

**Coberturas, Límites, Términos y Condiciones del producto DR. CLIK para los Clientes de la ASOCIACIÓN CIBAO DE AHORROS Y PRÉSTAMOS (ACAP) ofrecidos y prestados por la compañía TELEMED, S.R.L.**

**GLOSARIO DE TÉRMINOS.**

**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) AFILIADO(S):** Es la persona física cliente de **ACAP**, que haya contratado el “**PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA DR. CLIK**” o sus dependientes directos. Todos los beneficiarios del **AFILIADO TITULAR** (considerados también **AFILIADOS**) reciben las coberturas del Plan de Asistencia **DR. CLIK**. Estos son el cónyuge, hijos y/o hijastros menores de veinticinco (25) años y padres que vivan permanentemente y bajo la dependencia económica del **AFILIADO TITULAR** en una misma vivienda, quienes podrán gozar de todos los servicios a los que tiene derecho el **AFILIADO TITULAR** de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento.
- B) AFILIADO TITULAR:** Es el contratante principal del producto **DR. CLIK** y el titular de los productos financieros abiertos en la Asociación Cibao de Ahorros y Préstamos, mediante los cuales se cobran los servicios de **DR. CLIK**.
- C) COMPAÑÍA ASEGURADORA:** Es la compañía aseguradora que respalda la póliza de Enfermedades Graves que forma parte de los beneficios de los servicios de **DR. CLIK**.
- D) CONDICIÓN MEDICA PREEXISTENTE:** Cualquier enfermedad, procedimiento o evento patológico de los descritos en la cobertura de la póliza de Enfermedades Graves, que haya tenido el **AFILIADO** antes de estar incluido en el Servicio de **DR. CLIK**.
- E) COORDINACIÓN:** Actividad administrativa provista por **TELEMED** que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud de asistencia del **AFILIADO** en relación con los rubros detallados en el presente documento.
- F) EQUIPO MÉDICO:** Es el personal idóneo y especializado para la atención de servicios de asistencia médica pre-hospitalaria conformado por médicos, paramédicos y demás auxiliares de medicina subcontratados por **TELEMED** para la prestación de los servicios de asistencia, los cuales estarán a cargo de la atención del **AFILIADO** en todos los casos de urgencias médicas detallados en el presente documento de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento.
- G) ENFERMEDADES COMUNES:** enfermedades cubiertas por el servicio de Telemedicina. Son los problemas de salud que con más frecuencia surgen entre la población. Pueden afectar a cualquier persona (tanto a hombres como a mujeres, según la afección) y por causas diversas.
- H) EVENTO:** Acontecimiento o suceso que implique una emergencia, urgencia o necesidad y responda a los términos, características, alcances y limitaciones establecidas en el presente contrato que den derecho a la prestación de los **SERVICIOS**.
- I) FECHA DE INICIO:** Fecha a partir de la cual el **AFILIADO** puede hacer uso de los servicios de asistencia contemplados en el programa “ASISTENCIA MÉDICA DR. CLIK”, que comienza 48 horas después de haberse afiliado a dicho programa.
- J) PROVEEDOR(ES):** Empresa(s) o persona(s) física especializada(s) en los rubros detallados en el presente documento miembros de la red médica de prestación de servicios y descuentos que es parte de **DR. CLIK**, que en representación de **TELEMED** asista al **AFILIADO** en cualquiera de los servicios descritos en el presente contrato.
- K) REPRESENTANTE:** Cualquier persona, sea o no acompañante del **AFILIADO**, que realice cualquier gestión para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia Médica DR. CLIK.
- L) RENTA:** Monto de dinero mensual que recibirá el **AFILIADO** de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA** (siempre que aplique) luego de haber recibido la suma indicada en el acápite de seguro de enfermedades graves de este documento, por la enfermedad diagnosticada, siempre y cuando sea cubierta por dicha compañía.
- M) SERVICIOS:** Los servicios de asistencia contemplados en “**TELEMED**” y que se refiere el presente documento.
- N) SITUACIÓN DE ASISTENCIA:** Toda situación que implique una necesidad, emergencia o urgencia y

responda a los términos, características, alcances y limitaciones establecidas en el presente documento que den derecho a la prestación de los **SERVICIOS**.

