

Tarjeta de Débito Bi-Cheque

Cuadro y Condiciones Asistencia Banco Industrial

SERVICIOS	MONTO MÁXIMO EN COBERTURA	TERRITORIO	EVENTOS MÁXIMOS COMBINADOS
ASISTENCIA AUTO			
ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE GRÚA	\$150.00	EL SALVADOR, HONDURAS, GUATEMALA, NICARAGUA, COSTA RICA Y MÉXICO	4
AUXILIO VIAL (CAMBIO DE LLANTA, SUMINISTRO DE GASOLINA Y PASO DE CORRIENTE)	\$150.00		
ENVÍO Y PAGO DE CERRAJERO	\$150.00	EL SALVADOR	
ASISTENCIA EN EL CAMINO			
AYUDA PARA EL REGRESO O CONTINUACIÓN DEL VIAJE (TRANSPORTE POR ACCIDENTE, AVERÍA CON EL VEHÍCULO)	\$200.00	EL SALVADOR	4
MECÁNICA LIGERA IN SUTU	\$125.00		
ASISTENCIA DE CONDUCTOR DESIGNADO POR ENCONTRARSE INHABILITADO LEGALMENTE PARA CONDUCIR (MEDICADO-INDOCUMENTADO-EBRIEDAD)	\$75.00	ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, CABECEARAS DEPARTAMENTALES DE SANTA ANA Y SAN MIGUEL	
ASISTENCIA LEGAL			
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE ROBO EN LA RESIDENCIA	SIN LIMITE	EL SALVADOR	SIN LIMITE
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA (PENAL, CIVIL, FAMILIAR)			
ASISTENCIA Y DEFENSA LEGAL EN EL LUGAR DEL ACCIDENTE DEL AUTOMÓVIL (EL SALVADOR)	\$300		
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL AFILIADO	SIN LIMITE	CENTRO AMÉRICA	SIN LIMITE
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DEL ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO			
ASISTENCIA EN EL HOGAR			

ASISTENCIA EN FONTANERÍA PARA TUBERÍAS ROTAS O DAÑADAS	\$70.00	ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, CABECEARAS DEPARTAMENTALES DE SANTA ANA, SAN MIGUEL Y SONSONATE	5
ASISTENCIA EN CERRAJERÍA PARA APERTURA DE PUERTA (S) PRINCIPAL (S)	\$70.00		
ASISTENCIA EN ELECTRICIDAD INTERNA	\$70.00		
ASISTENCIA EN VIDRIERÍA POR VIDRIOS EXTERNOS O DE FACHADA DE LA VIVIENDA	\$70.00		
ASISTENCIA ADULTO MAYOR PARA EL HOGAR	SIN LIMITE		
ASISTENCIA MARIDO SUSTITUTO PARA EL HOGAR			
ASISTENCIA EN CONEXIÓN DE TÉCNICOS EN EL HOGAR			SIN LIMITE
ASISTENCIA MEDICA EN EL LUGAR			
ORIENTACIÓN MEDICA TELEFÓNICA CON MÉDICOS EN LÍNEA	SIN LIMITE	EL SALVADOR	SIN LIMITE
ASISTENCIA EN VISITA MEDICA EN EL LUGAR	\$100.00	ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, CABECEARAS DEPARTAMENTALES DE SANTA ANA, SAN MIGUEL	3
TRASLADO TERRESTRE EN AMBULANCIA POR EMERGENCIA MEDICA	\$100.00		
ASISTENCIA FUNERARIA			
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA (REGIONAL) Y PRESENCIAL (EN EL SALVADOR) POR FALLECIMIENTO	\$300.00	REGIONAL	ÚNICO EVENTO
ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA (REGIONAL) Y PRESENCIAL (EN EL SALVADOR) EN PERMISOS LEGALES PARA TRASLADO DE CUERPO	\$100.00		
TRASLADO TERRESTRE DEL CUERPO HASTA EL LUGAR DE VELACIÓN (NACIONAL - EL SALVADOR)	\$100.00	EL SALVADOR	
ARREGLO FLORAL FUNERAL Y VELACIÓN (NACIONAL - EL SALVADOR)	\$100.00		
AUXILIO ECONÓMICO PARA COMPRA DE COFRE MORTUORIO (NACIONAL - EL SALVADOR)	\$300.00		
TRASLADO TERRESTRE EN CARROSA FÚNEBRE AL LUGAR DE FUNERAL (NACIONAL - EL SALVADOR)	\$200.00		

HANDYMAN PARA APOYO EN LABORES FUNERARIAS (NACIONAL - EL SALVADOR)	SIN LIMITE	ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, CABECEARAS DEPARTAMENTALES DE SANTA ANA, SAN MIGUEL	
--	------------	---	--

“CONDICIONADO DE SERVICIOS ASISTENCIA BANCO INDUSTRIAL”

1. INTRODUCCIÓN.

BANCO INDUSTRIAL EL SALVADOR, S.A., con su programa **“ASISTENCIA BANCO INDUSTRIAL”** pone a disposición de sus clientes a través de Grupo Especializado de Asistencias de El Salvador, S.A. de C.V. (**GEA**), asistencias en Emergencias, ante cualquier eventualidad las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. Con tan sólo una llamada telefónica **GEA** dispondrá de todos aquellos recursos necesarios para la inmediata atención de cualquier problema, sujetándose para ello al presente documento

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS.

2.1 DEFINICIONES.

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

A) BANCO INDUSTRIAL: BANCO INDUSTRIAL EL SALVADOR, S.A.

B) GEA: GRUPO ESPECIALIZADO DE ASISTENCIA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

C) AFILIADO: Es el cliente de **BANCO INDUSTRIAL que se haya **AFILIADO** a los **“SERVICIOS DE ASISTENCIA PARA BANCO INDUSTRIAL”**. Cuando en el contrato de Prestación de **SERVICIOS** de Asistencia, o en sus anexos, se haga referencia al **AFILIADO**, éste término incluye tanto al **AFILIADO TITULAR** como a sus **BENEFICIARIOS**.**

D) BENEFICIARIO: Dentro de éste rubro se entenderán como **BENEFICIARIOS del **AFILIADO**, el cónyuge e hijos menores de 18 (dieciocho) años que vivan permanentemente y bajo la dependencia económica del **AFILIADO**, quienes podrán gozar de todos los **SERVICIOS** a los que tiene derecho el **AFILIADO** de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento. Los **BENEFICIARIOS** serán registrados al momento de la solicitud de los **SERVICIOS DE ASISTENCIA** para la prestación de los mismos, a través de la llamada telefónica que se realice a **GEA****

E) DÓLARES: La moneda de curso legal vigente en El Salvador.

F) SERVICIOS: Los **SERVICIOS de asistencia contemplados en el programa de **“ASISTENCIA BANCO INDUSTRIAL”** y estipulados en el cuadro de cobertura del programa **“ASISTENCIA DE BANCO INDUSTRIAL”** y cuyas definiciones se refieren en el presente documento.**

“Todos estos **SERVICIOS deben ser solicitados por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** en el momento de la ocurrencia de la Situación de Asistencia”.**

G) SERVICIOS ADICIONALES: Los **SERVICIOS no cubiertos dentro de las condiciones del presente**

documento pero que podrán ser brindados siempre que medie autorización expresa, telefónica o por escrito del personal autorizado por **BANCO INDUSTRIAL**, y **GEA** deberá facturarle a **BANCO INDUSTRIAL** la asistencia brindada, previamente autorizada.

H) SITUACIÓN DE ASISTENCIA: Todo hecho o acto del hombre, accidente, avería o falla de un vehículo de un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** ocurrido en los términos y con las características y limitaciones establecidas en el cuerpo del presente documento, que den derecho a la prestación de los **SERVICIOS**.

I) VEHÍCULO DEL AFILIADO: Son aquellos medios de locomoción con motor de combustión interna, de transporte terrestre y particular donde viaje el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** al momento de la solicitud de los **SERVICIOS** y hasta la conclusión de la prestación de los mismos, con interés legítimo sobre el mismo.

Se deja constancia que en ningún caso el **VEHÍCULO DEL AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** podrán ser vehículos destinados al transporte público, transporte de mercancías, transporte comercial y transporte de personas; motocicletas o similares, transporte de alquiler, que tengan un peso superior a 3,500 kilogramos, o modelo de antigüedad superior a 15 (Quince) años, a partir del año de fabricación.

Los **SERVICIOS** de asistencia se prestarán a un máximo de dos (2) **VEHÍCULOS** por **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

J) ACCIDENTE o EMERGENCIA: Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, causado única y directamente por una causa externa, y/o violenta, fortuita, evidente (excluyendo la enfermedad previa o pre-existente) que ocurra a un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** durante la vigencia del presente documento.

K) FECHA DE INICIO: Fecha a partir de la cual los **SERVICIOS** de Asistencia que ofrece **GEA** estarán a disposición del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**. Esto es 48 (cuarenta y ocho) horas después de que el **AFILIADO** celebró el contrato correspondiente con **BANCO INDUSTRIAL**.

L) PAÍS DE RESIDENCIA: Para fines de este documento será la República de El Salvador.

M) REPRESENTANTE O FAMILIAR: Cualquier persona, sea o no acompañante del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los **SERVICIOS**.

N) RESIDENCIA: El domicilio permanente que en la República de EL SALVADOR manifieste tener el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en el contrato con **BANCO INDUSTRIAL** y que haya celebrado con esta empresa o cualquier otro domicilio que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** haya notificado a **BANCO INDUSTRIAL** con posterioridad a la firma del mencionado contrato, domicilio que será considerado como el del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** para los efectos de los **SERVICIOS** del presente documento, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente documento.

O) EQUIPO MÉDICO: Es el personal médico y demás equipo de asistencia de **GEA**, o subcontratado por **GEA**, apropiado para prestar **SERVICIOS** de Asistencia médica Pre- hospitalaria en urgencias médica a un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente documento.

