

Términos y condiciones y política de privacidad.

Entre el PRESTADOR [ITEMUNET S.A.] , en adelante denominado "PRESTADOR", y el CLIENTE, en adelante denominado "BENEFICIARIO", se celebra el presente contrato de servicios, sujeto a las siguientes cláusulas:

I. GLOSARIO

Siempre que para los términos definidos a continuación se utilicen letras mayúsculas, los mismos tendrán el significado que aquí se les atribuye:

Beneficiario: Persona o personas con derecho a solicitar la prestación de los Servicios. Salvo indicación en contrario en algún Servicio particular, será considerado beneficiario únicamente el contratante del Servicio.

PRESTADOR: Es ITEMUNET S.A. Nombre comercial OMITAS

IBERO: Es IBERO ASISTENCIA S.A.

Vivienda Declarada: El domicilio particular del BENEFICIARIO informado en el momento de contratar el servicio.

Servicios: Los servicios de asistencia contemplados en el presente documento.

Evento: Prestación de alguno de los Servicios contemplados en este documento. Salvo indicación en contrario, la cantidad de Eventos es anual.

Tope: En caso de que la prestación de algún Servicio particular esté limitada en función de su costo económico, el Tope será el límite monetario por hasta el cuál IBERO brindará el Servicio. Si frente a una solicitud de Servicio, el costo del Servicio supere el Tope establecido, el Servicio podrá ser brindado respetándose el procedimiento establecido en el apartado "SERVICIOS POR SOBRE LOS TOPES ESTABLECIDOS" detallado al final de este documento.

Pesos: La moneda de curso legal vigente en la República Argentina.

II. DATOS PERSONALES Y POLÍTICA DE PRIVACIDAD

El PRESTADOR ha establecido un acuerdo con IBERO para la provisión de servicios específicos, los cuales se encuentran enumerados y descritos en detalle en el presente documento. En virtud de este acuerdo, el PRESTADOR se compromete a compartir con IBERO los datos personales del BENEFICIARIO necesarios para que IBERO pueda llevar a cabo la prestación de dichos servicios de manera efectiva.

II. ASISTENCIA SALUD

MÉDICO ONLINE brindado por IBERO. El Beneficiario tendrá acceso a una videollamada con un profesional médico matriculado, a los efectos de realizar consultas médicas de

criticidad baja. Las consultas realizadas podrán únicamente referirse a las siguientes especialidades:

- Pediatría • Medicina en general • Ginecología y obstetricia Siendo las patologías tratadas, entre otras relacionadas con las especialidades contempladas: • Resfrío • Sinusitis • Gripe • Problemas pediátricos de baja complejidad • Erupciones cutáneas • Asma • Alergia • Infecciones del tracto urinario • Dolor de garganta • Vómitos • Problemas relacionados al deporte • Diarrea • Consejería para dejar de fumar.

Eventos disponibles: Hasta de 2 (DOS) Eventos por mes, hasta 24 (VEINTE Y CUATRO) Eventos por año. Tope: Sin Tope por evento.

Tareas no comprendidas en el Servicio de Médico Online El Servicio no comprende y no deberá ser utilizado para consultar respecto de (i) problemas médicos complejos, o de una gravedad tal que puedan suponer peligro para la vida o salud del Beneficiario, (ii) eventos que se puedan ser considerados una emergencia, o de urgencia un caso grave, (iii) afecciones del corazón o cerebrales, y (iv) cualquier otro supuesto que, a criterio de IBERO o el proveedor médico contactado, no pueda ser atendido o resuelto mediante una videollamada, por tratarse de problemas médicos que requieren de atención inmediata en sala de guardia, o un tratamiento que excede el alcance de este servicio. Se detalla a continuación, de manera meramente ejemplificativa, algunas situaciones o casos no contemplados dentro de este servicio: • Dolor o presión en el pecho • Hemorragia o sangrado significativo • Pérdida de la conciencia • Envenenamiento • Quemaduras moderadas a severas • Convulsiones/Epilepsia • Dificultad para respirar • Lesión grave de la cabeza, el cuello o la espalda • Afectación grave de alguna extremidad • Fracturas o hueso roto • Recetas de: o Narcóticos o Opioides o Sedantes y relajantes musculares o Medicamentos que requieren una estrecha vigilancia por parte de un profesional de la salud (Clonazepam, Anfetaminas, etc.) o Medicamentos que requieren administración por parte de un profesional de la salud o capacitación para el uso por primera vez (Remicade, Epogen, Enbrel, etc.

