

CONTRATO DE AFILIACIÓN AL SERVICIO 48 HORASS DIA

Este contrato de afiliación recoge todas las condiciones generales que rigen la relación contractual entre IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA S.A.S y el CONTRATANTE y/o USUARIO PRINCIPAL.

El presente contrato de afiliación al servicio se suscribe entre IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA S.A.S, una sociedad por acciones simplificada organizada y existente de conformidad con las leyes de la República de Colombia, (en adelante 'IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA'), y el CONTRATANTE y/o USUARIO PRINCIPAL cuyos datos están diligenciados en la caratula del presente contrato; (IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA y el CONTRATANTE, así como los USUARIOS podrán ser referidos en adelante individualmente como una 'Parte' y conjuntamente como las 'Partes') Las Partes acuerdan que este Contrato cubrirá la modalidad que el CONTRATANTE haya elegido en la caratula del presente Contrato. Conforme al plan adquirido, el Usuario podrá hacer uso de los siguientes beneficios:

- Servicio de Telemedicina Ilimitado
- Servicio de Telemedicina Psicológica, Incluido
- Servicio de Telemedicina Nutricional, Incluido
- Telemedicina de Especialidades Médicas, Incluido
- Telemedicina en Segunda Opinión Médica, Incluido
- Visita Médica Domiciliaria, ilimitada
- Traslado Asistido a Centro Hospitalario Incluido

Es importante tener en cuenta que, si el plan adquirido no incluye dentro de la tabla de coberturas alguno de los beneficios mencionados previamente, es porque no hace parte de su plan y por lo tanto no podrá solicitar servicio por dichos ítems. Los servicios a ser prestados por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA o cualquiera de sus contratistas se registrarán por lo establecido en el presente CONTRATO tal como se establece a continuación.



También se deja constancia expresa que los servicios ofrecidos mediante el presente contrato, no constituyen un plan complementario de salud, ni una medicina prepagada ni una póliza de salud.

I. DEFINICIONES:

CONTRATO DE SERVICIOS: Acuerdo escrito de voluntades que suscribe IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA con el CONTRATANTE, para regular los derechos y las obligaciones derivados de la gestión de los servicios de asistencia y que contiene las condiciones generales de los servicios.

CONTRATANTE: Persona que suscribe un CONTRATO con IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, bien para su propio beneficio o el de sus USUARIOS.

GRUPO FAMILIAR: Son los Usuarios que podrán disfrutar de los Beneficios definidos en el Contrato, junto con el CONTRATANTE. El grupo familiar puede estar compuesto por un máximo de seis (6) personas, entre ellos el CONTRATANTE del Plan, el/la cónyuge, el(los) hijo(s) y/o padres. En todo caso todas las personas deben ocupar y compartir una misma vivienda.

Nota: Únicamente se cubrirán los hijos menores de 24 años de edad.

TELEMEDICINA: Componente de la Telesalud que permite el acceso a los USUARIOS y el CONTRATANTE a la prestación de servicio oportuna y completa de su patología en cualquiera que sea su fase por medio de llamada o video llamada. De este modo podrá ser diagnosticado, tratado y medicado de acuerdo a la naturaleza de la sintomatología presentada, bien sea por Médico General o por un Especialista en Pediatría, Medicina Interna, Dermatología y/o Ginecología. La información recopilada por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA será manejada bajo la normatividad legal requerida, Habeas Data, y garantiza la responsabilidad de la calidad del prestador cuando se terceriza.



TELESALUD: A través de nuestro departamento médico y usando las tecnologías de la información como llamadas y videos, profesionalizamos la atención a los usuarios generando una Identificación del nivel de riesgo y urgencia de las solicitudes realizadas por pacientes, con el fin de recomendar el curso de asistencia o tratamiento más adecuado, buscando la optimización en los recursos y la satisfacción del paciente.

USUARIO: Es la persona que, en adición al CONTRATANTE, tiene el derecho a los servicios de asistencia, dependiendo de los planes elegidos, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: (i) No se haya rechazado la solicitud de inscripción al USUARIO/USUARIO por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del CONTRATO; (ii) por parte del CONTRATANTE se hayan pagado los valores por trámites de contratación y/o afiliación vigentes en las listas autorizadas por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA al momento de ser firmado el presente contrato o ser presentada la solicitud por el CONTRATANTE de adición de USUARIO, según sea el caso. En caso de que IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA rechace la afiliación o la inclusión del USUARIO el CONTRATANTE será contactado por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA para informarle de tal determinación, información que se podrá dar por cualquier medio, esto es, correo escrito, correo electrónico, vía telefónica, entre otros, lo cual deberá realizarse dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la presentación del CONTRATO o de la solicitud de adición al CONTRATO, por parte del CONTRATANTE.

II. CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO: IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA prestará a EL CONTRATANTE y/o al USUARIO el SERVICIO DE ASISTENCIAS, con las características, alcances y condiciones que se especifican en este CONTRATO y conforme a las normas legales y reglamentarias vigentes.



SEGUNDA. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIAS comprende:

Servicio de Telemedicina El USUARIO y/o CONTRATANTE de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA tendrá el servicio disponible las 24 horas del día los 365 días al año, con el propósito de atender citas virtuales de medicina general por parte de un Especialista en Telemedicina sobre su patología a través de una consulta médica. El USUARIO y/o CONTRATANTE es valorado, diagnosticado y tratado, con las recomendaciones y prescripciones de medicamentos apropiadas, según las necesidades de su sintomatología. Desde la comodidad de su vivienda el usuario /contratante de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA podrá solicitar una asistencia médica virtual con alguno de nuestros profesionales en la salud; de acuerdo con la disponibilidad del usuario se pacta un horario de encuentro con nuestro doctor. Un link es generado y enviado al usuario con el fin de dar inicio a la asistencia médica virtual.

Nota: El departamento médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico.

Servicio de Telemedicina Psicológica

Apoyo psicológico 24 horas para Usuarios/Contratantes que requieren orientación emocional y/o psicológica, a situaciones relacionadas con problemas personales, familiares y/o de pareja u otros que desencadenen tensión emocional; se brinda una orientación y/o asesoría psicológica, no un proceso terapéutico, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o automedicarse, debiendo consultar con los profesionales de acuerdo a la especialidad (psicólogo o psiquiatra) en cada caso particular. Este servicio tiene una usabilidad máxima de una vez al mes.



Servicio de Telemedicina Nutricional

Servicio de telemedicina nutricional, por medio de video o llamada, para Usuarios que requieren orientación por estar en situación de riesgo nutricional y que pueden precisar guías nutricionales debido a enfermedades que requieren de manejos especiales. Este servicio tiene una usabilidad máxima de una vez al mes.

La orientación incluye:

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

Telemedicina de Especialidades Medicas

El Usuario podrá acceder por medio de la línea de atención al servicio de telemedicina especializada desde su domicilio por las siguientes especialidades: pediatras, médicos internistas, dermatólogos y ginecobstetras. Mediante estos servicios el Usuario del plan podrá recibir consultas, orientaciones y prescripción de medicamentos entre otros servicios, con el fin de proporcionar soluciones inclusivas y de fácil acceso. Es importante resaltar que la asistencia con especialistas, deberá ser recomendada durante cita de telemedicina con el Médico General de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA. Este servicio tiene una usabilidad máxima de una vez al mes.

Telemedicina en Segunda Opinión Medica

Cuando al Usuario se le diagnosticara una enfermedad de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el tratamiento propuesto conlleve un elevado riesgo vital, el mismo podrá solicitar a través de la Central de Asistencias de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA una segunda opinión médica para que un profesional médico



estudie la información procedente de su historia clínica y emita el informe respectivo, que será enviado al solicitante. La segunda opinión médica se realiza con los siguientes fines:

- Confirmación diagnóstica de enfermedad degenerativa progresiva sin tratamiento curativo del sistema nervioso central, de una enfermedad neoplásica maligna, excepto cánceres de piel que no sean melanoma.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas, incluyendo cánceres de piel, tanto al inicio, como a la recidiva o en el momento de aparición de metástasis.
- Propuesta terapéutica para enfermedad coronaria avanzada de angioplastia múltiple o simple frente a cirugía cardíaca coronaria convencional.
- Propuesta de cirugía coronaria convencional en situación de riesgo, con o sin circulación extracorpórea, frente a revascularización transmiocárdica con láser, neoangiogénesis o trasplante.
- En cardiopatía congénita con indicación de cierre o ampliación de defecto congénito por técnica de cardiología intervencionista frente a cirugía convencional.
- Confirmación diagnóstica de tumoración cerebral o raquimedular.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en escoliosis de grado mayor idiopática o no idiopática.

- Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. Se entenderá por enfermedad rara: aquella enfermedad con peligro de muerte o invalidez crónica, incluidas las de origen genético, que tiene una prevalencia baja, es decir, menor de cinco casos por cada diez mil habitantes.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas de piel, tanto al inicio como a la recidiva o en el momento de aparición de la metástasis.
- Confirmación diagnóstica de parálisis cerebrales infantiles.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en epilepsia refractaria a tratamiento.
- Confirmación de intervención quirúrgica en los casos de accidentes cerebrovasculares y lesiones tromboembólicas arteriales como alternativa a otro tratamiento.
- Confirmación diagnóstica o de alternativas terapéuticas sobre patologías oftálmicas que provoquen disminución de la agudeza visual óptima igual o inferior a 0,1 bilateral (Escala de Schnellen) o disminución del campo visual bilateral hasta ser igual o inferior a 10°.
- Confirmación de alternativa terapéutica quirúrgica en el aneurisma de aorta.
- Confirmación de alternativas terapéuticas quirúrgicas en cardiopatía isquémica.



- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías de la columna vertebral con afectación medular y, en su caso, afectación radicular que afecte gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
 - Reapertura de sitio de laminectomía.
 - Otra exploración y descompresión del canal espinal.
 - Excisión o destrucción de lesión de médula espinal/meninges espina.
 - Excisión o destrucción de disco intervertebral no específica.
 - Artrodesis vertebral.
 - Refusión vertebral.
 - Fusión vertebral circunferencial, acceso con incisión única.
 - Inserción de dispositivo de fusión vertebral intersomático.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías del aparato locomotor que comprometa gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
 - Sustitución total de cadera.
 - Sustitución total de rodilla.
 - Confirmación de alternativas terapéuticas en pacientes incluidos en protocolo de trasplantes.

Este Beneficio podrá ser usado una única vez dentro de la vigencia del voucher, sin importar la duración del mismo. Se incluyen los gastos de envío de la historia clínica y el costo cobrado por el(los) profesional(es) médico(s) para estudiar el caso.



Visita Médica Domiciliaria

En aquellos casos que el Usuario/Contratante requiriera asistencia médica domiciliaria, se coordinará el envío de un médico a domicilio para la atención médica oportuna.

Nota: A través del servicio phono doctor, el Departamento Médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA define la autorización de envío de un médico/enfermero(a) según la condición médica del Usuario/Contratante. El servicio de MÉDICO A DOMICILIO será prestado en las siguientes ciudades:

- Antioquia: Medellín, Sabaneta, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota, La Estrella, Itagüí, Rionegro, Caldas
- Arauca: Arauca
- Atlántico: Barranquilla, Soledad
- Bolívar: Cartagena, Turbaco
- Boyacá: Tunja
- Caldas: Manizales
- Caquetá: Florencia
- Casanare: Yopal
- Cauca: Popayán
- Cesar: Valledupar
- Córdoba: Montería, Cereté, Loricá
- Cundinamarca: Bogotá D.C., Soacha, Chía, La Calera.
- Guajira: Riohacha
- Huila: Neiva, Pitalito
- Magdalena: Santa Marta
- Meta: Villavicencio
- Nariño: Pasto
- Norte de Santander: Cúcuta Quindío: Armenia, Calarcá
- Risaralda: Pereira, Santa Rosa de Cabal
- Santander: Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja



- Sucre: Sincelejo, Corozal
- Tolima: Ibagué, Melgar
- Valle del Cauca: Santiago de Cali, Yumbo, Jamundí, Palmira, Buenaventura

Se brindará a requerimiento del USUARIO y durará desde que el servicio sea requerido hasta que haya sido definida la conducta pertinente y así lo establezca el departamento médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, cesando a partir de ese momento toda responsabilidad por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.

El USUARIO quien no se acoja a la conducta sugerida por el departamento médico o se haya realizado tratamiento posterior a la consulta con IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA en otra institución de salud o a través de tratamientos alternativos, cesara inmediatamente toda responsabilidad por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.

En caso de que se precise de un servicio médico presencial o sea necesario el trasladado a un establecimiento médico asistencial para un tratamiento médico posterior o donde en definitiva fuere internado el USUARIO a los mismos fines, será el definido por la entidad de seguridad social correspondiente, a la cual se encuentre afiliado el USUARIO, la cual es la responsable de definir dicho establecimiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes. En consecuencia, esta definición no será efectuada ni será responsabilidad de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.