P) EQUIPO TÉCNICO: El personal asistencial apropiado que esté gestionando los **SERVICIOS** al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** por cuenta de **GEA**, de acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente documento.

Q) MONTO POR EVENTO: Los **SERVICIOS** a que se alude en este Anexo serán prestados de acuerdo a los **MONTO ECONÓMICOS MÁXIMOS** que se establecen para cada uno de dichos **SERVICIOS** en el presente documento.

R) PROVEEDOR: Es el personal (LEGAL, MÉDICO Y/O TÉCNICO) y demás equipo asistencial de **GEA**, o subcontratado por **GEA**, apropiado para prestar los **SERVICIOS** a un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, de

acuerdo a los términos y condiciones que se alude en el presente documento.

S) VIVIENDA DEL AFILIADO: Para los **SERVICIOS** del presente documento es una casa de habitación la cual aparece registrada como domicilio del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en el contrato con **BANCO INDUSTRIAL**.

T) MONTO Y NÚMERO MÁXIMO POR EVENTO: Los **SERVICIOS** del presente documento serán prestados de acuerdo a los montos económicos y números máximos de eventos que se establecen para cada uno de los **SERVICIOS** detallados en el Cuadro de cobertura del Programa de **"ASISTENCIA PARA BANCO INDUSTRIAL"**.

U) INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA: conjunto de elementos y servicios públicos o privados tanto de carreteras, calles y/o accesos territoriales, así como de protección, seguridad y vigilancia que se consideran necesarios, seguros y básicos para llegar hasta el lugar en donde se encuentre el **AFILIADO y/o BENEFICIARIOS** para brindarse los **SERVICIOS**.

V) EVENTO: Toda situación de asistencia en **EMERGENCIA** que se presente al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, siempre y cuando la causa que la origine sea independiente a cualquier otra solicitud previa de asistencia y/o a enfermedades previamente diagnosticadas.

W) ENFERMEDAD PRE-EXISTENTE: Para efectos del presente documento se entiende por preexistencia cualquier lesión, enfermedad o dolencia que afecte al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de contratación de los **SERVICIOS**. Por lo anterior y a criterio de **GEA** no se prestarán los **SERVICIOS** materia del presente documento en situación de preexistencia, además si se presentan los siguientes supuestos, por mencionar pero sin limitar y a entera discreción de **GEA** su comprobación:

1. Que la enfermedad haya sido diagnosticada por un médico antes de la contratación de los **SERVICIOS**.
2. Que la enfermedad haya sido aparente a la vista.
3. Que por sus síntomas y signos, no pudo pasar desapercibida.
4. 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 de los **SERVICIOS**.
5. En todos los casos, corresponde a los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** fallecido comprobar la no preexistencia.

X) ENFERMEDAD TERMINAL: Situaciones clínicas al final de la vida, donde la enfermedad terminal se encuentra entre enfermedad incurable avanzada y la situación de agonía. Es una enfermedad incurable avanzada o enfermedad de curso progresivo, gradual, con diverso grado de afectación de la autonomía y de la calidad de vida, con respuesta variable al tratamiento específico, que evolucionará hacia la muerte a medio plazo por su avanzada fase evolutiva e irreversible con síntomas múltiples, impacto emocional, pérdida de autonomía, con muy escasa o nula capacidad de respuesta al tratamiento específico y con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses, en un contexto de fragilidad progresiva.

Y) SUICIDIO: Supone quitarse voluntariamente la vida, es decir matarse a sí mismo.

Z) FAMILIAR RESPONSABLE O REPRESENTANTE: Cualquier persona que tenga una relación con el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** y que para efectos de este documento, es la persona que podrá solicitar los **SERVICIOS** para el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** y que será el responsable de verificar dichos

SERVICIOS o de cualesquiera autorización para la prestación de los mismos, por lo que podrá realizar las gestiones para posibilitar la prestación de los **SERVICIOS** del **PROGRAMA “ASISTENCIA DE BANCO INDUSTRIAL”**.

AA) EXTRANJERO: El país distinto a la República de El Salvador.

BB) FALLECIDO: Es un muerto, es la extinción de la vida.

CC) DEFUNCIÓN: Desaparición permanente de todo signo de vida.

DD) CADÁVER: Cuerpo muerto. Restos mortales, tratándose del cuerpo humano.

EE) COFRE MORTUORIO O ATAÚD: Féretro, tamaño estándar de acuerdo con las regulaciones vigentes.

FF) HANDYMAN: Es el personal masculino y demás equipo y personal asistencial de **GEA**, o subcontratado por **GEA**, apropiado para prestar los **SERVICIOS** a un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, de acuerdo a los términos y condiciones del presente documento.

GG) ADULTO MAYOR: Para efectos del presente documento se entiende por **ADULTO MAYOR** a la persona beneficiaria del **AFILIADO** mayor de 65 (sesenta y cinco) años de edad.

HH) ZONA DE ALTOS RIESGO: Zona reconocida por la población que son vulnerables a la delincuencia común o a grupos de asociaciones ilícitas.

2- SERVICIOS

Estos **SERVICIOS** se brindarán en todo el territorio de la República de El Salvador, exceptuando los casos que este documento lo contemple, y se brindarán en los países de Honduras, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica y México.

Los siguientes **SERVICIOS** solo serán prestados cuando exista la **INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** necesaria para llegar hasta donde se encuentre el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, a excepción de las **ZONAS DE ALTO RIESGO**.

Estos **SERVICIOS** serán prestados de acuerdo a los **MONTOS Y EVENTOS MÁXIMOS** que se establecen para tal efecto en el cuadro de coberturas de los **SERVICIOS** de este documento.

Para todos los **SERVICIOS** que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** requieran fuera del Territorio de la República de El Salvador, el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** deberá comunicarse con **GEA El Salvador** al número telefónico asignado **2223-2437 o 2223-BIES**.

En todos los **SERVICIOS** dentro y fuera del territorio de la República de El Salvador que solicite un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, y en el que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** deba cancelar con sus propios recursos el excedente o la totalidad de los costos de los **SERVICIOS** a prestarse, **GEA** notificará previamente y vía telefónica al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** la totalidad de los costos que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** deberá asumir en el momento de la prestación del **SERVICIO** ante el **PROVEEDOR** de **GEA** para la prestación de los mismos, y será hasta obtener la autorización del **AFILIADO y/o**

BENEFICIARIO que **GEA** enviará al **PROVEEDOR** asignado para solventar la **EMERGENCIA** al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

3- CABINA DE EMERGENCIA LAS 24 HORAS

GEA recibirá y atenderá en su Centro de Atención Telefónica (**CALL CENTER DE EMERGENCIA**) todas las llamadas que se realicen al número telefónico exclusivo para los **SERVICIOS** de asistencia de **BANCO INDUSTRIAL 2223-2437 o 2223-BIES** la solicitud de los **SERVICIOS** que realice el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** vía telefónica.

GEA no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del personal de **BANCO INDUSTRIAL** al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

4- SERVICIO DE ASISTENCIA AUTO.

TERRITORIALIDAD: El derecho a las prestaciones que a continuación se mencionan comenzarán a partir del kilómetro cero "0" es decir, donde quiera que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se encuentre dentro de la república de El Salvador.

Este **SERVICIO** aplica únicamente para los dos (2) primeros **VEHÍCULOS** registrados por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** a **GEA** en el momento de solicitar por primera vez dichos **SERVICIOS**.

Para realizar cualquier cambio es necesario reportar previamente a **GEA** por cualquier medio, el cambio o actualización de otros **VEHÍCULOS**.

Si el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** solicita los **SERVICIOS** para un **VEHÍCULO** diferente a los registrados, la Cabina de Asistencia le informará que deberá realizar el cambio de uno de los **VEHÍCULOS** previamente registrados y el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** podrá gozar nuevamente de los **SERVICIOS** de Asistencia Auto 48 (cuarenta y ocho) horas después de solicitar dicho cambio. Si el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** no desea realizar los cambios de los **VEHÍCULOS** registrados, se le informará que para poder brindarle los **SERVICIOS** a un **VEHÍCULO** diferente a los registrados deberá pagar los costos del **SERVICIO** que solicite con sus propios recursos al proveedor, en el momento que este reciba los **SERVICIOS**.

Si para el **VEHÍCULO DEL AFILIADO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el **MONTO Y EVENTOS MÁXIMOS** 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 al **PROVEEDOR** con sus propios recursos en el momento de recibir los **SERVICIOS**.

Cuando sea necesario la actualización por el cambio de los **VEHÍCULOS** del **AFILIADO** anteriormente registrados, el **AFILIADO y/o sus BENEFICIARIOS** deberá enviar vía fax al 2245-5002 o por vía correo electrónico a la siguiente dirección: cabina@geaelsalvador.com.sv los datos siguientes que apliquen a cada caso:

- Tarjeta de circulación del nuevo **VEHÍCULO** a registrar.
- Información del **VEHÍCULO** registrado que desea eliminar o sustituir.
- Documento Único de Identidad o Pasaporte, o algún tipo de documento que lo identifique como **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

Cuando **GEA** considere que existe algún abuso, utilización distinta o mal uso de los **SERVICIOS** por parte del **AFILIADO y/o sus BENEFICIARIOS** lo notificará **BANCO INDUSTRIAL**. En base a lo anterior, **GEA** y **BANCO INDUSTRIAL** acordarán la mejor forma de proceder de acuerdo a la situación específica del **AFILIADO y/o BENEFICIARIOS**.

Para los **SERVICIOS** de asistencia vial, es necesario y requisito indispensable que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se encuentre en el lugar y momento de la **EMERGENCIA** desde la solicitud de los **SERVICIOS** hasta la conclusión de los mismos.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS** de Asistencia Vial.

4.1 COORDINACIÓN Y ENVÍO DE REMOLQUE O GRÚA PARA EL VEHÍCULO DEL AFILIADO

En caso de que el **VEHÍCULO DEL AFILIADO y/o BENEFICIARIO** no pudiera circular debido a un accidente de tránsito o avería, **GEA** se hará cargo de su remolque hasta el taller o lugar más cercano que este haya elegido.

