



TÉRMINOS &
CONDICIONES GENERALES
ASISTENCIA PLAN DEPORTISTAS
CLUB DEPORTIVO CEDRO SAS





CONTENIDO

.....	1
.....	1
I. INTRODUCCIÓN.....	3
ACEPTACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA EMPRESA	3
II. VALIDEZ GEOGRÁFICA	5
III. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA.....	6
IV. DEFINICIÓN DE LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DEL PROGRAMA	7
1. Telemedicina/ Orientación médico General	8
2. Telemedicina/orientación nutricional Deportiva	9
3. Orientación Médico del deporte.....	9
4. Acompañamiento presencial Médico del deporte.	10
5. Asistencia por Fallecimiento Accidental	11
6. Invalidez accidental o desmembración	11
7. Asistencia para Gastos Médicos Derivados de Accidente	12
8. Asistencia para Gastos de Traslado por Accidente	13
Valor asegurado máximo: \$500.000.....	13
NOTA APLICADA BENEFICIOS DEL SEGURO:.....	13
V. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS	13
VI. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS	13
VII. CLÁUSULA FINAL	14





RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

Invitamos a los Beneficiarios de un voucher o plan de asistencia **MAS SERVICIOS ASISTENCIALES COLOMBIA** a leer estas condiciones Generales. En las siguientes páginas, encontrará:

- Condiciones Generales.
- Condiciones Particulares.
- Exclusiones.

Así como las instrucciones que le permitirán un mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

I. INTRODUCCIÓN

El presente programa corresponde a un esquema integral de acompañamiento al deportista, compuesto por servicios asistenciales prestados por MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S. (en adelante “MAS”) y por beneficios económicos derivados de un seguro de accidentes personales contratado por el tomador con una entidad aseguradora legalmente autorizada en Colombia, actualmente Aurora Compañía de Seguros de Vida S.A.

Los servicios prestados por MAS consisten en orientación, coordinación logística y gestión administrativa de recursos frente a eventos que puedan afectar al usuario durante el desarrollo de la actividad deportiva.

Los beneficios económicos asociados al seguro son otorgados única y exclusivamente por la aseguradora, quien asume el riesgo, evaluación y eventual reconocimiento económico conforme a sus condiciones técnicas, sin que MAS tenga facultad de aprobación, pago o indemnización.

En consecuencia, el presente documento describe el funcionamiento operativo de un programa mixto de asistencia y respaldo asegurador, sin modificar las condiciones del contrato de seguro. MAS actúa como operador asistencial y canal de gestión

- La aseguradora asume el riesgo económico del seguro
- El club facilita el acceso al programa para sus afiliados

ACEPTACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA EMPRESA

Las presentes Condiciones Generales, junto con sus anexos y documentos complementarios, se ponen a disposición del tomador del programa y de los usuarios afiliados al momento de la vinculación, conformando el marco contractual que regula el programa integral de asistencia y respaldo asegurador.

La aceptación de estas condiciones se entenderá realizada mediante cualquiera de los siguientes actos:

1. El pago de la matrícula, afiliación o servicio asociado al programa
2. El registro del usuario en la plataforma o aplicación del club
3. El uso o intento de uso de cualquiera de los servicios asistenciales
4. La solicitud de activación de beneficios ante la aseguradora
5. La aceptación electrónica mediante marcación de casillas (check box), firma digital o validación en la aplicación del club

Mediante dicha aceptación, el usuario y/o su acudiente declara haber leído, entendido y aceptado integralmente los términos y condiciones aquí establecidos, los cuales constituyen un contrato de adhesión y regirán la relación entre las partes durante toda la vigencia del programa.





La prestación de los servicios asistenciales cesará automáticamente al finalizar la vigencia del programa o al perder la calidad de afiliado, sin que exista responsabilidad posterior para MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S.

NATURALEZA DEL PROGRAMA

El afiliado reconoce expresamente que:

- Los servicios prestados por MAS corresponden exclusivamente a asistencia, orientación y coordinación logística
- Los beneficios económicos corresponden a un seguro de accidentes personales otorgado por la aseguradora
- MAS no actúa como aseguradora ni garantiza el reconocimiento económico
- La decisión de pago depende exclusivamente de la compañía de seguros

En consecuencia, el programa integra servicios asistenciales y un seguro independiente, cada uno con sus propias condiciones, alcances y limitaciones.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE MENORES DE EDAD

En desarrollo del presente programa se realizará tratamiento de datos personales de menores de edad, incluyendo datos sensibles relacionados con su estado de salud, condición física, información deportiva y eventual ocurrencia de accidentes.