MEDIPHONE 24 – ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA brindado por IBERO

El Beneficiario podrá solicitar asesoramiento médico telefónico brindado por profesionales sobre los temas que se detallan debajo. • Asesoramiento acerca de dudas e interrogantes relacionados a la salud en general • Orientación sobre medicación.

Reacciones adversas, efectos secundarios, contraindicaciones • Orientación materno infantil • Recomendaciones dietarias generales vinculadas a trastornos médicos • Consultas sobre evolución de distintos tratamientos • Valoración de necesidad de consulta con especialistas • Información sobre centros médicos de la red pública y privada • Contacto y datos de prestadores médicos a domicilio y en consultorio • Servicio de acompañamiento • Enfermeros • Radiología (en consultorio y a domicilio en caso de imposibilidad de trasladarse) • Kinesiología a domicilio • Traslados programados • Farmacias de turno • Envío de medicamentos • Mensajería • Servicio doméstico eventual

Los costos en los que decida incurrir el beneficiario en virtud del asesoramiento telefónico recibido (como ser costos de diagnóstico, tratamientos, medicamentos, entre otros) en todos los casos serán a cargo del beneficiario. Eventos disponibles: Sin límite de Eventos. Tope: Sin Tope por Evento. Tareas no comprendidas en el Servicio de Mediphone.

- La realización de diagnósticos y recetas • La opinión profesional respecto de diagnósticos y tratamientos emanados de otros profesionales.

CÓDIGO VERDE - VISITAS MÉDICAS DOMICILIARIAS brindado por IBERO

Si la sintomatología informada del Beneficiario refiere a un cuadro agudo pero que no requiera una atención inmediata, como, por ejemplo: síndromes febriles, cuadros gripales, dolor de oídos, catarros, congestión, erupciones, resfríos comunes, etc. IBERO coordinará el envío de un médico a la Vivienda Declarada, a fin de formular presunción diagnóstica y efectuar las indicaciones pertinentes. Este beneficio se brinda únicamente en el Vivienda Declarada, Ibero se hace cargo del costo hasta el Tope establecido, en caso de haber una diferencia a abonar, la misma deberá ser abonada en efectivo al profesional al momento de la realización de la asistencia. Eventos disponibles: Hasta de 6 (SEIS) Eventos por año. Tope: Hasta 20.000 \$ (VEINTE MIL pesos) por Evento. Tareas no comprendidas en el Servicio de Visitas Médicas Domiciliarias Sin perjuicio de otras limitaciones especificadas en estos términos y condiciones, este Servicio no contempla las siguientes prestaciones: 1. Todo tipo de internación Clínica incluso la de urgencia o de emergencia o internación quirúrgica y cirugía 2. Terapia intensiva o unidad coronaria 3. Terapias alternativas 4. Maternidad, parto, patología del embarazo 5. Tratamiento neonatal 6. Trasplantes 7. Traslados programados en ambulancias o traslados en ambulancias para efectuar estudios complementarios de diagnóstico y tratamiento.

ASISTENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA brindado por IBERO

El Beneficiario tendrá acceso a un servicio de contención psicológica a través de una línea telefónica, el cual será brindado por profesionales en la materia y ante situaciones de: 1. Soledad 2. Angustia 3. Cuadros depresivos 4. Duelo El servicio sólo consistirá en la contención y la escucha del Beneficiario. En caso de que el profesional lo estime necesario, recomendará al solicitante asistencia médica o profesional, según el cuadro. Eventos disponibles: Hasta de 12 (DOCE) Eventos por año. Tope: Sin Limite Tareas no comprendidas en el servicio de Asistencia psicológica telefónica - No se considera este servicio como la prestación de servicios de salud y no cubre situaciones de emergencias y urgencias médicas, o en todo caso situaciones que requieran de atención médica inmediata. - Emisión de informes, certificaciones, prescripciones, diagnósticos o cualquier otro tipo de dictamen escrito ni se recetarán o recomendarán medicamentos. - El coste de los servicios a los que el Beneficiario acceda por la información proporcionada a través del presente servicio, ni se cubrirá cualquier otro gasto médico en general.