El límite máximo por **EVENTO** de esta prestación será de \$150.00 (CIENTO CINCUENTA DÓLARES), con un límite al año de (4) cuatro **EVENTOS** combinados entre todos los **SERVICIOS** de asistencia auto.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

GEA se compromete que antes de enviar el **SERVICIO**, en caso de haber un excedente le comunicará al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** el monto del mismo para su autorización el cual será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos al prestador del **SERVICIO**.

En todos los casos el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** deberá acompañar a la grúa durante todo el trayecto de traslado del **VEHÍCULO del AFILIADO** hasta el taller de destino, exceptuando los casos en que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o los ocupantes tengan que ser trasladados a un centro hospitalario o clínica, o que se encuentren imposibilitados para acompañar el **VEHÍCULO**.

Queda entendido que el **SERVICIO** de grúa no se prestará a **VEHÍCULOS** con carga así como tampoco con personas heridas en su interior, **GEA** tampoco organizará ni pagará los **SERVICIOS** que sean requeridos con el propósito de sacar el **VEHÍCULO del AFILIADO** de barrancos, cunetas o que necesite cualesquiera otras maniobras directas o indirectas de salvamento, extracción, vuelco o rescate para el correcto o convencional remolque del **VEHÍCULO** en **GRÚA**.

El presente **SERVICIO** también excluye las maniobras que se requieran para sacar el vehículo de sótanos, estacionamientos, centros comerciales, por mencionar, pero sin delimitar.

Si para un cierto **VEHÍCULO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el **LÍMITE DEL MONTO MÁXIMO** cubierto y/o del **NÚMERO MÁXIMO** de **EVENTOS** 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, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

Este **SERVICIO** se brindará en todo el territorio de la República de **El Salvador, Honduras, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica y México**

4.2 AUXILIO VIAL (CAMBIO DE LLANTA, SUMINISTRO DE GASOLINA Y PASO DE CORRIENTE)

En caso de que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** reporte a **GEA** que su **VEHÍCULO** necesita: Cambio de llanta por pinchadura, suministro de combustible, o necesidad de paso de corriente. **GEA** gestionará y cubrirá el costo del envío de una persona que se encargue de solucionar el inconveniente respectivo, de tal forma que el **VEHÍCULO** en relación con el cual se solicita el **SERVICIO** pueda movilizarse por sus propios medios.

En el **SERVICIO** de suministro de combustible, el costo del mismo deberá ser cubierto por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** contra factura presentada, al momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Queda entendido que en el caso que la llanta del **VEHÍCULO** posea rines o tuercas especiales, será el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** quien deberá portar y/o proporcionar las herramientas necesarias para la prestación del **SERVICIO**, de lo contrario **GEA** no podrá responsabilizarse por dicho **SERVICIO**.

Este **SERVICIO** se brindará en todo el territorio de la República de El Salvador, Honduras, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica y México.

El límite máximo por **EVENTO** de esta prestación será de \$150.00 (CIENTO CINCUENTA DÓLARES), con un límite al año de (4) cuatro **EVENTOS** combinados entre todos los **SERVICIOS** de asistencia auto.

Si para un cierto **VEHÍCULO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del **MONTO MÁXIMO** cubierto o del **NÚMERO MÁXIMO DE EVENTOS** 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, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

4.3 COORDINACIÓN Y ENVÍO DE CERRAJERO

En caso de que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** pierdan, extravíe o no posea en su inmediatez las llaves de su **VEHÍCULO**, previa solicitud, **GEA** coordinará el envío de un cerrajero para solucionar la eventualidad mencionada. Queda entendido que no se incluye en este **SERVICIO** el pago de reparación o reposición de llaves, sistemas de alarmas o chapas del **VEHÍCULO**, ni es procedente el **SERVICIO** por deterioro de sistemas de alarma del **VEHÍCULO**. En ningún caso se considera dentro del **SERVICIO** de cerrajería, la apertura de maleteros (baúl), hechura de llaves o llaves partidas dentro del cilindro de arranque.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Este **SERVICIO** se prestará únicamente dentro de la República de El Salvador.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Si para un cierto **VEHÍCULO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del **MONTO MÁXIMO** cubierto o del **NÚMERO MÁXIMO DE EVENTOS** 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, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

Este **SERVICIO** se brindara en todo el territorio de la República de El Salvador.

El límite máximo por **EVENTO** de esta prestación será de \$150.00 (CIENTO CINCUENTA DÓLARES), con un límite al año de (4) cuatro **EVENTOS** combinados entre todos los **SERVICIOS** de asistencia auto.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al **PROVEEDOR**, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

4.4 LIMITACIONES Y EXCLUSIONES A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTO

Es entendido que además no quedarán cubiertos por las disposiciones de este documento los **SERVICIOS** y las averías que sufran los **VEHÍCULOS del AFILIADO y/o BENEFICIARIO**:

- a. Mientras se encuentren en calles o carreteras que no sean aptas para ser usadas por **VEHÍCULOS** sin doble tracción;
- b. Cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- c. Cuando el **VEHÍCULO** haya sido introducido ilegalmente al país.
- d. Cuando se encuentren fuera de la República de El Salvador; para los **SERVICIOS** que aplican únicamente dentro del territorio de la República de El Salvador.
- e. Los resultantes de los **SERVICIOS** que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** haya contratado por su propia cuenta.
- f. Los derivados de prácticas deportivas o en competencias.
- g. Los causados por mala fe del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, el conductor o los ocupantes del **VEHÍCULO**.
- h. 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.
- i. Las maniobras por avería o accidente de tránsito.
- j. No estarán contemplados traslados de **VEHÍCULOS** de taller a taller.
- k. No estarán contemplados **VEHÍCULOS** rentados a una empresa de Alquiler de automóviles establecida como tal.
- l. No se realizarán traslados solicitados después de las 24 (veinticuatro) horas de ocurrida la colisión o avería, y si el **VEHÍCULO** del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** ya se encuentra en un lugar seguro, entiéndase casa, taller, delegación o predio policial.
- m. Mala fe del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, comprobada por el personal de **GEA** o si en la petición mediare mala fe.
- n. Eventos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, ciclones, terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular.
- o. Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpo de seguridad
- p. Energía nuclear.
- q. Cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** no se identifique como **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** de **BANCO INDUSTRIAL**.
- r. Cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se encuentra bajo los efectos del alcohol, droga o sustancias que alteren sus sentidos.
- s. Cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento
- t. La solicitud de **SERVICIOS** que no sean realizados por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** de forma inmediata o en el momento del **EVENTO o EMERGENCIA**, no serán procedentes u objeto de la prestación de estos **SERVICIOS**.
- u. En los casos en el que los **SERVICIOS** solicitados por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** requieran de la entrega del **VEHÍCULO** del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en un taller o lugar de reparación

- en horarios no hábiles (el afiliado debe cerciorarse que el taller de su preferencia se encuentra abierto, antes de solicitar los servicios de asistencia).
- v. En caso que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** no proporcione información indispensable para la correcta prestación del **SERVICIO**, **GEA** no será responsable de cubrir el costo de los **SERVICIOS** complementarios para solventar la **EMERGENCIA**.
 - w. Se excluye la apertura de baúl o maleteros del **VEHÍCULO**.

5. ASISTENCIA EN EL CAMINO (A PARTIR DEL KILOMETRO "30" TREINTA)

El derecho a las prestaciones que a continuación se mencionan comenzará a partir del Kilómetro "30" desde la **RESIDENCIA** del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, es decir cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se encuentre a una distancia mínima de treinta kilómetros de su **RESIDENCIA PERMANENTE**, siempre y cuando se encuentre dentro de la República de El Salvador.

Estos **SERVICIOS** serán prestados de acuerdo a los **MONTOS Y EVENTOS MÁXIMOS** que se establecen para tal efecto en este documento.

En caso de falla, avería mecánica o accidente del **VEHÍCULO del AFILIADO** que no permitiera su circulación autónoma; **GEA** sufragará 1 (uno) de los siguientes gastos, a elección del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

5.1 AYUDA PARA EL REGRESO O CONTINUACIÓN DEL VIAJE DEL AFILIADO:

GEA coordinará en el medio de transporte que considere más idóneo, hasta su domicilio habitual en El Salvador o bien según el destino del viaje del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en El Salvador, siempre y cuando la reparación del **VEHÍCULO del AFILIADO** no pueda ser efectuada en las ocho (8) horas siguientes a la inmovilización, según el criterio del responsable del taller elegido.

Este **SERVICIO** se brindará en todo el territorio de la República de El Salvador.

El límite máximo por **EVENTO** de esta prestación será de \$200.00 (DOSCIENTOS DÓLARES AMERICANOS), con un límite al año de (4) cuatro **EVENTOS** combinados entre todos los **SERVICIOS** de asistencia en el camino.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

Si para un cierto **VEHÍCULO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del **MONTO MÁXIMO** cubierto o del **NÚMERO MÁXIMO** de **EVENTOS** 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, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

5.2 MECÁNICA LIGERA IN SITU (AUXILIO VIAL CON MECÁNICA BÁSICA EN EL LUGAR, POR EMERGENCIA EN CARRETERA)

En caso de que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** reporte a **GEA** que el **VEHÍCULO DEL AFILIADO** necesite reparación menor "in situ", **GEA** gestionará y cubrirá el costo del envío de una persona que se encargue de solucionar el inconveniente respectivo, de tal forma que el **VEHÍCULO** en relación con el cual se solicita el **SERVICIO** pueda movilizarse por sus propios medios.

En el caso de una reparación menor "in situ", **GEA** coordinará el envío de un mecánico al lugar donde se encuentre el **VEHÍCULO DEL AFILIADO**. Se enviará al mecánico sólo en el caso de que el **VEHÍCULO** tenga fallas menores y sea posible su reparación en el lugar, lo anterior de acuerdo a lo que el **EQUIPO TÉCNICO** de **GEA** determine durante la llamada telefónica de solicitud del **SERVICIO**.