Traslado Asistido a Centro Hospitalario: Dentro del alcance de nuestro equipo asistencial, inicialmente se realizará el manejo necesario para estabilizar al paciente en su domicilio, sin embargo, y si las condiciones del paciente, sus antecedentes o la necesidad de aclarar un diagnóstico y plan de manejo lo requieren, se considerará el traslado a una institución hospitalaria. Para ello, el equipo asistencial, con el apoyo del despacho, direccionará al paciente hacia la institución que cumpla con las necesidades desde la complejidad del paciente y atendiendo a los datos de su afiliación a EPS, esta información es registrada en nuestro sistema al momento de la vinculación. Siempre (a excepción de las



urgencias vitales), el paciente deberá ir acompañado de un familiar que le apoye en el ingreso a la institución receptora.

TERCERA. HORARIO DE ASISTENCIAS: EL CONTRATANTE y/o USUARIO podrá solicitar consultar de Telemedicina con Médico General las 24 horas de los 7 días de la semana, y para el caso de especialidades médicas, psicología o nutrición el horario disponible será comprendido entre las 07:00 y 19:00 horas de lunes a sábado.

CUARTA. OBLIGACIONES DE IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: se brindará a requerimiento de EL CONTRATANTE y/o del USUARIO y durará desde que el servicio sea requerido hasta que haya sido definida la conducta pertinente y así lo establezca el departamento médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, y EL CONTRATANTE y/o el USUARIO se encuentre en condiciones de permanecer en su domicilio o hubiere sido trasladado y recibido en el establecimiento médico asistencial de tratamiento posterior o donde en definitiva fuere internado a los mismos fines, cesando a partir de ese momento toda responsabilidad por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.

El establecimiento médico asistencial de tratamiento posterior o donde en definitiva fuere internado EL CONTRATANTE y/o el USUARIO a los mismos fines, será el definido por la entidad de seguridad social correspondiente, a la cual se encuentre afiliado EL CONTRATANTE y/o el USUARIO, la cual es la responsable de definir dicho establecimiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes. En consecuencia, esta definición no será efectuada ni por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, ni por EL CONTRATANTE y/o el USUARIO o sus acompañantes.

QUINTA. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO: EL SERVICIO DE ASISTENCIA comprende la atención de los requerimientos asistenciales por parte de EL CONTRATANTE y/o del USUARIO del servicio. Sin embargo, las Partes convienen expresamente que se excluye de la cobertura del presente



Contrato: A. La petición exclusiva de servicios para elaboración de fórmulas médicas. B. Interpretación exclusiva de exámenes de laboratorio.

Para los efectos de esta cláusula, se hace constar expresamente que la determinación de la cobertura del servicio será resuelta en todos los casos por quien atienda la solicitud del servicio y esta decisión será comunicada en el acto a quien realice el requerimiento.

SEXTA. VIGENCIA DEL(LOS) CONTRATO(S): La vigencia del CONTRATO es de un (1) año o de un semestre según el pago que haya realizado el CONTRATANTE Y/O USUARIO contado desde la fecha de suscripción del mismo.

SÉPTIMA. ADQUISICIÓN DEL DERECHO DEL CONTRATANTE: El perfeccionamiento del CONTRATO, le otorgará al CONTRATANTE y/o del USUARIO el derecho al servicio de (dependiendo del plan elegido en la caratula del presente CONTRATO). El CONTRATO se entenderá perfeccionado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

7.1. CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA no haya rechazado la afiliación del CONTRATANTE o la solicitud de inscripción de USUARIO/USUARIO al CONTRATO, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma y presentación del mismo a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, por parte del CONTRATANTE y/o del USUARIO.

7.2. Se hayan pagado por el CONTRATANTE y/o del USUARIO los valores por trámites de contratación y/o afiliación al momento de ser firmado el presente CONTRATO o ser presentada la solicitud de adición de USUARIO, según sea el caso).

PARÁGRAFO PRIMERO: Para efectos de adquirir el derecho al servicio, son indispensables los datos solicitados en el formulario de Afiliación del Contratante y/o usuario y su grupo familiar.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de que IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA rechace la solicitud de inscripción al CONTRATANTE y/o el USUARIO, el CONTRATANTE y/o del USUARIO será contactado IPS CENTRO DE

MEDICINA INTEGRATIVA para informarle de dicha determinación. Esta información se podrá dar por cualquier medio, incluyendo, pero sin limitarse a, correo escrito, correo electrónico, vía telefónica, entre otros, y deberá realizarse dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma y presentación del CONTRATO a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, por parte del CONTRATANTE.