El tratamiento de esta información se realizará exclusivamente para garantizar la adecuada prestación de los servicios asistenciales, la gestión de atención médica, la activación de protocolos de emergencia y el trámite de reclamaciones ante la compañía aseguradora.

El padre, madre o representante legal autoriza de manera previa, expresa e informada el tratamiento de los datos personales del menor mediante:

- La firma de la matrícula
- El registro en la aplicación del club
- La aceptación del presente documento

MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S. y el Club Deportivo Cedro S.A.S. garantizan que el tratamiento de la información del menor:

- Respetará su interés superior
- Respetará sus derechos fundamentales
- Será limitado a la finalidad del programa
- No será utilizado con fines comerciales o publicitarios
- No será divulgado a terceros no autorizados

Los datos podrán ser compartidos únicamente con:

- Prestadores médicos
- Compañía aseguradora
- Autoridades competentes
- Proveedores estrictamente necesarios para la atención





El representante legal podrá en cualquier momento solicitar actualización, corrección o supresión de la información, salvo aquella requerida por obligaciones legales o contractuales vigentes relacionadas con la prestación del servicio o atención de un siniestro.

El titular autoriza la transmisión y/o transferencia nacional o internacional de datos personales a proveedores tecnológicos necesarios para la operación del programa.

II. VALIDEZ GEOGRÁFICA

El programa tendrá cobertura dentro del territorio de la República de Colombia durante la vigencia de afiliación activa del deportista.

La cobertura opera bajo un modelo mixto:

A. SERVICIOS ASISTENCIALES (MAS)

Los servicios prestados por MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S. se brindan principalmente mediante canales virtuales y remotos, por lo cual podrán ser solicitados desde cualquier ubicación dentro del territorio nacional a través de la aplicación del club o los canales autorizados.

Cuando se requiera coordinación presencial, la misma estará sujeta a condiciones de:

- Accesibilidad
- Seguridad
- Disponibilidad operativa
- Distancia razonable a centros urbanos

En zonas rurales, de difícil acceso o fuera del perímetro urbano, la atención podrá:

- Programarse
- Reorientarse
- Brindarse de forma remota
- O no ser viable operativamente

Lo anterior no implica incumplimiento del servicio ni genera responsabilidad para MAS, al tratarse de una obligación de medio.

B. BENEFICIOS ASEGURADOS (AURORA)

Los beneficios económicos derivados del seguro de accidentes personales aplican a nivel nacional, siempre que el evento ocurra durante actividades deportivas autorizadas del club.

La atención médica será direccionada por la aseguradora hacia prestadores de su red médica o bajo modalidad de reembolso según corresponda.

La cobertura no depende de la ciudad donde ocurra el accidente sino del cumplimiento de:

- El protocolo de reporte
- Las condiciones del seguro
- La evaluación del siniestro por la aseguradora





ACLARACIÓN IMPORTANTE

El programa no corresponde a una red médica propia del club ni garantiza presencia física en cada ciudad.

La cobertura opera mediante:

Accidente → Reporte → Dirección médica → Evaluación del seguro

No mediante libre elección inmediata de cualquier prestador.

Incluye actividades oficiales del club realizadas fuera de su sede habitual dentro del territorio nacional.

III. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA

En caso de requerir orientación, asistencia o reportar un evento, el usuario, acudiente o responsable deberá comunicarse a través de los canales oficiales del programa.

CANALES DE ATENCIÓN

1. Solicitudes de asistencia (MAS)

Se gestionan a través de:

- Aplicación oficial del club
- Canales digitales habilitados
- Central de asistencia (cuando aplique)

A través de estos canales se podrán solicitar servicios como:

- Orientación médica
- Acompañamiento
- Coordinación de atención
- Seguimiento del caso

2. Reporte de accidente deportivo (Seguro Aurora)

En caso de accidente se deberá reportar inmediatamente a la línea de atención 24/7:

 601 744 3718

Este reporte es obligatorio para la activación del seguro.

VALIDACIÓN DEL SERVICIO

Una vez recibido el reporte, se realizará:

- Validación del afiliado
- Verificación de vigencia
- Clasificación del evento
- Direccionamiento correspondiente





CONDICIÓN DE ACTIVACIÓN

Los servicios y beneficios del programa solo podrán gestionarse cuando sean solicitados a través de los canales oficiales.