No está incluido dentro del **SERVICIO** la compra de piezas y/o repuestos para la reparación del **VEHÍCULO DEL AFILIADO**.

El límite máximo por **EVENTO** de esta prestación será de USD\$ 125.00 USD (CIENTO VEINTICINCO DÓLARES) con un límite al año de (4) cuatro **EVENTOS** combinados entre todos los **SERVICIOS** de asistencia en el camino.

Este **SERVICIO** se brindará en todo el territorio de la República de El Salvador.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Si para un cierto **VEHÍCULO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del **MONTO MÁXIMO** cubierto o del **NÚMERO MÁXIMO** de **EVENTOS** 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, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

5.3 CONDUCTOR DESIGNADO POR ENCONTRARSE INHABILITADO LEGALMENTE PARA CONDUCIR (MEDICADO- INDOCUMENTADO – EBRIEDAD)

Previa solicitud telefónica del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, y que este se encuentre con impedimento legal o médico para conducir su **VEHÍCULO** por algunos de los siguientes motivos: haber consumido

bebidas embriagantes que sobrepasen los niveles permitidos por la ley, que se encuentre imposibilitado para conducir por causa de una enfermedad y/o urgencia médica, por haber consumido medicamentos que lo inhabiliten para conducir, o que a consecuencia del robo o extravío de los documentos exigidos por la ley para conducir (Licencia de Conducir) no se encuentre habilitado para conducir el **VEHÍCULO**; **GEA** coordinará y programará el **SERVICIO** en acuerdo con el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** del envío de un conductor designado a efecto de:

a) Transportar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** hacia el domicilio o lugar de destino declarado y reportado oportunamente. (Por motivos de ebriedad o consumo de bebidas alcohólicas, con por lo menos 3 horas de anticipación a la situación que lo ponga en la imposibilidad de manejo de su **VEHÍCULO**).

b) Conducir el **VEHÍCULO DEL AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** al domicilio o lugar de destino declarado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, por el trayecto más directo. Siempre y cuando exista la **INFRAESTRUCTURA** vial que posibilite la conducción segura del **VEHÍCULO**. El trayecto referido se llevará a cabo dentro de la ciudad correspondiente al domicilio declarado por el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Para la aplicación de los literales A o B, en el **SERVICIO** será necesario e indispensable que el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** informe oportunamente, brindando la dirección oportuna, de lo contrario no se podrá brindar dicho **SERVICIO**. La prestación de este **SERVICIO** excluye todos los gastos que puedan derivarse del mismo, como peaje, mantenimiento y reparación del **VEHÍCULO**, combustible, gastos personales del titular, familiares y acompañantes (hotel, comidas, etc.), durante el trayecto de regreso, los cuales correrán por cuenta del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Así mismo este **SERVICIO** será prestado únicamente al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Quedaran excluidas las siguientes hipótesis:

- a. Cuando el **VEHÍCULO** del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no esté debidamente habilitado para conducirse o no se cuente con el documento expedido por la autoridad correspondiente para el manejo del **VEHÍCULO**, según aplique para cada **EMERGENCIA**.
- b. Cuando el **VEHÍCULO del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se hubiere excedido en el límite de ocupantes previsto para el **VEHÍCULO** y por ello no se pueda realizar el traslado o **SERVICIO** correspondiente.
- c. Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** se encuentre bajo el efecto de enervantes, estupefacientes o psicotrópicos.
- d. Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no otorgue autorización por escrito a efecto de que el conductor designado realice el traslado.

GEA proporcionará el **SERVICIO** indicado en el párrafo anterior únicamente en el área metropolitana de San Salvador y Cabeceras Departamentales de Santa Ana y San Miguel.

Este **SERVICIO** se brindará, siempre y cuando los documentos legales del **VEHÍCULO del AFILIADO y/o BENEFICIARIO** para cada caso, se encuentren vigentes y en el lugar donde se brindará el **SERVICIO**.

En las demás ciudades, **GEA** hará lo posible por ayudar al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** a solventar su **EMERGENCIA** siempre y cuando exista y se cuente con la **INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** necesaria para solventar y asistir en la **EMERGENCIA**.

El límite máximo por **EVENTO** de esta prestación será de \$75.00 USD (SETENTA Y CINCO DÓLARES AMERICANOS) **POR EVENTO**, con un límite al año de (4) cuatro **EVENTOS** combinados entre todos los **SERVICIOS** de asistencia en el camino.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

GEA no se hará responsable por objetos personales que el afiliado indique portar durante o posterior a la prestación del servicio.

Si para un cierto **VEHÍCULO** a **GEA** se le requiriesen **SERVICIOS** que excedieren el límite del **MONTO MÁXIMO** cubierto o del **NÚMERO MÁXIMO** de **EVENTOS** 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, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

6. ASISTENCIA LEGAL

Por este **SERVICIO GEA** brindará al **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, previa solicitud, vía telefónica/o presencial según aplique, los **SERVICIOS** de referencia y consultoría legal en materia penal, civil y familiar, las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.

GEA no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**. En todo caso, los gastos en que incurra el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** por la información referida, serán pagados con sus propios recursos.

6.1 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE ROBO EN LA RESIDENCIA DEL AFILIADO

Si se presentará robo en la **RESIDENCIA DEL AFILIADO, GEA**, previa solicitud por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO, GEA** orientará y asesorará vía telefónica al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, de todas las denuncias que fueran necesarias ante las autoridades competentes y cualesquiera otras que sean necesarias dependiendo del lugar donde se haya cometido el robo, asimismo, apoyará telefónicamente en la obtención de la copia certificada de dicha denuncia para documentar el reclamo que proceda ante las autoridades o entidades competentes, también ayudará vía telefónica en la obtención de documentos de declaración necesarios del robo por parte del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** y hará en el momento del **EVENTO** vía telefónica todas las gestiones posibles ante las autoridades competentes.

Quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopte el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** por la orientación y asesoría recibida.

GEA no asumirá responsabilidad alguna en relación con la información proporcionada o falta de la misma por parte del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, en relación con los datos y documentaciones necesarias para acreditar ante las entidades correspondientes el robo **EN LA RESIDENCIA DEL AFILIADO**.

Este **SERVICIO** se brindará únicamente vía telefónica en todo el territorio de la República de El Salvador,

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y sin límite de **EVENTOS** máximos al año.

6.2 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA (PENAL, CIVIL, FAMILIAR)

Por este **SERVICIO, GEA** brindará al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** previa solicitud, vía telefónica, los **SERVICIOS** de Consultoría Legal en materia civil, penal y familiar, las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año; quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopte el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** por la consulta jurídica.

Este **SERVICIO** se brindará únicamente vía telefónica en todo el territorio de la República de El Salvador.

Quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopte el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** por la orientación y asesoría recibida.

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y sin límite de **EVENTOS** máximos al año.

6.3 ASISTENCIA Y DEFENSA LEGAL EN EL LUGAR DEL ACCIDENTE DEL AUTOMÓVIL (EL SALVADOR)

GEA, brindará al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, previa solicitud, los **SERVICIOS** profesionales de un abogado designado por **GEA** en el lugar del accidente, las veinticuatro (24) horas del día los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, cuando a consecuencia del tránsito de vehículos se ocasionen daños materiales, lesiones u homicidio culposos **no dolosos**, comprendiendo en el lugar y momento del accidente todas las diligencias inmediatas que se realicen en la primera intervención ante las autoridades correspondientes. Quedando a cargo de **GEA**, los honorarios del Abogado que designe para los **SERVICIOS** requeridos únicamente en el momento y lugar de la **EMERGENCIA**.

GEA no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, asimismo **GEA** no realizará pago alguno por concepto de gastos, honorarios, costas o cualquier concepto análogo que implique el pago de **SERVICIOS** de asistencia legal prestados por abogados que no sean contratados directamente por **GEA**. Por lo que cualquier tipo de emolumento que se origine por la intervención de abogados ajenos a **GEA** será cubierto por **el AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o por la persona que lo haya contratado.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Este **SERVICIO** se brindará en todo el territorio de la República de El Salvador.

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$300.00 (TRESCIENTOS DÓLARES AMERICANOS) con un límite de (2) dos **EVENTOS** máximos en el año.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los servicios.

Este **SERVICIO** aplica únicamente para **VEHÍCULO del AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, no aplica para Camiones, Motocicletas u otros.

6.4 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL AFILIADO

En caso de fallecimiento del **AFILIADO**, **GEA** asesorará telefónicamente en todas las diligencias que se requieran ante las autoridades competentes a sus **FAMILIARES** como son: levantamiento de cadáver, necropsia, denuncia, declaración de testigos, tramites de acta de defunción, entre otras.

Este **SERVICIO** se brindara en todo el territorio de Centro América.

Quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopte el **RESPONSABLE O FAMILIAR** por la orientación y asesoría recibida.

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y se brindará como evento Único.

6.5 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA EN CASO DE ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO

Si se presentará el robo total del **VEHÍCULO DEL AFILIADO**, **GEA** previa solicitud, ayudará vía telefónica al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** a formular todas las denuncias que fueran necesarias ante las autoridades competentes y cualesquiera otras que sean necesarias dependiendo del lugar donde se haya cometido el robo, asimismo, también ayudará telefónicamente en el momento del **EVENTO** o posteriormente vía telefónica a completar el llenado del formulario de declaración del robo por parte del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** y ayudará telefónicamente en el momento del **EVENTO** todas las gestiones posibles para orientar al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** ante las autoridades competentes para que el **VEHÍCULO DEL AFILIADO** que haya sido robado, sea localizado a la brevedad posible.

GEA no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

GEA no asumirá responsabilidad alguna en relación con la información proporcionada o falta de la misma por parte del **AFILIADO**, en relación con los datos para ayudar a documentar ante aseguradoras el robo del **VEHÍCULO**.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Este **SERVICIO** se brindará en todo el territorio de Centro América.

Quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopte el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** por la orientación y asesoría recibida.

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y sin límite de eventos máximos al año.

Este **SERVICIO** aplica únicamente para **VEHÍCULO del AFILIADO**, no aplica para Camiones, Motocicletas u otros.

7. SERVICIOS DE ASISTENCIA EN EL HOGAR

Los siguientes **SERVICIOS** solo serán prestados cuando exista la **INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** necesaria para llegar hasta donde se encuentre el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

En virtud del presente **SERVICIO**, **GEA** garantiza la puesta a disposición del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** de una ayuda inmediata con el fin de limitar y controlar los daños materiales, presentados en la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** a consecuencia de un evento fortuito, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en este documento y por hechos derivados de los **SERVICIOS** especificados en el mismo.

En los casos en que **GEA** no tenga la disponibilidad de proveedores en el ámbito territorial definido para los **SERVICIOS**, el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** podrá, después de previa autorización por parte de **GEA**, contratar los **SERVICIOS** respectivos a costo de **GEA**.

El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** tendrá derecho a reembolso de los diversos gastos cubiertos en el presente anexo únicamente en caso de notificación inmediata antes de la reparación y acuerdo previo de **GEA**, siempre y cuando presente la factura correspondiente de dicha reparación.

Para efectos de los **SERVICIOS** en la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** se considera procedente el **SERVICIO** por **EMERGENCIA**, una situación accidental y fortuita que deteriore la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** Fuga de agua, que no permita su utilización cotidiana, un corto circuito, que ponga en riesgo la seguridad del mismo y sus habitantes, una cerradura exterior inservible, un cristal exterior roto, e inhabitabilidad de la vivienda a consecuencia de un evento.

TERRITORIALIDAD: El derecho a las prestaciones que a continuación se mencionan para la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** se prestará de forma inmediata y oportuna en el Gran San Salvador y área Metropolitana, Santa Ana, Sonsonate y San Miguel. En las demás localidades del País donde no exista la infraestructura o el tipo de **SERVICIO** solicitado se programará con mayor tiempo y se brindará el **SERVICIO** a la brevedad posible.

7.1 ASISTENCIA EN FONTANERÍA PARA TUBERÍAS ROTAS O DAÑADAS

Cuando a consecuencia de una avería súbita (de repente) e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento de agua o sanitarias propias de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, se presente alguna rotura o fuga de agua o avería que imposibilite el suministro o evacuación de las aguas, se enviara a la mayor brevedad posible un técnico especializado, que realizara la asistencia de **EMERGENCIA** necesaria para restablecer el **SERVICIO**, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

Este **SERVICIO** se brindará en las localidades del territorio de la República de El Salvador detalladas anteriormente.

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$70.00 (setenta dólares americanos) y con un máximo de (5) cinco **EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia hogar, el monto establecido incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE FONTANERÍA

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y reposición de averías propias de: Grifos, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, y cualquier aparato domestico conectado a las tuberías de agua, y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, Así como también Arreglo de canales y bajantes, reparación de goteras, debido a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores de la **LA RESIDENCIA DEL AFILIADO** ni averías que se deriven de humedad o filtraciones.

Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado.

7.2 ASISTENCIA EN CERRAJERÍA PARA APERTURA DE PUERTA (S) PRINCIPAL (S)

Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como perdida, extravió, hurto o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura y el correcto cierre de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** o bien que ponga el riesgo la seguridad de la misma, y a solicitud del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la asistencia de **EMERGENCIA** necesaria para restablecer el acceso a la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** y el correcto cierre de la puerta de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**.

Este **SERVICIO** se brindará en las localidades del territorio de la República de El Salvador detalladas anteriormente.

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$70.00 (setenta dólares americanos) y con un máximo de (5) cinco **EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia hogar, el monto establecido incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE CERRAJERÍA

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y reposición de cerraduras y puertas de madera, que impidan el acceso a partes internas de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** a través de puertas interiores, así como también la apertura, cambio, reposición, o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Además, la reparación o el cambio de las cerraduras de puertas exteriores de acceso a la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, cuando estas no sean a consecuencia de un hecho accidental, como inutilización de la cerradura por intento de hurto que impida el correcto cierre de la puerta del **INMUEBLE AFILIADO** o bien que ponga en riesgo la seguridad de la misma.

7.3 ASISTENCIA EN ELECTRICIDAD INTERNA

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias en el interior de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la asistencia de **EMERGENCIA** necesaria para restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. Además, reparación o cambio de tableros eléctricos, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers, o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga, únicamente en áreas que pertenezcan a la instalación eléctrica de la **LA RESIDENCIA DEL AFILIADO**

Este servicio se brindará en las localidades del territorio de la República de El Salvador detalladas anteriormente.

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$70.00 (setenta dólares americanos) y con un máximo de (5) cinco **EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia hogar, el monto establecido incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE ELECTRICIDAD

Quedan excluidas del presente **SERVICIO**, la reparación y reposición de averías propias de:

- a) Enchufes o interruptores, elementos de iluminación tales como lámparas, bombillos o fluorescentes, balastos.
- b) Electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadora, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.
- c) Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Energía.

7.4 ASISTENCIA EN VIDRIERÍA POR VIDRIOS EXTERNOS ROTOS O DE FACHADA DE LA VIVIENDA

Cuando a consecuencia de un hecho súbito (de repente) e imprevisto se produzca la rotura de alguno de los vidrios o puertas de las ventanas que formen parte de las fachadas exteriores de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** que den hacia la calle y que pongan en riesgo la seguridad de la misma, sus ocupantes, o de terceros, se enviara a la mayor brevedad posible un técnico que realizara la asistencia de **EMERGENCIA**, siempre y cuando las condiciones por motivos de la hora y del día lo permitan.

Este **SERVICIO** se brindará en las localidades del territorio de la República de El Salvador detalladas anteriormente.

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$70.00 (setenta dólares americanos) y con un máximo de (5) cinco **EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia hogar, el monto establecido incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE VIDRIERÍA

Quedan excluidas del presente **SERVICIO** Cualquier clase de espejos, y cualquier tipo de vidrios que a pesar de ser parte de la edificación, en caso de una rotura, no formen parte de cualquier fachada

exterior de **LA RESIDENCIA DEL AFILIADO** y que está de hacia la calle poniendo en peligro la seguridad del **INMUEBLE AFILIADO**, sus ocupantes o terceros. Así como también roturas de vidrios por fenómenos naturales.

7.5 ASISTENCIA ADULTO MAYOR PARA EL HOGAR

Los **SERVICIOS** que se presentan a continuación son exclusivamente para personas mayores de 65 (sesenta y cinco) años y se prestarán exclusivamente en las principales ciudades de Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Gran San Salvador y zonas aledañas que se pueden mencionar sin delimitar tales como: Santa Tecla, Soyapango, mejicanos, Antiguo Cuscatlán, entre otras.

En los **SERVICIOS** de asistencia en al **ADULTO MAYOR**, el primer **ADULTO MAYOR** beneficiario del **AFILIADO** para los que se soliciten y se brinden los **SERVICIOS**, será registrado como el **ADULTO MAYOR** beneficiario para futuras asistencias; y este podrá residir en conjunto y en la misma vivienda del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**, así como también en otra dirección distinta a la vivienda del **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO**.

Si el **AFILIADO** solicita los **SERVICIOS** para un **ADULTO MAYOR** diferente al registrado, la Cabina de Asistencia le informará que deberá realizar el cambio y actualización respectivo del **ADULTO MAYOR** previamente registrado y el **AFILIADO** podrá gozar nuevamente de los **SERVICIOS** en cuarenta y ocho (48) horas después de solicitar dicho cambio. Si el **AFILIADO** no desea realizar los cambios del **ADULTO MAYOR** registrado, se le informará que para poder brindarle los **SERVICIOS** a un **ADULTO MAYOR** diferente al registrado deberá pagar los costos del **SERVICIO** que solicite con sus propios recursos al proveedor.

Cuando sea necesario la actualización por el cambio de registro del **ADULTO MAYOR** beneficiario del **AFILIADO** anteriormente registrado, el **AFILIADO** deberá enviar comunicación del cambio solicitado vía fax al número 2245-5002 o enviar está por vía correo electrónico a la dirección: cabina@gealsalvador.com.sv con los siguientes datos que apliquen a cada caso:

- Nombre y documento de Identidad del **ADULTO MAYOR** a registrar y los motivos por el cual está realizando el cambio
- Información del **ADULTO MAYOR** a eliminar del registro.
- Documento Único de Identidad o Pasaporte, o algún tipo de documento que lo identifique como **ADULTO MAYOR**

Cuando **GEA** considere que existe algún abuso, utilización distinta o mal uso de los **SERVICIOS** por parte **ADULTO MAYOR** lo notificará **BANCO INDUSTRIAL**. En base a lo anterior, **GEA** y **BANCO INDUSTRIAL** acordarán la mejor forma de proceder de acuerdo a la situación específica del **ADULTO MAYOR**.

En caso de que el **ADULTO MAYOR** beneficiario del **AFILIADO** reporte a **GEA**: la necesidad de cambio de bombillos de luz eléctrica y/o solar, apertura de puertas internas y/o exteriores así como otros inconvenientes de instalaciones básicas en el hogar, **GEA** gestionará y cubrirá el costo del envío de una persona que se encargue de solucionar el inconveniente en el menor tiempo posible. Dentro del presente **SERVICIO** no está incluido, la compra de materiales, repuestos y otros que se requieran para la correcta instalación o solución del inconveniente.

El **ADULTO MAYOR** beneficiario del **AFILIADO** en todo momento deberá supervisar la prestación de los **SERVICIOS**.

Si los **SERVICIOS** excedieren el límite del costo **MÁXIMO O DEL NÚMERO MÁXIMO** de **SERVICIOS** por cada período de doce (12) meses, entonces **GEA** deberá, antes de dar el **SERVICIO**, comunicárselo al **ADULTO MAYOR** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de su propio peculio.