ASISTENCIA NUTRICIONAL TELEFÓNICA brindado por IBERO

El Beneficiario podrá solicitar asesoramiento nutricional telefónico brindado por profesionales sobre los temas que se detallan en la presente cláusula. Los costos en los que decida incurrir el Beneficiario a partir del llamado (como ser, costos de diagnóstico, tratamientos, medicamentos), en todos los casos serán a cargo del Beneficiario: ♣ Planes orientativos de alimentación saludable con ejemplos de desayunos, almuerzos y cenas indicando calorías recomendadas para una población sana (ejemplos de viandas) ♣ Prevención de obesidad y promoción de la salud. ♣ Información práctica de recetas clásicas adaptadas a distintas patologías ♣ Asesoramiento sobre productos disponibles en el mercado orientados a las distintas patologías (celiaquía, diabetes, etc.) Eventos disponibles: Hasta de 12 (DOCE) Eventos por año. Tope: Sin Limite Tareas no comprendidas en el Servicio de Asistencia Nutricional La realización de diagnósticos y

recetas La opinión profesional respecto de diagnósticos y tratamientos emanados de otros profesionales.

CONSULTAS MÉDICAS

Reintegro en gastos médicos al consultar con los especialistas detallados a continuación: clínico, pediatra, dermatólogo, ginecólogo, flebólogo, fonoaudiólogo, gastroenterólogo, Infectólogo, nefrólogo, neumonólogo, neurólogo, nutricionista, otorrinolaringólogo, traumatólogo y urólogo.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

VIAJE A GUARDIA MÉDICA

Reintegro en traslado a una guardia médica y la vuelta a casa en vehículos de remis, Uber, Cabify o similares.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

ODONTOLOGÍA

Reintegro en consultas, arreglo de caries, limpieza bucal general y extracciones.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

OFTALMOLOGÍA

El Prestador se compromete a realizar un reintegro al BENEFICIARIO por el uso del módulo de oftalmología que incluye consultas y fondo de ojos.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

ÓPTICAS

El BENEFICIARIO podrá solicitar 20% de descuento en anteojos recetados, armazones, cristales y lentes para sol. El descuento se realiza en la red de ópticas Hipervisión. Para solicitar el descuento, El BENEFICIARIO deberá ingresar a <https://tuclub.app> loguearse con su número de DNI, buscar Hipervisión y solicitar el cupón de descuento. Al presentar el código del cupón en los locales adheridos se le realiza el descuento.

CHEQUEO MEDICO

Reintegro en los siguientes estudios médicos: examen de rutina de sangre, orina y radiografía de tórax. El chequeo médico tiene una carencia de 60 días desde la activación del servicio.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

ESTUDIOS GINECOLÓGICOS

Reintegro en los siguientes estudios ginecológicos: Papanicolau, colposcopia, ecografía mamaria o mamografía. Los estudios ginecológicos tienen una carencia de 60 días desde la activación del servicio.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS

Reintegro en los siguientes estudios cardiológicos: Estudios cardiológicos de rutina. Los estudios cardiológicos tienen una carencia de 60 días desde la activación del servicio.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

FARMACIAS

Reintegro del 50% en gastos de medicamentos recetados en farmacias de toda la república argentina. El reintegro se realiza sobre lo efectivamente abonado por el BENEFICIARIO.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

TELEMEDICINA

El servicio de la telemedicina se brinda a través de <https://www.hospitalvirtual.com.ar/> Para acceder El BENEFICIARIO tiene que registrarse como paciente por única vez. En la parte inferior del formulario de registro tiene que seleccionar el beneficio CUPONSTAR e ingresar el código MISALUD2021 Registrando con el cupón de descuento obtiene 20% de descuento en todas las especialidades que ofrece la plataforma de Hospital Virtual. Además del descuento de 20% EL BENEFICIARIO puede obtener un reintegro para las siguientes especialidades: clínico, pediatra y ginecólogo.