- O) DR. CLIK:** Es plan de asistencia médica ("**PLAN DE ASISTENCIA MEDICA**") que consiste en una serie de servicios que tienen por objeto proveer de consultas médicas telefónicas, virtuales a través de video, audio y chat, las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, para asistencia médica, orientación e información bajo la responsabilidad de un personal médico acreditado y especialmente entrenado en el uso de los protocolos médicos a través de un sistema de Triage médico, además de acceso a servicios básicos de la salud a precios preferenciales que incluye en un Plan Dental, Plan Óptico, Descuentos en Laboratorios, Descuentos en Farmacias, Descuentos en Consultas Médicas a Domicilios, Servicios de Ambulancias Terrestre sin límites en la cantidad de servicios a utilizar y un seguro de Enfermedades Graves.
- P) TELEMED:** Es la sociedad comercial TELEMED, S.R.L., constituida de acuerdo con las leyes de la República Dominicana, con su domicilio en la Avenida Winston Churchill esquina Max Henríquez Ureña, Edificio In Tempo, quinto piso, Suite 501, Ensanche Evaristo Morales, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Registro Nacional de Contribuyentes (RNC) 1-01-71098-5, con Registro Mercantil No. 2881LV, la cual es proveedora de Servicios de Salud (PSS) autorizada, en virtud de la Habilitación No. 00101ª03098 de Telemedicina, otorgada por el Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana, la cual es la única responsable y proveedora exclusiva de los servicios dentro del producto DR. CLIK; no obstante lo anterior, estos servicios podrán ser prestados por terceros subcontratados u otros proveedores distintos a **TELEMED**, los que son y serán siempre, depurados por dicha empresa previo a la prestación de servicios a los **AFILIADOS**.
- Q) TRIAGE o TRIAJE:** Es el Proceso utilizado para identificar la gravedad de una urgencia médica, a su vez se puede definir como un sistema de detección de emergencia y/o condición de salud.

## **TÉRMINOS, CONDICIONES Y BENEFICIOS DE DR. CLIK:**

1. **Telemedicina: Audio, Chat y Video Consultas Médicas\*:**  
 Acceso rápido a profesionales de la salud, médicos certificados para el tratamiento de enfermedades comunes las 24 horas del día, los 365 días al año a través de audio, chat y video consultas. La tecnología de vanguardia utilizada por TELEMED le permitirá al **AFILIADO** el acceso inmediato a la atención médica desde una serie de dispositivos: Teléfonos, Celulares, Tabletas y Laptops que posean conexión a la red de la internet, entre otros.  
 El **AFILIADO** puede llamar a los teléfonos registrados en su tarjeta TELEMED (a ser provista de manera física o digital, a la hora de la contratación de los servicios) en cualquier momento, y un médico especialmente entrenado le orientará sobre su situación, apoyado por un moderno Sistema de Triage Médico. El **AFILIADO** podrá llamar para cualquier tipo de situación, emergencia, consulta, información u orientación médica.  
 \*Servicio provisto a nivel nacional y en el extranjero. El costo de estas llamadas telefónicas a nivel nacional será cubierto por Telemed a través de la línea libre de cargos 1-200 y el costo de las llamadas realizadas desde el extranjero será cubierto por el **AFILIADO**.
2. **Plan Óptico:**  
 Plan Óptico para el **AFILIADO TITULAR** el cual le incluye una Montura Gratis al año, además de importantes descuentos en servicios ópticos detallados en el cuadro de coberturas, a través de la Red Óptica de Telemed.  
 Para el uso de estos descuentos el **AFILIADO TITULAR** debe llamar previamente a los números indicados en su tarjeta de TELEMED y consultar la red de PROVEEDORES de su localidad.
3. **Plan Dental:**  
**DR. CLIK** cuenta con un plan dental para **LOS AFILIADOS** el cual se presenta en detalle en el cuadro de cobertura. Con solo llamar, el **AFILIADO** recibirá información sobre los centros, direcciones y teléfonos, así como los descuentos a los que tiene derecho.
4. **Plan de Descuentos en Medicamentos en Farmacias:**  
 Con este plan el **AFILIADO** contará con una red de farmacias proveedoras en las cuales podrá obtener descuentos que van desde un 15% hasta un 22%. Para el uso de estos descuentos el **AFILIADO** debe llamar previamente a los números indicados en su tarjeta de TELEMED y consultar la red de PROVEEDORES de su localidad.