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y con un máximo de (5) cinco **EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia hogar.

El tiempo máximo de duración del **SERVICIO** será de **3 (TRES)** horas por evento.

Si los **SERVICIOS** excedieren el límite del costo máximo o del número máximo de **SERVICIOS** por cada período de doce (12) meses, entonces **GEA** deberá, antes de dar el **SERVICIO**, comunicárselo al **ADULTO MAYOR** e indicarle el costo, a fin de que éste lo autorice y pague de sus propios recursos al proveedor en el momento de recibir los **SERVICIOS**.

7.6 MARIDO SUSTITUTO

A solicitud del **AFILIADO** y/o **BENEFICIARIOS** y cuando por motivos de remodelación o reestructuración en las instalaciones de la **RESIDENCIA** actual, remodelaciones de muebles, dormitorios, etc., y/o por el mismo cambio o traslado de lugar de los muebles dentro de la **RESIDENCIA**, **GEA** enviará a la actual dirección o lugar de **RESIDENCIA** del **AFILIADO** y/o sus **BENEFICIARIOS** los **SERVICIOS** de una persona (sexo masculino) para que realice dentro de las instalaciones de la **RESIDENCIA** del **AFILIADO** y/o sus **BENEFICIARIOS** los siguientes tipo de trabajo pesado (no domestico) que se requiera como: pintado de pared urgente en interiores, únicamente para el cambio de lugar de muebles, cuadros, principales equipos de entretenimiento, (gimnasios, pantallas o televisores, etc.), electrodomésticos de línea blanca (cocinas, refrigeradoras, lavadoras, secadoras, etc.), así como también cualesquiera de las actividades de armado de inmobiliario pre ensamblado, instalación de cortineros ya ensamblados, todo esto para el buen acomodo solicitado por parte del **AFILIADO** y/o sus **BENEFICIARIOS**.

El **AFILIADO** y/o sus **BENEFICIARIOS** deberán supervisar en todo momento las labores realizadas por el personal de **GEA**, y así mismo el costo económico de cualquiera de los materiales que se utilizaran para el desempeño de las labores de estos **SERVICIOS** será por cuenta del **AFILIADO y/o sus BENEFICIARIOS**.

Para la prestación y coordinación de este **SERVICIO**, el **AFILIADO** y/o sus **BENEFICIARIOS** deberá de solicitarlos a **GEA** con **VEINTICUATRO (24)** horas de anticipación, por no considerarse los mismos como **SERVICIOS** en **EMERGENCIA**, y estos se brindarán por **GEA** únicamente en los horarios entre las 08:00 horas (ocho) de la mañana hasta las 17:00 horas (17) de la tarde del mismo día, durante los 365 días del año. Así mismo el tiempo máximo de duración del **SERVICIO** será de **3 (TRES)** horas por evento.

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y con un máximo de (5) cinco **EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia hogar.

Exclusiones del SERVICIO de Marido Sustituto: Quedan excluidos del presente **SERVICIO** cualquier clase de trabajo doméstico (limpieza, lavado, etc.), de mensajería, de jardinería (plantación directa de plantas, flores, limpieza de césped, etc.)

7.7 ASISTENCIA EN CONEXIÓN DE TÉCNICOS EN EL HOGAR

SERVICIOS de Conexión con Técnicos en el Hogar cuando no sea **EMERGENCIA:** Cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** requiera de **SERVICIOS** de conexión en la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, **GEA** a solicitud del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** podrá enviar un profesional a que le atienda estos **SERVICIOS**, el costo de estos **SERVICIOS** correrá por cuenta del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**. Los **SERVICIOS** por conexión serán: plomería, pintura, carpintería, fontanería, lavado de tanques y alfombras.

En estos **SERVICIOS**, **GEA** coordinará a costo del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** y con previa autorización de este, que el especialista presente al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** el presupuesto y programa de ejecución para realizar el **SERVICIO** solicitado. Además **GEA** analizará y dará sus recomendaciones para que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** decida en definitiva, también se le notificará al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** que no tendrá ningún costo por el presupuesto, cotización de materiales y/o recomendaciones en el caso de tomar y aceptar realizar el **SERVICIO** descrito, así como también informará al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** que de no tomar el **SERVICIO** presentado, el costo de envío del profesional a la **RESIDENCIA** junto con la presentación de presupuesto, cotización de materiales y/o recomendaciones tendrá un costo para el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** de un mínimo de **CINCO DÓLARES AMERICANOS (\$5.00)** por **EVENTO**

Este **SERVICIO** se brindará en las localidades del territorio de la República de El Salvador detalladas anteriormente

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y sin límite de **EVENTOS** máximos al año

ALCANCE DE LOS SERVICIOS EN CONEXIÓN

Por solicitud del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se enviará un especialista a su domicilio, para cotizar cualquier trabajo de reparación, mantenimiento, ampliación, o remodelación que este requiera fuera de cualquier situación de **EMERGENCIA**.

Los **SERVICIOS** de conexión incluyen el envío de plomeros, electricistas, cerrajeros, vidrieros, carpinteros, entre otros.

GEA, coordinará que el especialista presente simultáneamente al cliente y al **SERVICIO** de hogar el presupuesto y programa de ejecución. Además analizará y dará sus recomendaciones para que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** decida en definitiva.

Una vez que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** haya aceptado el presupuesto por escrito, el cliente asumirá la totalidad del costo de los trabajos a realizar (mano de obra, materiales, entre otros).

Durante la ejecución de los trabajos, el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** podrá dirigirse a **GEA**, para señalar cualquier inconformidad o deficiencia con respecto a los **SERVICIOS** prestados.

7.8 GARANTÍA DEL SERVICIO DE ASISTENCIA EN EL HOGAR

Los trabajos realizados por el personal autorizado por **GEA**, tendrán una garantía por dos meses, garantía que se pierde cuando el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** adelante trabajos con personal diferente al de **GEA** sobre los ya ejecutados o cuando no se avise oportunamente de la existencia de una incidencia sobre dichos trabajos.

En caso de presentarse un reclamo procedente, esta se atenderá de inmediato por **GEA** quien enviará de nueva cuenta a un profesional para reparar o corregir la falla, sin costo alguno para el cliente.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES GENERALES A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA EN LA RESIDENCIA DEL AFILIADO

Para efectos de este programa de **SERVICIO**, se excluyen expresamente los siguientes hechos y situaciones:

a) Los **SERVICIOS** de **EMERGENCIA** sólo se prestarán en el lugar de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, excluyendo locales comerciales, oficinas, así como otros inmuebles propiedad del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

b) Cualquier falla o daño preexistente en los componentes e instalaciones de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** se considerará como una falla preexistente ocurrida en la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** y no se considerará como una **EMERGENCIA**.

c) Reparaciones de daños en los bienes muebles de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO** o que sean consecuencia de fallas en los **SERVICIOS** eléctricos, hidráulicos, sanitarios, de gas y por rotura de vidrios.

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

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

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

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

h) 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.

i) Los siguientes trabajos de albañilería solamente se incluirán como parte de un **SERVICIO** de **EMERGENCIA**, plomería, electricidad, y cerrajería.

1. Demoliciones, aperturas de zanjas para descubrir tuberías de agua, drenajes o electricidad.

2. Repello de zanjas de cemento, en paredes, pisos y placas.

3. Colocar y fijar muebles de baño, lavaderos, y lavaplatos cuando se presenta un cambio de **EMERGENCIA** por fractura o desprendimiento por accidente. Se incluye el desmantelamiento del mueble dañado.

j) En plomería, las reparaciones de cualquier elemento ajeno a tuberías y llaves. En consecuencia se excluye la reparación de daños por filtración o humedad que sean consecuencia de fugas en tuberías y llaves, así como la reparación de calderas, calentadores, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras y en general cualquier aparato electrodoméstico conectado a las tuberías de agua.

k) En electricidad, las reparaciones de elementos propios de la iluminación como son lámparas, focos, tubos fluorescentes, balastos, apagadores, enchufes y bombas eléctricas, así como en la reparación de averías que sufran los aparatos de calefacción, electrodomésticos y, en general, cualquier aparato que funcione con suministro de energía eléctrica.

I) Los **SERVICIOS** que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** haya contratado sin previo consentimiento de **GEA**; salvo en caso de comprobada fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con terceros encargados de prestar dichos **SERVICIOS**.

J) Los causados por mala fe del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

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

L) En caso que el **AFILIADO** no proporcione información indispensable para la correcta prestación del **SERVICIO**, **GEA** no será responsable de cubrir el costo de los **SERVICIOS** complementarios para solventar la **EMERGENCIA**.

OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA EN LA RESIDENCIA DEL AFILIADO

Con el fin de que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** pueda disfrutar de los **SERVICIOS** contemplados, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

a) Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con **GEA**.

b) Dar aviso oportuno a **GEA** del cambio de la **RESIDENCIA DEL AFILIADO**, queda entendido que en caso de que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** establezca su contrato en un lugar distinto al territorio de la República de El Salvador, la relación entre **GEA** y el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se tendrá por extinta, con lo cual **GEA** se verán liberadas de su obligación de prestar los **SERVICIOS** contemplados en el presente documento y el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los **SERVICIOS** aquí establecidos.

c) Identificarse como **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** ante los funcionarios de **GEA** o ante las personas que está contrate con el propósito de prestar los **SERVICIOS** contemplados en el presente documento.

8. ASISTENCIA MÉDICA EN EL LUGAR

TERRITORIALIDAD: Los **SERVICIOS** de Asistencia Médica se prestarán únicamente dentro de la república de El Salvador en las ciudades de Santa Ana, San Miguel, San Salvador y en las zonas aledañas que se pueden mencionar pero sin delimitar tales como: Santa Tecla, Soyapango, Mejicanos, Antiguo Cuscatlán, entre otras.