OCTAVA. AFILIACIÓN AL P.O.S.: EL CONTRATANTE y/o el USUARIO/USUARIO debe encontrarse afiliado al Plan Obligatorio de Salud P.O.S. o P.B.S (Artículo 20 del Decreto 806 de 1998). En este sentido, sólo podrán ser CONTRATANTE y/o USUARIO del CONTRATO aquellas personas que estén afiliadas al Régimen Contributivo o subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es decir que estén afiliados a una Entidad Promotora de Salud Contributiva, como cotizante o como usuario. No podrán ser CONTRATANTE y/o USUARIO del presente CONTRATO aquellas personas que no estén afiliadas al Régimen Contributivo o subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

NOVENA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Este CONTRATO termina por las siguientes causales:

9.1. Si el pago de EL CONTRATANTE y/o del USUARIO es rechazado por la entidad bancaria, y por ende el pago no ha podido hacerse efectivo. Por lo tanto, IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA podrá, a su sola discreción, dar por terminado el CONTRATO de manera inmediata.

9.2. Por permitir EL CONTRATANTE y/o el USUARIO la utilización del servicio por un tercero sin derecho al mismo, incluyendo, pero sin limitarse a casos de suplantación, utilización de carné, entre otros.

9.3. Cuando EL CONTRATANTE y/o el USUARIO den información falsa o engañosa a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA o a su personal.

9.4. Por decisión voluntaria de EL CONTRATANTE, manifestada por escrito hasta el día quince (15) de cada mes para que proceda la cancelación del servicio al finalizar el mes respectivo. En este caso EL CONTRATANTE deberá manifestar el motivo de inconformidad, los datos que permitan su



identificación, y la comunicación deberá ser presentada personalmente o por medio de un tercero mediante documento con presentación personal ante notario. En caso de que EL CONTRATANTE informe su decisión de dar por terminado el CONTRATO, con posterioridad al día quince (15) del mes respectivo, la terminación sólo tendrá efectos el primer día del segundo mes siguiente a aquel en el cual se informe tal decisión, debiéndose pagar por EL CONTRATANTE la mensualidad correspondiente al mes siguiente al de la notificación. En caso de que EL CONTRATANTE decida retirar a uno o más USUARIOS, pero sin dar por terminado el CONTRATO, se seguirá el mismo procedimiento indicado, pero sin dar por terminado el CONTRATO, sino únicamente retirando dichos USUARIO.

9.5. Por cancelación emitida por la Superintendencia Nacional de Salud respecto de la autorización del plan respectivo a ser prestado por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA o sus contratistas.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación del CONTRATO, se devolverá al CONTRATANTE la tarifa no devengada, cuando ésta haya sido pagada anticipadamente. Los valores a devolver se contarán por meses y en ningún caso se hará devolución por días. En todo caso, cuando la terminación del CONTRATO tenga como causa una razón imputable a EL CONTRATANTE y no hubiese cumplido seis (6) meses o un (1) año de afiliación, de acuerdo al plan, IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA cobrará a título de sanción un valor equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor correspondiente a los días faltantes para que expire el plan.

En este caso EL CONTRATANTE deberá manifestar el motivo de inconformidad, los datos que permitan su identificación, y la comunicación deberá ser presentada personalmente o por medio de un tercero mediante documento con presentación personal ante notario. En caso de que EL CONTRATANTE informe su decisión de dar por terminado el CONTRATO, con posterioridad al día quince (15) del mes respectivo, la terminación sólo tendrá efectos el primer día del segundo mes siguiente a aquel en el cual se informe tal decisión, debiéndose pagar por EL CONTRATANTE la mensualidad correspondiente al



mes siguiente al de la notificación. En caso de que EL CONTRATANTE decida retirar a uno o más USUARIOS, pero sin dar por terminado el CONTRATO, se seguirá el mismo procedimiento indicado, pero sin dar por terminado el CONTRATO, sino únicamente retirando dichos USUARIO/USUARIO.