Las atenciones médicas o gastos realizados sin previo reporte podrán ser objetados por la aseguradora por incumplimiento del protocolo.

ACLARACIÓN

El programa opera bajo modelo de atención dirigida, por lo tanto:

Accidente → Reporte → Dirección → Atención → Evaluación

No corresponde a modelo de reembolso libre elección sin notificación previa.

IV. DEFINICIÓN DE LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DEL PROGRAMA

El programa se compone de dos componentes independientes:

1. Servicios asistenciales prestados por MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S.
2. Beneficios económicos derivados del seguro de accidentes personales otorgado por la aseguradora.

A. SERVICIOS ASISTENCIALES – OPERADOS POR MAS

Corresponden a servicios de orientación, acompañamiento y coordinación. Son obligaciones de medio y no constituyen atención médica directa ni tratamiento clínico.

Servicio	Límite	Alcance
Telemedicina/ Orientación médica general	Ilimitado	Orientación médica preventiva remota
Telemedicina/Orientación nutricional deportiva	Ilimitado	Recomendaciones nutricionales
Orientación Médico del deporte remoto	1 evento/mes	Orientación deportiva especializada
Acompañamiento presencial médica del deporte (equipos competencia)	1 evento/mes	Acompañamiento presencial preventivo

Estos servicios no constituyen diagnóstico clínico definitivo ni reemplazan la atención médica presencial.





B. BENEFICIOS ECONÓMICOS ASEGURADOS – OTORGADOS POR LA ASEGURADORA

Corresponden exclusivamente al seguro de accidentes personales. MAS actúa únicamente como canal de gestión y acompañamiento.

Evento	Valor asegurado máximo
Muerte accidental	\$5.000.000
Invalidez accidental o desmembración	\$5.000.000
Gastos médicos por accidente	\$2.000.000
Traslado inicial por accidente	\$500.000

El reconocimiento económico:

- Es evaluado únicamente por la aseguradora
- No es automático
- No es inmediato
- No constituye pago directo por parte de MAS

ACLARACIÓN SOBRE LOS VALORES

Los valores indicados corresponden a sumas aseguradas máximas por evento y no representan autorización médica ni garantía de pago al prestador de salud.

La procedencia del pago dependerá del cumplimiento del protocolo de atención y de las condiciones técnicas del seguro.

1. Telemedicina/ Orientación médico General

El afiliado podrá acceder de manera ilimitada a un servicio de orientación en salud mediante atención remota, prestada a través de plataformas tecnológicas habilitadas por MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S.

El servicio tiene carácter informativo y preventivo, y está destinado a brindar recomendaciones generales sobre síntomas, hábitos saludables y conductas de cuidado, con el fin de orientar al usuario sobre la necesidad de acudir a valoración médica presencial cuando corresponda.

La teleorientación no constituye consulta médica asistencial ni acto médico clínico, por lo tanto:

- No establece diagnósticos definitivos
- No formula incapacidades médicas





- No prescribe medicamentos controlados
- No emite órdenes médicas obligatorias
- No reemplaza la atención por EPS, IPS o servicios de urgencias

En caso de identificarse signos de alarma o posibles urgencias médicas, el usuario será orientado para acudir inmediatamente al servicio médico presencial correspondiente.

2. Telemedicina/orientación nutricional Deportiva

El afiliado contará con acceso ilimitado a un servicio de orientación nutricional deportiva en modalidad remota, enfocado en recomendaciones generales de hábitos alimenticios, hidratación y pautas de alimentación asociadas a la práctica deportiva recreativa.

El servicio tiene carácter educativo y preventivo, por lo cual no constituye valoración nutricional clínica ni tratamiento dietoterapéutico individualizado.

En consecuencia:

- No se elaboran dietas médicas personalizadas
- No se tratan patologías nutricionales o metabólicas
- No se manejan alergias alimentarias clínicas
- No sustituye la consulta con nutricionista clínico o médico tratante

Las recomendaciones entregadas corresponden a guías generales y no garantizan resultados físicos, deportivos o de composición corporal.

Cuando el usuario manifieste condiciones médicas, antecedentes clínicos, trastornos alimentarios o necesidades terapéuticas específicas, será orientado para acudir a valoración presencial con profesional de salud competente.

3. Orientación Médico del deporte

El afiliado podrá acceder a un (1) evento anual de orientación deportiva en modalidad remota, realizada por un profesional en medicina del deporte dentro del marco del programa asistencial.