Los topes y límite ya sea mensuales o anuales dependen de cada PLAN. Consultar los términos y condiciones de cada PLAN para ver los límites.

III. PROCEDIMIENTO DE REINTEGRO

Para solicitar el reintegro, el BENEFICIARIO deberá presentar al Prestador los comprobantes originales de pago de los servicios mencionados y cubiertos en el presente contrato, indicando claramente la fecha, el motivo de la consulta y el importe abonado. El Prestador se compromete a realizar el reintegro dentro de los 30 (treinta) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida. El reintegro se podrá realizar mediante transferencia bancaria a la cuenta de El BENEFICIARIO o tomarlo como parte de pago de la o las siguientes cuotas a abonar por El BENEFICIARIO o a cuenta de cuotas adeudadas.

IV. VIGENCIA

El presente contrato de servicios tendrá una vigencia de 1 (uno) año; con renovación automática; a partir de la fecha de alta del servicio.

V. CUOTA MENSUAL

En contraprestación de los servicios brindados por el Prestador, el BENEFICIARIO se compromete a abonar el monto acordado entre las partes y por el medio de pago acordado. La cuota mensual se abonará todos los meses hasta que alguna de las partes decida cancelar este contrato.

VI. AUMENTO DE LA CUOTA MENSUAL

Se tomará como índice para el aumento de la cuota mensual el IPC. No siendo necesario el aviso previo al aumento de la cuota mensual. En el caso de que el PRESTADOR decida aumentar la cuota mensual por debajo del IPC, se reserva el derecho de realizar un reajuste en cuotas posteriores.

VII. CANCELACIÓN

Cualquiera de las partes puede cancelar el presente contrato con un aviso previo de 30 (treinta) días corridos de anticipación. Siendo válida la notificación de cancelación a cualquiera de los medios de contacto brindado por las partes.

VIII. NO PAGO DE LA CUOTA MENSUAL

En caso de que el BENEFICIARIO no pague la cuota mensual, o el Prestador no pudiera cobrar la cuota mensual por fondos insuficientes o cualquiera fuera el motivo, el Prestador tiene derecho a no brindar los servicios antes mencionados y al reclamo de todas las cuotas mensuales no abonadas. más los intereses correspondientes.

IX. EXCLUSIONES GENERALES DEL SERVICIO

IBERO no prestará los servicios cuando ello no sea posible por la ocurrencia de hechos que puedan ser considerados caso fortuito o fuerza mayor (como ser, cataclismos, desastres climatológicos, epidemias, pandemias, revoluciones, guerras, huelgas generales, de lock out, apagones generalizados, atentados terroristas, situaciones de desorden público, siendo el presente listado de carácter ejemplificativo), ni tampoco cuando, por causas ajenas a la voluntad de IBERO, ellos no estén disponibles en el lugar en donde esté ubicada la Vivienda Declarada, eximiendo en tales casos de responsabilidad a IBERO por la no prestación del servicio. Adicionalmente, IBERO no prestará los Servicios cuando el Beneficiario (i) solicite los Servicios para un domicilio que no coincida con la Vivienda Declarada; (ii) actúe de mala fe, o mediando abuso de derecho; (iii) cause el evento catalizador de la solicitud de asistencia mediante un accionar doloso, gravemente negligente, o imprudente y temerario; o (iv) haya utilizado todos los Eventos disponibles para el Servicio solicitado por el período anual en curso.