DECIMA. EXCLUSIÓN DE CONTRATANTE DE LOS CONTRATOS: Si el **CONTRATANTE y/o el USUARIO/USUARIO**, individual o conjuntamente, produjeran reiterados requerimientos no justificados, hicieren mal uso del servicio, agredieren física o verbalmente a cualquiera de los funcionarios de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA o en general, realizaren cualquier conducta que interfiera con la prestación normal del servicio o causen un perjuicio de cualquier tipo a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, dará derecho a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA a dar por terminado el CONTRATO o la desafiliación del USUARIO/USUARIO, sin más trámite que la comunicación por escrito, en la cual se indique del motivo de la terminación del CONTRATO. Se entiende por reiterados requerimientos no justificados todas las solicitudes de servicios no convenidos en el presente CONTRATO, así como la petición exclusiva de servicios para elaboración de fórmulas médicas, interpretación exclusiva de exámenes de laboratorio, la solicitud de servicios en forma reiterada sin que existiere una situación de salud que amerite dicha solicitud, entre otros.

PARÁGRAFO PRIMERO: La terminación del CONTRATO por cualquiera de las causales aquí indicadas, tendrá efectos a partir del recibo de la comunicación por parte de EL CONTRATANTE y/o del USUARIO. Para tales efectos, la comunicación se entenderá recibida en la dirección informada por EL CONTRATANTE al momento de contratar, o en la dirección que posteriormente el CONTRATANTE hubiese indicado por escrito a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA FRENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA: Las Partes convienen expresamente que IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA



adquiere para con EL CONTRATANTE y/o el USUARIO, obligaciones de medio y no de resultado por la prestación del servicio. Por ende, todas las obligaciones de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, como son prestarle los servicios de orientación en general y cualquiera otra, que surjan por causa o con ocasión del CONTRATO, son obligaciones de medio. En consecuencia, la responsabilidad de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA sólo surgirá cuando se establezca una culpa grave o dolo en el incumplimiento de sus obligaciones.

DÉCIMA SEGUNDA. CAUSALES DE EXONERACIÓN: IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA no asume ninguna responsabilidad por daños o perjuicios que puedan sobrevenir a EL CONTRATANTE y/o el USUARIO en el desarrollo de los servicios, si ellos provienen de caso fortuito o de fuerza mayor, como tampoco si ha actuado con diligencia y cuidado en la prestación del servicio conforme a los protocolos médicos y normatividad vigente.

DÉCIMA TERCERA. VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL CONTRATANTE declara que todos los datos personales y antecedentes clínicos que él y los del USUARIO han suministrado a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA en sus fichas/formulario de afiliación, recogidos en este CONTRATO, son totalmente verídicos. Si se comprobare que alguno no lo es será causal para dar por terminado por justa causa este CONTRATO por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.

DÉCIMA CUARTA. NOTIFICACIONES POR PARTE DE IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA: Se entiende por válida cualquier notificación que, bien por telegrama, carta, correo electrónico, o cualquiera otro medio idóneo, IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA haga a EL CONTRATANTE y/o el USUARIO en la dirección indicada en la caratula del presente CONTRATO o en cualquiera otra dirección física o electrónica informada por EL CONTRATANTE y/o el USUARIO. Cualquier cambio de dirección debe ser notificado previamente a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA por escrito por parte del CONTRATANTE y/o el USUARIO/USUARIO.



DÉCIMA QUINTA. ÁREA DE COBERTURA: El servicio de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA

(i) Atención médica según requerimiento y autorización del departamento médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, se prestará únicamente dentro de los límites señalados en la página de internet de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, www.48horassdia.com y se aclara que el mismo se encuentra sujeto a restricciones por temas de caso fortuito o fuerza mayor, incluyendo, pero sin limitarse a motivos de seguridad, accesibilidad, infraestructura etc.