Este servicio tiene finalidad preventiva y educativa, enfocado en brindar recomendaciones generales sobre práctica segura de la actividad física, cuidado corporal y prevención de lesiones.

El servicio no corresponde a una consulta médica clínica ni genera relación médico–paciente tratante, por lo tanto:

- No establece diagnósticos médicos definitivos
- No formula incapacidades
- No ordena tratamientos obligatorios
- No prescribe medicamentos controlados
- No sustituye la valoración presencial por EPS o especialista tratante
- No constituye segunda opinión médica formal





En caso de identificarse signos de posible lesión o patología, el usuario será orientado para acudir a valoración médica presencial.

El valor indicado corresponde a un tope operativo interno del programa y no a un reconocimiento económico directo al usuario.

4. Acompañamiento presencial Médico del deporte.

El programa contempla la realización de jornadas presenciales de acompañamiento deportivo, las cuales serán previamente acordadas, programadas y coordinadas con los representantes del Club Deportivo Cedro S.A.S., de acuerdo con la planificación deportiva y necesidades operativas definidas por el club.

Cada jornada tendrá una duración máxima de hasta cuatro (4) horas continuas por evento, sin que se entienda como disponibilidad permanente del profesional ni prestación de servicio médico asistencial durante toda la actividad deportiva.

Estas jornadas estarán dirigidas principalmente a equipos competitivos y tendrán como finalidad la orientación preventiva, pedagógica y de desempeño deportivo colectivo, enfocada en hábitos de cuidado corporal, cargas de entrenamiento, prevención de lesiones y recomendaciones generales para la práctica segura del deporte.

Las actividades podrán ser realizadas por un profesional en medicina del deporte o, según convenios operativos vigentes y necesidades identificadas por el club, por profesionales del área de la fisioterapia u otras disciplinas afines al acondicionamiento físico.

En todo caso, la actividad:

- No constituye consulta médica individual
- No genera historia clínica personalizada
- No certifica aptitud médica deportiva
- No sustituye valoraciones clínicas requeridas por ligas o entidades de salud
- No establece diagnósticos médicos definitivos
- No implica seguimiento terapéutico del deportista

La participación en estas jornadas no implica autorización médica para la práctica deportiva ni traslada responsabilidad al profesional, al club o a MAS sobre la condición física particular de los deportistas.

Cuando durante la jornada se identifique la posible presencia de lesión o condición médica, el deportista será orientado para acudir a valoración médica presencial por su red de salud correspondiente.

ALCANCE DE LOS BENEFICIOS ECONÓMICOS ASEGURADOS

Respaldados por Aurora Compañía de Seguros de Vida S.A.

Los siguientes beneficios corresponden exclusivamente a la póliza colectiva de accidentes personales contratada por el tomador.

MAS Servicios Asistenciales Colombia S.A.S. actúa únicamente como canal de orientación y acompañamiento administrativo en el reporte del evento, sin facultad de aprobación ni responsabilidad sobre el reconocimiento económico.





La procedencia del pago dependerá de la evaluación técnica realizada por la aseguradora conforme a sus condiciones contractuales.

CONDICIÓN GENERAL DE COBERTURA

El seguro aplica únicamente cuando el accidente:

- Ocurre durante entrenamientos, competencias o actividades autorizadas del club
- Sea reportado mediante el protocolo de atención establecido
- Tenga relación directa con un evento súbito, externo e involuntario
- Ocurre dentro de la vigencia del seguro

No constituye cobertura por enfermedades ni por condiciones progresivas.

5. Beneficio asegurado por Fallecimiento Accidental

Valor asegurado máximo: \$5.000.000

Alcance

Se reconocerá a los beneficiarios designados el valor asegurado cuando el fallecimiento del deportista sea consecuencia directa de un accidente ocurrido durante actividad deportiva cubierta y dentro de los 365 días siguientes al evento.

No aplica para

- Enfermedades
- Muerte natural
- Condiciones preexistentes
- Eventos no reportados

Cómo reclamar

El acudiente deberá:

1. Reportar el evento a la línea del seguro
2. Radicar documentos requeridos
3. Acreditar parentesco

El pago será realizado por la aseguradora una vez validado el siniestro.

Para requisitos detallados consultar la nota de cobertura del seguro.

6. Beneficio asegurado por Invalidez accidental o desmembración

Valor asegurado máximo: \$5.000.000

Alcance

Se reconocerá un porcentaje del valor asegurado según la pérdida funcional determinada por el dictamen médico conforme al manual legal vigente.