GEA no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte del hospital o centro de asistencia médico elegido por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

8.1 ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA CON MÉDICOS EN LÍNEA

A solicitud del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, **GEA** proporcionará a través de su Centro de Llamadas de **EMERGENCIA** la asesoría y orientación médica por teléfono sobre urgencias médicas y primeros auxilios. Esta Orientación Médica puede ser solicitada por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** cuantas veces lo necesiten a cualquier hora del día y de la noche, los 365 días del año.

A través de este **SERVICIO** se brindará únicamente orientación médica al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, como la mejor recomendación a seguir en caso de una urgencia médica; sin embargo, cabe mencionar que en ninguno de los casos se dará una consulta médica telefónica en la que se recete algún tipo de medicamento al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**.

El límite máximo de este **SERVICIO** será sin límite de monto y sin límite de **EVENTOS** máximos al año

8.2 ASISTENCIA EN VISITA MÉDICA EN EL LUGAR.

En caso de que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** sufra un accidente o una enfermedad grave, que le provoque lesiones o traumatismos tales que requiera de la asistencia de un médico por **EMERGENCIA** en el lugar y de acuerdo al previo visto bueno del **EQUIPO MÉDICO** de **GEA** que este evaluando telefónicamente dicha **EMERGENCIA**, **GEA**, previa solicitud vía telefónica del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, gestionará y cubrirá el costo del envío y los honorarios de un médico general al lugar, siempre y cuando exista la **INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** que lo permita en la localidad donde se encuentre el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**. En las ciudades en las que no se cuente con **INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** adecuada, **GEA** coordinará dicha asistencia médica por medio de los servicios médicos públicos en la localidad.

Los únicos medicamentos cubiertos en el presente **SERVICIO**, son los suministrados como primera dosis por el médico que realiza la visita médica en lugar. Los exámenes que deban realizarse el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, así como los medicamentos y demás gastos que deriven de dicha asistencia médica, serán pagados por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos.

Este **SERVICIO** no se prestará en caso de que el accidente o la enfermedad grave sean consecuencia de enfermedades preexistentes o crónicas o para la atención programada de estas últimas.

Este **SERVICIO** se prestará como una asistencia médica de **EMERGENCIA**, por lo que **GEA** no se hace responsable por el chequeo personal del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con un médico especialista.

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$100.00 (cien dólares americanos) y con un máximo de **(3) tres EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia médica.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

8.3 TRASLADO TERRESTRE EN AMBULANCIA POR EMERGENCIA MÉDICA

En caso que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** sufra una **EMERGENCIA** médica por enfermedad o accidente (entendido como el acontecimiento que provoque daños corporales a un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente, que no sea crónico o preexistente, que le ocurra al **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** durante la vigencia del presente **SERVICIO**) que le provoque lesiones o traumatismos tales que requieran su hospitalización, y de acuerdo al previo visto bueno del **EQUIPO MÉDICO** de **GEA** que este evaluando telefónicamente dicha **EMERGENCIA**, **GEA** gestionará y cubrirá el pago del traslado en ambulancia terrestre desde el lugar donde se encuentre hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la **INFRAESTRUCTURA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PRIVADA**. En caso de no existir ésta, **GEA** coordinará el traslado médico terrestre por medio de los **SERVICIOS** médicos públicos en la localidad.

Los únicos medicamentos cubiertos en el presente **SERVICIO**, son los suministrados como primera dosis por el médico que realiza la visita médica en lugar. Los exámenes que deban realizarse el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, así como los medicamentos y demás gastos que deriven de dicha asistencia médica, serán pagados por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos.

Este **SERVICIO** no se prestará en caso de que el accidente o la enfermedad grave que requiera de un traslado medico sean consecuencia de enfermedades preexistentes o crónicas o para la atención programada de estas últimas.

Este **SERVICIO** se prestará como una asistencia médica de **EMERGENCIA**, por lo que **GEA** no se hace responsable por el chequeo personal del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con un médico especialista

El límite máximo de este **SERVICIO** será de \$100.00 (cien dólares americanos) y con un máximo de **(3) TRES EVENTOS** al año combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia médica.

Cualquier excedente será pagado en forma inmediata por el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** con sus propios recursos económicos al proveedor, en el momento de la prestación de los **SERVICIOS**.

9. ASISTENCIA FUNERARIA.

Los **SERVICIOS** de asistencia funeraria se otorgarán a consecuencia del fallecimiento del **AFILIADO** por cualquier causa (excepto por causa de guerra, revoluciones, motines o movimientos civiles, enfermedad pre-existente o terminal y suicidio), y siempre y cuando ocurra dentro de la vigencia de los **SERVICIOS** de **ASISTENCIA** para **BANCO INDUSTRIAL** y bajo los términos y condiciones que se establecen en este documento.

Los **SERVICIOS** de asistencia funeraria se prestarán en cualquier lugar de la Republica de El Salvador, y en algunos de los **SERVICIOS** se extenderá a las Repúblicas de Guatemala, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y México, y siempre que exista la **INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** para brindarse los **SERVICIOS**

Los **SERVICIOS** de asistencia funeraria que involucren traslados y transportes serán coordinados y programados por **GEA** en los horarios más idóneos y según la disponibilidad de la red de proveedores de **GEA** para la realización del **SERVICIO**.

9.1 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA (REGIONAL) Y PRESENCIAL (EN EL SALVADOR) POR FALLECIMIENTO

GEA asistirá presencialmente en la Republica de El Salvador con una abogado en el lugar del **EVENTO** y/o vía telefónica en los países de Guatemala, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y México, asesorando a los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** en caso de fallecimiento del **AFILIADO** y previa solicitud por parte de ellos, sobre los trámites relativos para la obtención del certificado de defunción correspondiente y demás documentos legales ante las Autoridades Competentes dentro del territorio nacional, así como cualquier otro cumplimiento de acuerdo a las normas y leyes de cada país. El presente **SERVICIO** no incluyendo tramites de sucesión.

Quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopten los **FAMILIARES O RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido por la orientación y asesoría recibida, así como también **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la información proporcionada o falta de la misma por parte de los **FAMILIARES O RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido, en relación con los datos y documentaciones necesarias para documentar ante las entidades correspondientes los trámites necesarios para la realización del **SERVICIO**.

El presente **SERVICIO** se prestará por un monto máximo de \$300.00 (trescientos dólares) y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

9.2 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA (REGIONAL) Y PRESENCIAL (EN EL SALVADOR) EN PERMISOS LEGALES PARA TRASLADO DE CUERPO

GEA asistirá presencialmente en la Republica de El Salvador con una abogado en el lugar del **EVENTO** y/o vía telefónica en los países de Guatemala, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y México, asesorando a los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** sobre los permisos de alcaldías, permisos sanitarios y cualquier otra documentación necesaria para lograr liberar, trasladar y/o repatriar el cuerpo del **AFILIADO** fallecido a su país de residencia o hasta el lugar donde decidan los **RESPONSABLES** o **FAMILIARES** del **AFILIADO** fallecido, lo anterior en caso de necesitar traslado fuera de la localidad en donde ocurrió el **EVENTO**.

El presente **SERVICIO** se prestará por un monto máximo de \$100.00 (cien dólares) y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

Quedando excluida **GEA** de cualquier determinación que adopten los **FAMILIARES O RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido por la orientación y asesoría recibida, así como también **GEA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la información proporcionada o falta de la misma por parte de los **FAMILIARES O RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido, en relación con los datos y documentaciones necesarias para documentar ante las entidades correspondientes los trámites necesarios para la realización del **SERVICIO**.

9.3 TRASLADO TERRESTRE DEL CUERPO HASTA EL LUGAR DE VELACIÓN (NACIONAL – EL SALVADOR)

GEA brindará únicamente y dentro de la Republica de El Salvador en el caso que las autoridades sanitarias y/o legales correspondientes de El Salvador no proporcionen los mismos, el transporte terrestre dentro de la Republica de El Salvador para trasladar en el tipo de transporte que considere **GEA** más idóneo el **CADÁVER** del **AFILIADO** fallecido desde el lugar del **EVENTO** hasta al lugar donde se realizará las actividades de velación del cuerpo del **AFILIADO** fallecido.

El transporte terrestre para el traslado, será a elección de **GEA** y en ninguno de los casos será en **CARROSA FÚNEBRE**, para realizarse la coordinación y programación del presente **SERVICIO** será necesario que se cuente con la **INFRAESTRUCTURA DE ACCESOS Y SEGURIDAD PÚBLICA O PRIVADA** necesaria para la prestación de los mismos.

Estos **SERVICIOS** se brindarán en todo el territorio de la República de El Salvador; vía re-embolso siempre que el **REPRESENTANTE O FAMILIAR** los solicite previamente vía telefónica en el momento de su **EMERGENCIA** y estos sean autorizados por **GEA**, los **SERVICIOS** serán prestados por un monto máximo de \$100.00 (cien dólares) y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

9.4 ARREGLO FLORAL | FUNERAL Y VELACIÓN (NACIONAL – EL SALVADOR)

GEA enviará únicamente y dentro de la Republica de El Salvador en nombre de **BANCO INDUSTRIAL** un arreglo floral a elección de **GEA**, tanto al lugar de velación como al lugar del funeral del **AFILIADO** fallecido.