DÉCIMA SEXTA. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS

PERSONALES POR PARTE DE IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA: El CONTRATANTE y/o el USUARIO autoriza IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA para que los datos personales contenidos en el presente CONTRATO, sean recolectados en su base de datos y utilizados por

IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, sus empresas afiliadas, empleados, representantes, agentes y contratistas, en desarrollo del objeto social con la finalidad principal de (a) Realizar campañas de publicidad y mercadeo para ofrecer descuentos o promociones de productos o servicios propios o de terceros; (b) Informar sobre cambios de nuestros productos o servicios; (c) Implementar programas de fidelización; (d) Evaluar la calidad de nuestros productos y servicios; (e) Reportar a los operadores de información el estado de cumplimiento o no de las obligaciones de El CONTRATANTE y/o del USUARIO para con IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, así como consultar la información personal de aquel o aquellos que se tenga reportada y registrada en los operadores de información; (f) Ejecutar las obligaciones derivadas de los contratos de afiliación, contratos comerciales y laborales en los cuales IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA es parte; (g) Llevar a cabo los trámites de atención de PQR's presentadas ante IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA; (h) Celebrar convenios con terceros; (i) Cualquier otra finalidad de llegare a resultar en desarrollo del contrato o la relación comercial entre IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA y el Titular y en general para que haga



uso de los mismos de acuerdo con lo establecido en la Política de Tratamiento de Datos de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, la cual declara conocer, se encuentra publicada en la página web www.48horassdia.com y hace parte integrante del presente CONTRATO. Igualmente se aclara, que los datos se manejarán dando cumplimiento a lo establecido en la ley de Habeas Data y sus decretos reglamentarios, así como cualquier norma que los modifique o derogue.

El CONTRATANTE declara que ha leído, conoce y acepta el contenido de la Política de Privacidad y autoriza expresamente a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, para incorporar en sus bases de datos los datos personales que sean suministrados para la celebración y ejecución del presente contrato, y para darles el tratamiento única y exclusivamente, para los fines mencionados en este contrato y directamente relacionados con el objeto y la naturaleza de este contrato y de conformidad con los términos y finalidades señaladas en la Política de Privacidad.

En adición a lo anterior, si bajo este contrato EL CONTRATANTE incluye USUARIOS para que hagan parte del mismo, EL CONTRATANTE entregará IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA datos personales de dichos BENEFICARIOS/USUARIOS. Por lo anterior, el CONTRATANTE certifica que tiene autorización de dichos USUARIOS para entregar a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA los datos personales de estos, bajo el entendido que los mismos sean tratados de conformidad con lo mencionado anteriormente en esta cláusula y la Política de Privacidad. Adicionalmente, se entiende que EL CONTRATANTE está haciendo una estipulación en favor de otro, conforme lo establece el DECRETO 1377 DE 2013, CAPÍTULO 25, mediante el cual se reglamenta parcialmente LA LEY 1581 DE 2012, en el artículo 2.2.2.25.4.1 del USUARIO.

DÉCIMA SÉPTIMA. MODIFICACIÓN AL CONTRATO: Cualquier modificación del CONTRATO mientras esté vigente, solo podrá hacerse de común acuerdo, por escrito entre las Partes y con autorización de la Superintendencia Nacional de



Salud. Lo establecido para el cambio de tarifa o precio se realizará de manera automática conforme lo que ya se establece en el presente CONTRATO.

DÉCIMA OCTAVA. RENOVACIÓN DEL CONTRATO: este contrato debe renovarse de forma semestral o anual según la modalidad en que se haya contratado, en todo caso no se renueva de manera automática.

DÉCIMA NOVENA. NEGACIÓN DEL SERVICIO: En caso de negación de servicios al CONTRATANTE y/o al USUARIO, IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA procederá de la siguiente manera: se explicará a EL CONTRATANTE y/o al USUARIO, en forma completa y respetuosa las razones por las cuales no tiene derecho a acceder al servicio en salud solicitado, explicando las normas legales y contractuales que sirven de fundamento para tales efectos, incluyendo pero sin limitarse al mal uso del servicio, mora en el pago del servicio, ubicación fuera del área de cobertura, eventos de caso fortuito o fuerza mayor, entre otros. Así mismo, se le informará a EL CONTRATANTE y/o al USUARIO las normas que sirven de fundamento legal para la negativa y se le indicarán las alternativas de que dispone a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud para acceder al servicio o medicamento. Se le explicará la posibilidad de elevar su queja, consulta o petición ante la oficina de atención al usuario de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA o ante los organismos competentes si no resulta satisfecho con la respuesta dada por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA. Se diligenciará, además, el formato de negación de servicios de salud. La negación del servicio se hará a través de un profesional de la salud.