X. REINTEGROS

Los Servicios establecidos en este documento brindados por IBERO no operarán bajo la modalidad de reintegro. Los mismos serán prestados directamente por IBERO, o a través de su red de prestadores. IBERO procederá al reintegro de gastos únicamente cuando el Beneficiario opte por contratar directamente algún servicio equivalente a alguno de los Servicios aquí contemplados cuando por alguna de las razones establecidas en el primer párrafo del apartado "Exclusiones Generales del Servicio", IBERO no pueda brindar los Servicios. En tales casos, IBERO reintegrará los gastos efectivos en los que haya incurrido el Beneficiario, hasta el Tope del Servicio en particular. En todo supuesto, el Beneficiario

deberá con la autorización previa de IBERO, y contratar los servicios con empresas, profesionales o proveedores expresamente autorizados por IBERO. Caso contrario, el Beneficiario no tendrá derecho a reintegro alguno. Para permitir la evaluación del caso, el Beneficiario deberá suministrar a IBERO toda la documentación original necesaria que acredite, al exclusivo criterio de IBERO, la contratación del servicio y la procedencia de los gastos incurridos, incluyendo, a modo de ejemplo, las facturas y recibos originales correspondientes. Únicamente serán consideradas las solicitudes de reintegro que se envíen a la casilla reintegroshogar.iar@iberoasistencia.com.ar, o a aquella que IBERO indique en el futuro, con toda la documentación respaldatoria de los gastos realizados adjunta. El Beneficiario tendrá un plazo de sesenta (60) días corridos contados a partir de la fecha de gastos realizados para solicitar el reintegro y presentar toda la documentación respaldatoria requerida por IBERO. Pasado dicho plazo sin haber presentado la documentación requerida, IBERO no estará obligado a realizar reintegro alguno. V. PROCEDIMIENTO Todos los servicios deben ser solicitados a IBERO al teléfono indicado para estos efectos durante las 24 horas del día y los 365 días del año. A tal efecto, el beneficiario deberá indicar, además del tipo de servicio que requiera, alguno de los siguientes datos: Nombre y Apellido / Dirección de la Vivienda Declarada / Número de teléfono / N° de DNI. La llamada telefónica será considerada como aviso o solicitud de servicio, en razón de lo cual el beneficiario autoriza expresamente a IBERO para que ella sea anotada o registrada informáticamente, con el fin de que quede constancia de la llamada respectiva y del trámite que se le haya dado. En caso que el Servicio no se efectúe por decisión del beneficiario, la solicitud de Servicio será considerado equivalente al uso de uno de los Eventos disponibles para el mismo, descontándolo de la cantidad de Eventos anuales a los que tenga derecho el beneficiario por ese Servicio.

XI. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

- Solicitar el servicio a través de los números telefónicos indicados.
- Permitir el acceso a la Vivienda Declarada a los prestadores del Servicio, cuyos datos serán anticipados por IBERO.
- Estar presente durante la prestación de los Servicios, o bien designar alguna persona autorizada e informarla a IBERO.
- Notificar cualquier cambio de domicilio de la Vivienda Declarada.

XII. SERVICIOS POR SOBRE LOS TOPES ESTABLECIDOS

En caso de que la prestación de alguno de los Servicios superase el Tope establecido para el mismo, el Beneficiario podrá igualmente optar por la prestación de dicho Servicio, cargando éste con la diferencia entre el Tope establecido y el costo efectivo del Servicio. Para ello, el operario o proveedor de IBERO a cargo de la prestación del Servicio deberá formular un presupuesto, el que será comunicado directamente al Beneficiario y telefónicamente a IBERO. Si el Beneficiario acepta el presupuesto formulado por el proveedor, deberá firmar el presupuesto y pagar directamente al operario u proveedor enviado por IBERO la diferencia entre el monto presupuestado y el Tope establecido para el Servicio. En el caso que el beneficiario no acepte el presupuesto, el Servicio se prestará hasta la concurrencia del Tope, siempre que ello sea factible.

XIII. ACEPTACIÓN DE CONFORMIDAD

Desde el alta del presente contrato el BENEFICIARIO tiene 30 (treinta) días corridos para mostrar su inconformidad con el contrato. Habiendo pasado dicho plazo, se considera la plena conformidad del Cliente con todas las cláusulas del presente contrato.