La indemnización depende del grado de afectación permanente ocasionado por el accidente.





No aplica para

- Lesiones temporales
- Dolor sin daño estructural
- Condiciones degenerativas

Cómo reclamar

Debe presentarse historia clínica y dictamen de pérdida de capacidad laboral o funcional.
Las condiciones completas se encuentran en la nota de cobertura.

7. Beneficio asegurado para Gastos Médicos Derivados de Accidente

Valor asegurado máximo: \$2.000.000

Alcance

Aplica como auxilio económico para gastos derivados directamente de la atención médica del accidente:

- Urgencias
- Cirugías
- Hospitalización
- Medicamentos formulados
- Terapias
- Copagos EPS

Puede operar mediante red médica direccionada o reembolso según evaluación.

Importante

No es carta de garantía ni autorización hospitalaria.

No aplica para

- Enfermedades
- Sobrecargas musculares
- Controles posteriores sin reporte

Cómo reclamar

Debe seguirse el protocolo:

Accidente → Reporte → Dirección médica → Atención → Radicación documentos

Requisitos completos en la nota de cobertura.





8. Asistencia para Gastos de Traslado por Accidente

Valor asegurado máximo: \$500.000

Alcance

Cubre el traslado inicial desde el lugar del accidente hasta el primer centro asistencial.

No cubre

- Traslados posteriores
- Terapias
- Controles

Cómo reclamar

Presentando factura del traslado junto con la historia clínica del evento.

Condiciones detalladas en la nota de cobertura.

NOTA APLICADA BENEFICIOS DEL SEGURO:

La aprobación, liquidación y pago de cualquier beneficio corresponde exclusivamente a la aseguradora.

El presente documento explica el funcionamiento del programa, pero las condiciones técnicas aplicables son las contenidas en la nota de cobertura.

V. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

Todos los valores económicos mencionados en el presente programa se expresan en pesos colombianos (COP).

Los servicios asistenciales prestados por MAS no generan pagos directos al usuario, salvo los beneficios económicos asegurados que serán reconocidos exclusivamente por la aseguradora conforme a la nota de cobertura.

VI. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Las siguientes situaciones podrán impedir la prestación del servicio asistencial o la aplicación de los beneficios del programa:

A. CONDICIONES OPERATIVAS (SERVICIOS MAS)

La asistencia podrá reprogramarse, limitarse o no ser viable cuando:

- El evento ocurra en zonas de alto riesgo o inseguridad
- Existan restricciones de acceso al lugar
- Se presenten eventos de fuerza mayor
- No existan condiciones mínimas para la coordinación del servicio
- El usuario no permita la validación del caso
- Eventos ocurridos fuera de actividades organizadas o autorizadas por el club

Los servicios virtuales podrán mantenerse aun cuando los presenciales no sean viables.





B. USO INADECUADO DEL SERVICIO

No se prestará el servicio cuando:

- Se solicite para fines distintos al programa deportivo
- Se utilice como consulta médica permanente
- Se intente obtener incapacidades o certificaciones médicas
- Se reporten eventos falsos o manipulados
- Se solicite posterior a ocurrido el evento sin reporte oportuno

C. CONDUCTA DEL USUARIO

El programa no aplicará cuando el evento esté relacionado con:

- Estado de embriaguez o sustancias psicoactivas
- Riñas o agresiones
- Actos dolosos o fraudulentos
- Incumplimiento de instrucciones de seguridad deportiva
- Uso indebido de instalaciones

D. EVENTOS NO CONSIDERADOS ACCIDENTE

El programa no cubre:

- Enfermedades
- Condiciones preexistentes
- Lesiones progresivas
- Sobrecarga muscular o fatiga
- Dolores sin evento súbito identificable

E. BENEFICIOS ASEGURADOS

Las exclusiones específicas del seguro serán las definidas por la aseguradora en la nota de cobertura.

El presente documento no modifica ni amplía dichas condiciones.

F. GASTOS NO RECONOCIDOS

No serán reconocidos:

- Gastos realizados sin reporte previo
- Atenciones fuera del protocolo
- Tratamientos voluntarios sin relación directa con el accidente
- Pagos no soportados documentalmente

VII. CLÁUSULA FINAL

MAS determina la viabilidad operativa del servicio y la aseguradora determina la procedencia económica del siniestro, sin que exista solidaridad entre ambas.

