

A photograph of a doctor in a white coat and stethoscope, smiling, is displayed on a laptop screen. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text is centered over the image.

Condiciones generales del  
Programa de Asistencias Adicionales  
**Empleada Doméstica**

En las presentes condiciones se detallan las características generales y coberturas del Programa de Asistencias Upgrade Empleada Doméstica.

Para efectos de límites territoriales se aclara que el servicio de asistencia se brindará en todo el territorio nacional de la República de Honduras con el respaldo de **ASÍ Asistencia Internacional**.

Para recibir los servicios que se detallan en el presente documento, la Afiliada debe haber contratado con anterioridad o de manera simultánea el Programa de Asistencias Mujer Líder, Mujer Líder de Familia y/o Mujer Líder de Negocios como asistencia principal, quedan en tal sentido vigente y válidos los términos y condiciones pactados en dicho Programa. El presente documento se tendrá como una cobertura adicional.

## **CLÁUSULA 1. DEFINICIONES**

Para efectos de la interpretación y aplicación de este Anexo, adicional a las ya establecidas en los Anexos de asistencias entregados con anterioridad, se establecen las definiciones siguientes:

**1. EMPLEADA DOMÉSTICA:** Es aquella persona que residiendo o no el lugar de trabajo, ejecuta tareas de aseo, cocina, lavado, planchado, cuidado de niños, jardinería, cuidado de animales y demás tareas propias del hogar.

## **CLÁUSULA 2. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS Y SUS COBERTURAS**

La Empleada Doméstica podrá contar con los siguientes servicios de asistencia:

### **1. ASISTENCIA DOMÉSTICA:**

**1.1. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA:** Por solicitud de la Empleada Doméstica, la Prestadora de Servicios la pondrá en contacto con médico para que, ante cualquier consulta médica, le brinde orientación médica, utilización de medicamentos para la prevención de automedicación, orientación sobre síntomas o molestias que le estén aquejando, recomendaciones médicas en general, farmacéutica e interpretación de exámenes de laboratorio. Queda entendido que la orientación médica telefónica no sustituye una visita presencial, por lo cual el médico no tiene permitido diagnosticar o recetar vía telefónica. El servicio se utilizará solamente como una orientación.

Este servicio será brindado sin límite de eventos al año.

**1.2. TRASLADO TERRESTRE EN AMBULANCIA:** La Prestadora de Servicios brindará el traslado terrestre en ambulancia en caso de que la Empleada Doméstica a consecuencia de una emergencia causada por un accidente o enfermedad, requiera y solicite ser trasladada al centro hospitalario más cercano, con previa evaluación y aprobación del médico general o personal de cabina de la Prestadora de Servicios. En caso de que la Empleada Doméstica no se pueda comunicar, el servicio lo podrá solicitar cualquier persona que se encuentre con la afectada para brindar la información que se solicite.

El personal médico de la Prestadora de Servicios orientará a quien solicita el servicio respecto de las conductas provisionales que se deben asumir, mientras se produce el contacto con la ambulancia.

Una vez finalizado el traslado de ambulancia, todo gasto posterior incurrido a consecuencia de la atención médica será responsabilidad de la Empleada Doméstica.

Este servicio será brindado por un límite máximo de tres (3) traslados al año, dentro del territorio hondureño. Se brindará siempre y cuando se tenga la infraestructura privada, en caso de no tenerla se coordinará con ambulancia pública o Cruz Roja.

**1.3. CITA PRESENCIAL CON MÉDICO GENERAL:** Por solicitud de la Empleada Doméstica a consecuencia de una emergencia causada por un accidente o enfermedad no preexistente, la Prestadora de Servicios podrá dirigirla con un médico general para realizarle una evaluación clínica.

Esta asistencia está sujeta a la autorización de un médico general perteneciente a la red médica, con el cual se realizará previamente una orientación médica telefónica.

Este servicio será brindado por un límite máximo de tres (3) citas al año.

El servicio cubre únicamente el costo de la cita presencial y quedan excluidos de la misma cualquier medicamento o procedimiento médico diferente a la evaluación clínica.