Estos **SERVICIOS** se brindarán en todo el territorio de la República de El Salvador; vía re-embolso siempre que el **REPRESENTANTE O FAMILIAR** los solicite previamente vía telefónica en el momento de su **EMERGENCIA** y estos sean autorizados por **GEA**, los **SERVICIOS** serán prestados por un monto máximo de \$100.00 (cien dólares) y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

9.5 AUXILIO ECONÓMICO PARA COMPRA DE COFRE MORTUORIO (NACIONAL – EL SALVADOR)

GEA a solicitud de los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido, brindará únicamente y dentro de la Republica de El Salvador vía **REEMBOLSO** un auxilio económico para la compra de 1 (uno) **COFRE MORTUORIO** para el **AFILIADO** fallecido. Este **SERVICIO** se brindará bajo las siguientes condiciones:

1. La factura de compra del **COFRE MORTUORIO** para el **AFILIADO** fallecido debe ser entregada en original a **GEA**, y deberá estar a nombre de **GEA de El Salvador, S.A. de C.V.**
2. Antes de realizar la compra del **COFRE MORTUORIO** del **AFILIADO** fallecido, los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** deben de notificar a **GEA**, para que esta pueda brindar la autorización correspondiente en la participación del auxilio económico para la compra del mismo.
3. En el caso que el **AFILIADO** fallecido posea beneficios de cualquier tipo de póliza de seguro que participe y/o cubra parcial o total la compra del **COFRE MORTUORIO**, el **SERVICIO** del auxilio para la compra del **COFRE MORTUORIO** por parte de **GEA** no tendrá ninguna materialización en este **SERVICIO**.

Este **SERVICIO** se brindara por un monto máximo de \$300.00 (trescientos dólares) y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

9.6 TRASLADO TERRESTRE NACIONAL EN CARROSA FÚNEBRE AL LUGAR DEL FUNERAL (NACIONAL – EL SALVADOR)

GEA brindará únicamente y dentro de la Republica de El Salvador y a solicitud de los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido el traslado terrestre dentro de la Republica de El Salvador en **CARROSA FÚNEBRE** al lugar de realización de las actividades del funeral del **AFILIADO** fallecido.

El transporte terrestre en **CARROSA FÚNEBRE** será a elección de **GEA** y para realizarse la coordinación y programación del presente **SERVICIO** será necesario que se cuente con la **INFRAESTRUCTURA DE ACCESOS Y SEGURIDAD** necesaria para la prestación de los mismos.

Para la prestación y coordinación del presente **SERVICIO** de traslado terrestre en **CARROSA FÚNEBRE**, los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** deberán de solicitarlo a **GEA** con un mínimo de **12 (doce)** horas de anticipación, por no considerarse los mismos como **SERVICIOS** en **EMERGENCIA**, y estos se brindarán por **GEA** únicamente en los horarios de las 06:00 de la mañana hasta las 18:00 de la tarde del mismo día, durante los 365 días del año.

Estos **SERVICIOS** se brindarán en todo el territorio de la República de El Salvador; vía re-embolso siempre que el **REPRESENTANTE Y/O FAMILIAR** los solicite previamente vía telefónica y estos sean autorizados por **GEA**, los **SERVICIOS** serán prestados por un monto máximo de **\$200.00 (doscientos dólares)** y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

9.7 HANDYMAN PARA APOYO EN LAS LABORES FUNERARIAS

GEA a solicitud de los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido, se brindará únicamente y dentro de la República de El Salvador en lugar de velación o al lugar de funeral los **SERVICIOS** de una persona (sexo masculino) para que realice dentro de las instalaciones del lugar cualquier tipo de trabajo pesado (no domestico) que se requiera únicamente para el cambio o acomodamiento de lugar de muebles, cuadros, sillas, mesas, etc., así como también cualesquiera de las actividades que se necesiten para el buen acomodo solicitado por parte de los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido de flores y otros relacionados con la velación o funeral.

En este **SERVICIO** se brindará únicamente el traslado y la mano de obra del personal asignado y se brindará únicamente los **SERVICIOS** de 1 (uno) Handyman para que los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** elijan entre el lugar de velación o funeral.

Para la prestación y coordinación los **SERVICIOS** de **HANDYMAN** para apoyo en labores, los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** deberán de solicitarlo a **GEA** con un mínimo de **12 (doce)** horas de anticipación, por no considerarse los mismos como **SERVICIOS** en **EMERGENCIA**, y estos se brindarán por **GEA** únicamente en los horarios de las 06:00 de la mañana hasta las 18:00 de la tarde del mismo día, durante los 365 días del año.

En la prestación de estos **SERVICIOS**, el costo económico de cualquiera de los materiales que se utilizaran para el desempeño de las labores será por cuenta de los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido.

El presente **SERVICIO** se prestará sin un **MONTO MÁXIMO** y como **EVENTO** único, combinados entre los **SERVICIOS** de asistencia funeraria.

Los **SERVICIOS** de **HANDYMAN** se prestarán únicamente dentro de la república de El Salvador en las ciudades de Santa Ana, San Miguel y Zona Metropolitana de San Salvador

EXCLUSIONES DE LOS SERVICIOS de ASISTENCIA FUNERARIA POR FALLECIMIENTO DEL AFILIADO

- a. No incluye preparación o embalsamiento del cuerpo del **AFILIADO FALLECIDO**.
- a. Fallecimiento del **AFILIADO** por causa de **SUICIDIO**
- b. Fallecimiento del **AFILIADO** por causa de **ENFERMEDADES PRE-EXISTENTES o TERMINALES**
- c. Fallecimiento del **AFILIADO** por causa de guerra, revoluciones, motines o movimientos civiles.
- d. En caso que los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido no proporcione información indispensable para la correcta prestación del **SERVICIO**, **GEA** no será responsable de cubrir el costo de los **SERVICIOS** complementarios para solventar la **EMERGENCIA**.

REQUISITOS DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA FUNERARIA POR FALLECIMIENTO DEL AFILIADO

- a. La edad para la suscripción del **AFILIADO** debe ser mayor a dieciocho (18) años de edad y menor a los ochenta (80) años de edad.
- b. Estar el **AFILIADO** en buen estado de salud y no padecer de **ENFERMEDADES TERMINALES**.
- c. Haber estado suscrito como **AFILIADO** a los **SERVICIOS** con un período mínimo de 7 (siete) días hábiles de afiliación antes del **EVENTO**.

Únicamente en los casos en que **GEA** no tenga la disponibilidad de **PROVEEDORES** en el ámbito territorial definido para los **SERVICIOS de ASISTENCIA FUNERARIA**, los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido podrán después de previa autorización por parte de **GEA**, contratar por su propia cuenta los **SERVICIOS** respectivos, y los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** tendrán derecho al **REEMBOLSO** por los diversos gastos económicos en los que incurra hasta el **MONTO MÁXIMO** por **EVENTO** detallado en el presente documento. Lo anterior únicamente en los casos de notificación inmediata del **EVENTO** de fallecimiento del **AFILIADO** y con el previo acuerdo y consentimiento de **GEA**, y siempre y cuando los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** del **AFILIADO** fallecido presenten la(s) factura(s) correspondiente(s) de dicho(s) gasto(s).

En caso de que los **FAMILIARES** o **RESPONSABLES** de **AFILIADO** fallecido, no cumplan adecuadamente con cualquiera de los requisitos indicados, **GEA** no asumirá responsabilidad ni cobertura económica alguna relacionada con la no prestación de los **SERVICIOS**.

10. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DE BANCO INDUSTRIAL

En caso de que un **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**, o **FAMILIARES y/o RESPONSABLES** requieran de los **SERVICIOS** contemplados, se procederá de la siguiente forma:

a) El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o **FAMILIARES y/o RESPONSABLES** que requiera del **SERVICIO** se comunicará vía telefónica con **GEA** al número de teléfono asignado: 2223-2437 o 2223-BIES.

b) El **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o **FAMILIARES y/o RESPONSABLES** procederán a suministrarle 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 la ubicación exacta del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción del problema que sufre o el tipo de ayuda que precise.

c) Los **SERVICIOS** del presente documento serán prestados únicamente cuando la solicitud de los mismos sea en el momento del **EVENTO** o de la **EMERGENCIA** ocurrida.

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** o **FAMILIARES y/o RESPONSABLES** no cumplan adecuadamente con los requisitos indicados, **GEA** no asumirá responsabilidad ni cobertura económica alguna relacionada con la no-prestación de los **SERVICIOS** relacionados con el presente documento.

11. REQUISITOS PARA LA SOLICITUD DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DE BANCO INDUSTRIAL

Serán requisitos indispensables para solicitar y recibir los **SERVICIOS** aquí descritos:

a) Que los solicite el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** expresamente designado.

b) Que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o su representante soliciten en el momento del **EVENTO** o de la **EMERGENCIA** los **SERVICIOS**.

c) Que la **RESIDENCIA** o **VEHÍCULO** corresponda al domicilio y al uso habitual del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO**

d) Que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o su representante estén presentes en el lugar del **EVENTO** desde la solicitud de **SERVICIO** hasta la conclusión del mismo.

e) Que el **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** o su representante este físicamente presente durante los trabajos y reparaciones solicitadas, o bien que en su defecto, autorice expresamente a otra persona para recibir al profesional y aprobar por escrito su satisfacción con el trabajo realizado.

12. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DE BANCO INDUSTRIAL

Queda entendido que **GEA** de El Salvador, podrá prestar los **SERVICIOS** en forma directa, o a través de terceros con quienes dicha compañía contrate, bajo su responsabilidad, siempre y cuando exista

en la localidad que sea solicitado el **SERVICIO** la **INFRAESTRUCTURA DE ACCESOS TERRITORIALES Y DE SEGURIDAD PUBLICA O PRIVADA** necesaria para prestar dichos **SERVICIOS** desde el inicio hasta la conclusión de los mismos.

Así mismo queda entendido que **GEA** de El Salvador, asumirá todas las obligaciones y responsabilidades relacionadas con todos y cada uno de los **SERVICIOS** antes detallados, liberando así en forma total y absoluta de tales responsabilidades a **BANCO INDUSTRIAL**. De este modo, en caso de que se genere cualquier tipo de reclamo, observación o cuestionamiento de parte del **AFILIADO y/o BENEFICIARIO** en razón de los **SERVICIOS** prestados o la falta de los mismos, dicho reclamo, observación o cuestionamiento se deberá efectuar directamente a **GEA** de El Salvador, quien será el responsable de responder ante dicho reclamo en caso proceda.

Queda entendido que **GEA** podrá prestar los **SERVICIOS** en forma directa o a través de terceros con quienes dicha compañía contrate bajo su responsabilidad.