratación.

En todos los casos, corresponde al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** comprobar la no existencia.

Mala fe **del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, comprobada por el personal de **GEA** o si en la petición mediare mala fe.

### **PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE SERVICIO**

Con el fin de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** pueda disfrutar de los **SERVICIOS** contemplados, deberá cumplir con el procedimiento para la solicitud **del** servicio, que consiste en:

Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con **GEA** e identificarse como **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ante los funcionarios de **GEA** o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los **SERVICIOS** contemplados en el presente documento.

En caso de que un **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** requiera de los **SERVICIOS** a los que se refiere este documento, se procederá de la siguiente forma: se comunicará con **GEA** a través los números telefónicos especificados para tal efecto y le suministrará al funcionario de **GEA** que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como, por mencionar pero sin limitar, la ubicación exacta de la residencia o ubicación **del** accidente o siniestro, un número telefónico en el cual localizarlo, descripción **del** problema, el tipo de ayuda que precise.

Reportar la emergencia en el momento preciso que esta ocurre y estar presente en el lugar de los hechos.

Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, **GEA** le prestará al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** los **SERVICIOS** solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones **del** presente documento.

En caso de que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no cumpla con los requisitos indicados, **GEA** no asumirá responsabilidad ni brindará apoyo económico alguno relacionado con los **SERVICIOS** relacionados con el presente documento ni frente a BANCO **PROMERICA** DE COSTA RICA S.A ni frente al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Que el inmueble corresponda al domicilio que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** ha registrado ante BANCA **PROMERICA**.

Que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** Y /O BENEFICIARIOS estén físicamente presente durante los trabajos y reparaciones solicitadas.

Que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se encuentre al corriente en sus pagos.

### **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**

Queda entendido que **GEA** podrá prestar los **SERVICIOS** en forma directa, o a través de terceros con quienes dicha compañía contrate, bajo su única y exclusiva responsabilidad, siempre y cuando exista en la localidad que sea solicitado el servicio la infraestructura necesaria para prestar dicho servicio.