#### 5. **Plan de Ambulancias\*:**

Al necesitar los servicios de una ambulancia por una emergencia o traslado a centros hospitalarios, el AFILIADO sólo tendrá que llamar a los teléfonos indicados en su tarjeta de TELEMED y la empresa **TELEMED** le tramitará el envío inmediato (acorde a las mejores prácticas del sector salud utilizadas dentro y fuera de la república dominicana) de una Ambulancia totalmente equipada y con personal altamente capacitado. El primer servicio de ambulancia dentro de cada año calendario luego de la contratación del servicio está cubierto al 100%, y los demás que sean necesarios dentro del año donde se utilizaría el primer servicio, están cubiertos en un 50%, por lo que el **AFILIADO** pagaría el 50% restante del servicio, monto que se le especificará al **AFILIADO** previo a otorgar el servicio solicitado. (El envío de cualquier servicio de Ambulancia está sujeto a la evaluación y recomendación del médico de TELEMED).

Para el uso de este beneficio el **AFILIADO** debe llamar previamente a los números indicados en su tarjeta de TELEMED y coordinar el envío de la ambulancia.

\*Servicio provisto a nivel nacional y en el extranjero

#### 6. **Plan de Descuentos en Laboratorios:**

Cuando el **AFILIADO** necesite realizarse análisis de laboratorio y estudios especializados, lo podrá hacer a través de los **PROVEEDORES**, y obtener descuentos. El **AFILIADO** debe llamar al teléfono en su tarjeta de TELEMED y recibir información de los Laboratorios afiliados, así como sus direcciones, información sobre los diferentes análisis y sus precios con importantes descuentos que van desde un 20% hasta un 40%.

#### 7. **Plan de Descuentos en Consultas Médicas a Domicilio\*:**

De existir la necesidad que el **AFILIADO** sea visitado por un médico y que no sea de emergencia, **TELEMED** le brinda la oportunidad de enviarle un Médico General directamente a su domicilio para obtener un servicio más personalizado. Las consultas a domicilio tienen un descuento de hasta un 30%.

Para el uso de este beneficio el **AFILIADO** debe llamar previamente a los números indicados en su tarjeta de Telemed y coordinar la visita.

(\*Servicio disponible en Santo Domingo, el Distrito Nacional y Santiago).

#### 8. **Seguro de Enfermedades Graves:**

El **AFILIADO TITULAR** tiene la cobertura de un seguro de enfermedades graves por Doscientos Mil Pesos Dominicanos con 00/100 (RD\$200,000.00) a ser provisto única y exclusivamente por la **COMPAÑÍA ASEGURADORA**. Este beneficio garantiza el pago de la suma asegurada al **AFILIADO TITULAR** a **DR. CLIK**, cuando a este le sea diagnosticado, por primera vez, una enfermedad, procedimiento o evento patológico grave, después de cumplir el Período de Espera establecido de ciento ochenta (180) días dentro de la vigencia de la póliza, y siempre que ésta no constituya una enfermedad o **CONDICIÓN MEDICA PREEXISTENTE**.

A los efectos de esta cobertura, significa que el AFILIADO TITULAR ha sufrido o desarrollado una de las enfermedades descritas más adelante, durante el período de cobertura de este seguro:

1. Enfermedad del corazón: Infarto al miocardio y cirugía de puente aorta-coronario.
2. Accidente vascular cerebral.
3. Cáncer.
4. Insuficiencia renal crónica.
5. Trasplante de órgano mayor.
6. Politraumatismo.
7. Quemaduras graves.

#### **Coberturas**

- Diagnóstico: RD\$100,000.
- Plan de Rentas: 20 rentas de RD\$5,000 mensuales
- El **AFILIADO TITULAR** tendrá la opción de recibir de contado el 90% del total de la suma asegurada, si éste lo solicita por escrito a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA**, antes de recibir la primera renta.
- El proceso de reclamación de cobertura se hará siempre con el acompañamiento de TELEMED, por lo que para procesar su solicitud, el **AFILIADO** debe llamar previamente a los números indicados en su Tarjeta de TELEMED para recibir orientación.