VIGÉSIMA. TRÁMITE DE PREGUNTAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA tiene establecidos los siguientes canales para que el CONTRATANTE y/o el USUARIO/USUARIO, se comuniquen. Los canales son:

- a. A través de la página web, en el link www.48horassdia.com
- b. Mediante el Chat virtual de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, que aparecerá en la página web, cuando vayan al link <http://www.48horassdia.com/index.php/contacto>



c. Línea de atención telefónica: 018000183258

VIGÉSIMA PRIMERA. DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE Y/O

USUARIO/USUARIO. EL CONTRATANTE Y/O USUARIO/USUARIO tiene derecho a:

a. A ser orientado e informado de las políticas administrativas de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA para la prestación de sus servicios.

b. Al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo racial, social, económico, religioso y/o político.

c. A un trato humanizado, digno, ético y personalizado.

d. A la confidencialidad de toda información registrada en su historia clínica, diagnóstico y tratamiento, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindible.

e. A recibir información completa de todo lo relativo al proceso de su enfermedad, incluyendo diagnósticos, alternativas de tratamiento, riesgos y pronóstico; que será facilitada en un lenguaje comprensible. En caso que el CONTRATANTE Y/O USUARIO/USUARIO este impedido cognitivamente para recibir dicha información, ésta deberá proporcionarse a los familiares o personas legalmente responsables.

f. A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el literal h de la presente cláusula, renunciando a la atención voluntaria.

g. A ser informado de todo lo concerniente a su atención, de acuerdo a su estado emocional y nivel de aprendizaje.

h. A la libre decisión entre las opciones que le presente el médico tratante, siendo preciso su consentimiento expreso previo a cualquier actuación; excepto en los siguientes casos: Cuando el no seguir tratamiento suponga un riesgo para la salud pública. Cuando no esté en capacidad para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a sus familiares y/o personas legalmente responsables.



- i. A que se le asigne un médico cuyo nombre deberá conocer y que será su interlocutor válido con el equipo asistencial. En caso de ausencia y/o inconformidad otro médico del equipo asumirá la atención, dentro de los recursos disponibles.
- j. A que en su historia clínica quede consignado todo el proceso de su enfermedad según la normatividad vigente.
- k. A recibir servicios asistenciales con personal en condiciones adecuadas de higiene, seguridad y respeto a su intimidad e integridad.
- l. A conocer los mecanismos formales para presentar sugerencias, felicitaciones, quejas y reclamos; y los canales de comunicación disponibles para contactarse efectivamente con IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA y recibir una respuesta oportuna a su solicitud.
- m. A que el IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA le proporcione: Una asistencia técnica correcta con personal calificado. Un aprovechamiento máximo de los medios disponibles.
- n. A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica posible por parte de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA; pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible. Su derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

EL CONTRATANTE Y/O USUARIO/USUARIO tiene el deber de:

- a. Conocer las políticas administrativas y de prestación del servicio IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA. Por lo tanto, debe cumplir con las normas, reglamentos, requerimientos e instrucciones administrativas establecidas por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA y las autoridades de salud para la prestación del servicio.



- b. Facilitar el pago y pagar cuando le corresponda los valores a que haya lugar para poder recibir el servicio ofrecido por IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.
- c. Cuidar y hacer uso racional de los recursos y el servicio que le ofrece IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.
- d. Precisar y certificar a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA su afiliación al Régimen Contributivo a través del Plan Obligatorio de Salud, manteniendo activa su afiliación a dicho sistema mientras se encuentre usuario a IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.
- e. Responsabilizarse de los tramites (transcripción de medicamentos, autorización de procedimiento y/o consulta e incapacidades) ante su EPS, posterior a la atención e indicación brindadas por el médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA
- f. Brindar información veraz, clara, y completa al momento de solicitar un servicio. Además de identificarse y demostrar su afiliación en el caso de que la situación lo amerite.
- g. Tratar con el máximo respeto a todo el personal de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA, así como a los demás pacientes y a los acompañantes.
- h. Conocer los canales de comunicación e información con los que cuenta IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA para así resolver las preguntas, sugerencias, reclamaciones y quejas relacionada con la prestación del servicio, conforme lo indicado en el presente contrato.
- i. Firmar en su historia clínica su no aceptación del método de tratamiento sugerido por el médico de IPS CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA.
- j. Velar por la confidencialidad de su historia clínica, en cumplimiento de la resolución 1995 de 1999 (custodia y conservación de la historia clínica).



k. Comprometerse con el consentimiento informado y firmarlo, o en caso contrario con el desistimiento, siempre y cuando el no seguir tratamiento no suponga un riesgo para su vida.