**1.4. CITA PRESENCIAL CON GINECÓLOGO:** Por solicitud de la Empleada Doméstica a consecuencia de una emergencia causada por un accidente o enfermedad no preexistente, la Prestadora de Servicios podrá dirigirla con un ginecólogo para realizarle una evaluación clínica.

Esta asistencia está sujeta a la autorización de un médico general perteneciente a la red médica, con el cual se realizará previamente una orientación médica telefónica.

Este servicio será brindado por un límite máximo de tres (3) citas al año.

El servicio cubre únicamente el costo de la cita presencial y quedan excluidos de la misma cualquier medicamento o procedimiento médico diferente a la evaluación clínica.

**1.5. EXAMEN DE RAYOS X, TOMOGRAFÍA O ELECTROCARDIOGRAMA:** Por solicitud de la Empleada Doméstica a consecuencia de una emergencia causada por un accidente, la Prestadora de Servicios le coordinará una cita con un centro de diagnóstico, perteneciente a la red de proveedores, para que le sea realizado un examen de rayos x, tomografía o electrocardiograma según corresponda.

Este servicio será brindado por un límite máximo de un (1) evento al año, sujeto a un período de carencia de seis (6) meses.

**1.6. SERVICIO DE REFERENCIAS DE TÉCNICOS PARA MANTENIMIENTO GENERAL DEL HOGAR:** Por solicitud de la Empleada Doméstica cuando requiera información referencial de profesionales en reparación, mantenimiento, limpieza, fumigación, ampliación o remodelación, la Prestadora de Servicios, le brindará información de interés, vía telefónica, para que pueda solicitar servicios de manera particular, queda entendido que la selección del profesional, así como la coordinación de los servicios y demás costos en que se incurran, correrán por cuenta exclusiva del solicitante.

Este servicio será brindado sin límite de eventos al año.

**1.7. ASISTENCIA FUNERARIA POR FALLECIMIENTO DE LA EMPLEADA DOMÉSTICA POR CUALQUIER CAUSA:** Por solicitud de un familiar en caso de muerte de la Empleada Doméstica a consecuencia de un accidente o enfermedad no preexistente, se le brindarán los siguientes servicios:

### **SERVICIO FUNERARIO**

Bajo esta asistencia, por medio de la red de proveedores, se ofrece:

- Apoyar en la realización de los trámites legales ante las autoridades competentes de Honduras.
- Brindar el traslado del cuerpo a la sala o domicilio de velación a nivel nacional, al templo de la iglesia (misa o culto de cuerpo presente) y al cementerio de la zona seleccionada por los familiares.
- Proveer un féretro que cumpla con las siguientes características: de madera, corte lineal, acolchonado, tapizado interior de tela, con vidrio en la parte superior frontal y de tamaño estándar.

- Brindar el servicio de tanatopraxia (preparación del cuerpo para la velación).
- Proveer la utilización de salas de velación o servicio a domicilio en el lugar de velación por un lapso de veinticuatro (24) horas.
- Proveer un (1) arreglo floral para el centro del féretro y dos (2) arreglos adicionales tamaño mediano.
- Brindar servicio de café, refrescos y alimentación ligera en la sala de velación, para todos los asistentes. En el servicio a domicilio adicionalmente se incluye alquiler de sillas, altar y base donde se coloca el féretro.
- Coordinar y cubrir los costos de la celebración del servicio religioso a cargo de un ministro de culto indicado por la familia.
- Cubrir los gastos de cremación o de sepultura (sin incluir nicho y/o fosa funeraria), únicamente se cubrirán los gastos ya sea de inhumación o de cremación y siempre sujeto a disponibilidad de los proveedores.

Para solicitar este servicio el solicitante deberá de proporcionar a la Prestadora de Servicios el certificado de defunción o documento legal que acredite la muerte de la Empleada Doméstica.