**Elegibilidad:**

**El AFILIADO** calificará para recibir esta cobertura, siempre que tenga una edad máxima de 65 años al momento de contratar el servicio de DR. CLIK.

Para que la **COMPAÑÍA ASEGURADORA** pague el beneficio que se deriva de la cobertura de Diagnóstico indicada en la sección de Coberturas del literal 8 de este documento, el **AFILIADO TITULAR** de esta cobertura debe encontrarse con vida en la fecha en que la **COMPAÑÍA ASEGURADORA** realice el pago del siniestro relacionado con la cobertura.

**Período de Cobertura DR. CLIK:** El período de cobertura se mantiene vigente mientras el **AFILIADO** pague el respectivo costo del programa.

DR. CLIK		Cobertura	
		Titular	Dependientes
<b>1</b>	<b>Telemedicina 24/7</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Video Consultas Médicas</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Tele Consultas Médicas</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Información médica</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Orientación médica</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Lectura e interpretación resultados de análisis de laboratorio</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Protocolo Médicos Adulto y Pediátrico</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>2</b>	<b>Plan Dental</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>3</b>	<b>Plan Óptico</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Cobertura 100%</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Refracción computarizada en ópticas</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Examen de agudeza visual en ópticas</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Reemplazo de plaquetas en monturas, todo el año</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Paños de microfibras</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Reparación y reemplazo de tornillos en monturas</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>Descuentos</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>50% Monturas seleccionadas</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>15% Elaboración de lentes</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>10% Lentes de contacto no desechables</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>5% Lentes de contacto desechables</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>5% Estudios Diagnósticos</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>5% Procedimientos Quirúrgicos</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
	<b>5% Procedimientos Estéticos</b>	<b>SI</b>	<b>-</b>
<b>4</b>	<b>Descuentos en farmacias hasta 20%</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>5</b>	<b>Descuentos en laboratorios hasta 40%</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
	<b>Exámenes a domicilio a precios preferenciales</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>6</b>	<b>Consultas médicas a domicilio a precios preferencias</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>7</b>	<b>Traslado médico terrestre (Ambulancia)</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>*Todos los servicios deben ser previamente coordinados llamando a los teléfonos (809) 947-3003 Opción #2. Y desde el interior sin cargos, 1 (809) 200-8579 Opción #2.</b>			