Para poder brindar este servicio en caso de fallecimiento de la Empleada Doméstica a consecuencia de alguna enfermedad no preexistente, el fallecimiento deberá ocurrir después de transcurridos noventa (90) días a partir de la contratación del presente Programa de Asistencias.

## **2. BENEFICIOS PREFERENCIALES**

**2.1. CONSULTA Y LOCALIZACIÓN DE MEJORES PRECIOS DE MEDICAMENTOS:** Por solicitud de la Empleada Doméstica, la Prestadora de Servicios realizará la búsqueda del mejor precio de un medicamento, por marca comercial, en las farmacias cercanas a la ubicación del solicitante y le transmitirá la información vía telefónica, quedando entendido que este servicio es meramente informativo y en ningún momento se diagnosticará o recetará a ningún paciente.

Este servicio será brindado sin límite de eventos al año.

**2.2. DESCUENTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO:** Por solicitud de la Empleada Doméstica, la Prestadora de Servicios le brindará el beneficio de descuentos especiales en exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas previamente autorizados, que pertenezcan a la red de proveedores.

El porcentaje de descuento especial dependerá del proveedor seleccionado y no aplicarán para estudios de radiología.

Este servicio será brindado sin límite de eventos al año.

### **CLÁUSULA 3. LIMITACIÓN A COBERTURAS DE ASISTENCIA CON CITA PRESENCIAL**

Para las coberturas de servicios de asistencia que comprenden la cita presencial, se deben cumplir con las siguientes limitaciones:

- a. El horario hábil de la prestación de los servicios es de lunes a viernes de 9:00 a.m. a las 5:00 p.m. y sábado de 9:00 a.m. a 12:00 p.m.
- b. Los servicios serán brindados por los proveedores de la red médica de la Prestadora de Servicios.

### **CLÁUSULA 4. EXCLUSIONES GENERALES**

Quedan excluidos de los servicios establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

1. Cuando por orden de autoridad competente se impida la ejecución de los servicios.
2. Los servicios que la Empleada Doméstica haya contratado sin previo consentimiento de la Prestadora de Servicios.
3. Los servicios originados, directa o indirectamente, de actos realizados por la Empleada Doméstica con dolo o mala fe.
4. Los gastos derivados de lesiones ocasionadas por prácticas deportivas amateur, profesionales y deportes extremos.
5. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
6. Los servicios derivados de enfermedades o condiciones preexistentes, y de padecimientos crónicos.
7. Epidemia, endemia o pandemia declarada por las autoridades locales o internacionales.
8. Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremotos, tsunamis, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de aerolitos, otros, etc.
9. Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
10. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
11. Hechos o actuaciones de la Fuerza Pública y otros cuerpos de seguridad.
12. Cuando la Empleada Doméstica no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente la emergencia o siniestro.

13. Cuando la Empleada Doméstica incumpla cualquiera de las obligaciones del servicio de asistencia indicados en el presente anexo.
14. En caso de que la Empleada Doméstica incumpla en reportar la necesidad del servicio de asistencia dentro de las 24 horas siguientes de identificada la emergencia.
15. Eventos en los que la Empleada Doméstica haya participado voluntariamente y constituyan una infracción a las leyes, reglamentos u ordenanzas legales.
16. Bajo el servicio de Traslado Terrestre en Ambulancia quedan excluidos:
  - 16.1. Traslados interhospitalarios.
  - 16.2. Traslados del hospital hacia el domicilio de la Empleada Doméstica.
  - 16.3. Traslados del hospital hacia centros de diagnóstico, laboratorios, clínicas u otros.

### **CLÁUSULA 5. OBLIGACIONES DE LA AFILIADA O EMPLEADA DOMÉSTICA**

Con el fin de que la Empleada Doméstica pueda hacer uso de los servicios contemplados, deberán cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con la Prestadora de Servicios.
2. Identificarse como Empleada Doméstica ante los empleados de la Prestadora de Servicios o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
3. Ser Afiliada o Empleada Doméstica activa y permanecer al día en los pagos asociados al Programa de Asistencias.
4. En caso de que la Empleada Doméstica se vea en la necesidad de cancelar una cita presencial, deberá avisar a la Prestadora de Servicios vía telefónica veinticuatro (24) horas de anticipación a la cita programada, caso contrario se tomará como evento consumido para su plan.