**Plan Dental DR. CLIK (Beneficios y Coberturas)**

DIAGNOSTICO	PORCENTAJE DE COBERTURA	CIRUGÍA	PORCENTAJE DE COBERTURA
EXAMEN INICIAL	100%	DRENAJES DE ABSCESO	30%
EXAMEN PERIÓDICO CADA 6 MESES	100%	CIRUGÍA 3ER MOLAR	50%
RADIOGRAFÍA PERIAPICAL (2 X AÑO)	100%	BIOPSIAS (PACIENTE PAGA LABORATORIO)	30%
RADIOGRAFÍA BITE-WING (2 X AÑO)	100%	IMPLANTES	35%
RADIOGRAFÍAS OCLUSALES	100%	<b>CORONAS &amp; PUENTES</b>	
<b>EMERGENCIAS</b>		CORONAS DE PORCELANA	50%
DRENAJE DE ABSCESO	100%	CORONAS DE METAL	50%
RECUBRIMIENTOS	100%	PUENTES REMOVIBLES	50%
APERTURA CANAL	100%	DENTADURAS COMPLETAS C/U	50%
REIMPLANTACIÓN	100%	PERNOS COLADOS	50%
<b>PREVENCIÓN</b>		PRÓTESIS PARCIAL	50%
PROFILAXIS (1 X AÑO)	100%	PRÓTESIS PARCIAL ACRÍLICA	50%
SELLANTES (4 X AÑO MENORES DE 18 AÑOS)	100%	CORONAS ACRÍLICAS	50%
FLÚOR (1 X AÑO)	100%	REBASADO DENTADURA TOTAL	50%
<b>OPERATORIA DENTAL</b>		REBASADA DENTADURA PARCIAL	50%
OBTURACIÓN CL I AMALGAMA	50%	PLACA OCLUSAL	50%
OBTURACIÓN CL II AMALGAMA	50%	PIN DE REFUERZO	50%
OBTURACIÓN MOD. AMALGAMA	50%	TORNILLO DE REFUERZO	50%
OBTURACIÓN CL III RESINA	50%	ROMPE STRESS	50%
OBTURACIÓN CL I RESINA	50%	PUENTES MARYLAND	50%
OBTURACIÓN CL II RESINA	50%	<b>ORTODONCIA</b>	
OBTURACIÓN CL IV RESINA	50%	ESTUDIO CEFALÓMETRO	30%
OBTURACIÓN CL V RESINA	50%	ORTODONCIA INTERCEPTIVA	40%
OBTURACIÓN MOD RESINA	50%	BRACES (APARATOLOGÍA FIJA)	35%
CARILLAS RESINAS	50%	RETENEDORES	30%
<b>ENDODONCIA</b>		MANTENEDOR DE ESPACIO UNILATERAL	30%
DIENTES ANTERIORES (TRATAMIENTO DE CANAL)	50%	MANTENEDOR DE ESPACIO BILATERAL	30%
ENDODONCIA PREMOLAR	40%	ROMPE HÁBITOS	30%
ENDODONCIA MOLAR	40%	RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS	35%
RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO	30%	RADIOGRAFÍAS CEFALOMETRICAS	35%
RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO	30%	MODELOS DE ESTUDIO	65%
PULPOTOMIA	30%	<b>PERIODONCIA</b>	
OBTURACIONES RETROAPICALES	30%	DESTARTRAJE SIMPLE	30%
CIRUGÍA ENDODONTICA	30%	DESTARTRAJE PROFUNDO	30%
<b>CIRUGÍA</b>		GINGIVECTOMIA P/CUADRANTE	30%
EXODONCIAS SIMPLES	50%	FÉRULAS (POR PIEZA)	30%
EXODONCIAS QUIRÚRGICAS	30%	CIRUGÍA PERIODONTAL P/CUADRANTE	30%
FRENECTOMÍAS	30%	KIT DESECHABLE	100%
DIENTES RETENIDOS	30%		

**Cancelación del Programa:** El programa puede terminar por las siguientes causas:

- a) A solicitud expresa del **AFILIADO TITULAR**.
- b) Por falta de pago del **AFILIADO TITULAR**.
- c) Por cancelación de la tarjeta de crédito o cuenta del **AFILIADO TITULAR** en la Asociación Cibao de Ahorros y Préstamos.

**Renovación Automática:** Si dentro de los treinta (30) días naturales anteriores al término de la vigencia del programa, el **AFILIADO** no comunica a **TELEMED** su deseo de no renovar el programa **DR. CLIK**, se entenderá que la misma queda renovada automáticamente por un plazo igual al originalmente contratado, contado a partir de la fecha de vencimiento del programa y en las mismas condiciones en que fue pactado originalmente y se mantendrá vigente mientras efectúe el pago del costo del programa.

**Modificación de los términos y condiciones:** En todo caso, **TELEMED** reconoce y acepta que cualquier modificación del presente Contrato que afecte a los **AFILIADOS**, deberá ser notificada por esta previo a su entrada en vigencia, con un plazo no mayor de treinta (30) días calendarios.

#### **OTROS TÉRMINOS Y CONDICIONES:**

En los servicios listados anteriormente (Plan Óptico, Plan Dental, Plan de Farmacias, Plan de descuentos en Laboratorios, Farmacias y Consultas Médicas a Domicilio), **TELEMED** se limita a fungir como enlace entre los **AFILIADOS** y los **PROVEEDORES** (la Red Médica de prestación de Servicios y Descuentos). Cualquier servicio prestado por cualquier **PROVEEDOR** al **AFILIADO** constituye una relación contractual entre el **AFILIADO** y el **PROVEEDOR**, por la elección libre y voluntaria que éste / (éstos) hizo (hicieron). En consecuencia, ni **TELEMED** ni la Asociación Cibao de Ahorros y Préstamos serán responsables de los daños y perjuicios que le pudieran causar, ya que en todo momento el o los responsables(s) de la prestación de los servicios o aplicación de los descuentos será el o los **PROVEEDOR(ES)** correspondiente(s).