### **CLÁUSULA 6. SOLICITUD DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA**

En caso de requerir asistencia, la Empleada Doméstica deberá comunicarse al Call Center de servicio al cliente (+504) 2283-6272 en donde también podrán solicitar informes actualizados de los proveedores de la Prestadora de Servicios.

### **CLÁUSULA 7. GENERALIDADES**

1. La Prestadora de Servicios se compromete a prestar la asistencia siempre y cuando sean brindados y coordinados para beneficio de la Empleada Doméstica.

2. La Prestadora de Servicios no se responsabiliza por ningún servicio coordinado directamente por la Empleada Doméstica con un proveedor dentro o fuera de la red y en ningún caso realizará reembolso de los gastos incurridos.

3. La Prestadora de Servicios quedará sin responsabilidad alguna con las decisiones o acciones que la Empleada Doméstica pueda llegar a realizar.

#### **CLÁUSULA 8. POLÍTICA DE USO RAZONABLE**

La Política de Uso Razonable se ha diseñado para impedir casos de uso desmedido, o excesivo, o abusivo, o incluso fraudulento de los servicios de asistencia por parte de la Empleada Doméstica. Se considerará como un Uso No Razonable, cuando la Empleada Doméstica haga uso de un aproximado igual o superior del 150% más del costo o número de servicios mensuales en comparación con el costo o número de servicios mensuales promedio de la cartera, por un período de 2 meses.

Si se determina que la Empleada Doméstica sobrepasa el porcentaje establecido, ASÍ ASISTENCIA deberá enviar un informe y de manera conjunta con EL BANCO se determinará si se procede con la terminación inmediata del Programa de Asistencias que la Afiliada o Empleada Doméstica haya contratado, debiendo informar a la Afiliada o Empleada Doméstica de tal decisión. En tal caso, ASÍ ASISTENCIA y EL BANCO deberán reembolsar a la Afiliada o Empleada Doméstica cualquier pago realizado por adelantado, de los servicios de asistencia contratados.

#### **CLÁUSULA 9. COSTO DEL PROGRAMA DE ASISTENCIAS**

Los servicios del Programa de Asistencias Upgrade Empleada Doméstica tendrán un costo mensual de ciento quince lempiras (L.115.00). La Afiliada o Empleada Doméstica podrá visualizar el cargo mensual en su Estado de Cuenta, Libreta de Ahorro o a través de la página web de Banco Atlántida.

#### **CLÁUSULA 10. CARGO DEL PROGRAMA DE ASISTENCIAS**

El cargo del Programa de Asistencias Upgrade Empleada Doméstica se efectuará de forma mensual; sin embargo, la Afiliada o Empleada Doméstica gozará del servicio siempre y cuando el cargo haya sido exitoso; para ello la Afiliada o Empleada Doméstica deberá de contar con fondos disponibles en la cuenta o Tarjeta de Crédito, de no ejecutarse el cargo en un plazo de sesenta (60) días por responsabilidad de la Afiliada o Empleada Doméstica automáticamente quedará cancelado y sin ninguna responsabilidad para EL BANCO.

#### **CLÁUSULA 11. CANCELACIÓN DEL PROGRAMA DE ASISTENCIAS**

El Programa de Asistencias Upgrade Empleada Doméstica podrá ser cancelado por parte de la Afiliada o Empleada Doméstica en cualquier momento que lo desee, sin embargo, no será reembolsable ningún monto de los meses cobrados con anterioridad por parte del banco, haya o no utilizado el servicio.

#### **CLÁUSULA 12. COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD**

EL BANCO pondrá a disposición de sus clientes material publicitario a través de los siguientes medios de comunicación:

- Página Web.
- Agencias a Nivel Nacional.
- SMS y correos electrónicos.
- Estados de Cuenta.
- Cualquier otro medio que el Banco designe.