**EL AFILIADO** acepta que la falta de uso de los descuentos o las coberturas no darán derecho a éste a reembolsos o créditos; en el entendido de que este beneficio no cubre reembolso.

El Plan de Asistencia Médica y/o producto **DR. CLIK** para los clientes de la Asociación Cibao de Ahorros y Préstamos es un plan de beneficios médicos y descuentos; reconociendo el **AFILIADO** que el mismo NO ES UN SEGURO MÉDICO ni **TELEMED** es una ARS. El **AFILIADO** es responsable de pagar por todos los servicios directamente a los **PROVEEDORES**. **DR. CLIK** provee descuentos inmediatamente en el momento de la prestación de los Servicios. Los beneficios y descuentos de este programa son únicos y no podrán ser combinados con ningún otro plan. La red de **PROVEEDORES** de servicios de salud puede cambiar en cualquier momento. Para información actualizada de los **PROVEEDORES** EL **AFILIADO** debe confirmar llamando a los teléfonos indicados en su tarjeta de **TELEMED**.

Siempre que el **AFILIADO** desee utilizar los servicios para que pueda disfrutar de los beneficios, ahorros y descuentos en los servicios de salud, deberá presentar su tarjeta de **TELEMED** que lo identifica como beneficiario de los Servicios de **DR. CLIK**, o su Cédula de Identificación o documento de identificación registrado. La Tarjeta de **TELEMED** sólo puede ser utilizada por el **AFILIADO**, y no podrá ser es transferible a otras personas.

**TELEMED** se reserva el derecho de brindar el Servicio de Telemedicina a los **AFILIADOS** en los siguientes padecimientos: cuadro sicótico de cualquier naturaleza, estado de alerta inconsciente, estuporoso y comatoso, politraumatismo, traumatismo craneo encefálico severo, enfermos infecto contagiosos e intoxicaciones graves, fármacos dependientes, intoxicación etílica, lesiones producidas por intento de suicidio o riñas y fallecidos, así mismo en aquellos casos que se haya cometido un delito o la asistencia conllevara al mismo (aborto, heridas con armas blancas, etc.). En caso de que se compruebe que **TELEMED** no ha prestado asistencia a los **AFILIADOS** en los casos de padecimientos anteriormente citados, **TELEMED** quedará exenta de responsabilidad frente a los Afiliados.

Con la contratación y afiliación de este servicio por parte del **AFILIADO**, éste reconoce que la **ASOCIACIÓN CIBAO DE AHORROS Y PRÉSTAMOS** no es responsable por emisiones o errores de imprenta y cambios de términos, condiciones y políticas internas posteriores a las presentes condiciones, reconociendo el **AFILIADO** la facultad de

**TELEMED** para variar en el momento en que estime oportuno los Términos y Condiciones precedentemente indicados, pudiendo ampliar o disminuir los beneficios aquí consignados; comprometiéndose **TELEMED** a notificar oportunamente al **AFILIADO** en un plazo no mayor de treinta (30) días calendarios previo a su entrada en vigencia de cualquier cambio o modificación en los términos y condiciones del Servicios de **DR. CLIK**. A su vez **EL AFILIADO** reconoce y acepta que en vista de que **LA ASOCIACIÓN CIBAO DE AHORROS Y PRÉSTAMOS** realizará únicamente las gestiones de cobro del producto **DR. CLIK** ofrecido por **TELEMED**, dicha entidad financiera no es, ni será responsable por cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir **EL AFILIADO** por faltas atribuibles a **TELEMED**, sus representantes, socio o accionistas, empleados, **PROVEEDORES** de bienes o servicios, suplidores, subcontratistas o cualquier relacionado directo o indirecto de dicha empresa. Comprometiéndose a mantener libre e indemne a dicha entidad financiera de cualquier solicitud, reclamación, demanda o recurso en ocasión de posibles daños o perjuicios.

Para información adicional, reclamos o para recibir asistencia inmediata favor de comunicarse al número **809.947.3003** o al **1-809-200-8579 desde el interior sin cargos** Para más detalles favor visitar el sitio de Internet [www.telemed.com.do](http://www.telemed.com.do).