

# Asistencias Enel X

**Asistencia Odontológica 360 tu sonrisa  
siempre en buenas manos.**

enel x

## **CONTRATO MULTIASISTENCIA ENEL COLOMBIA S.A. ESP.**

### **INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE**

**CONTRATANTE:**

ENEL COLOMBIA S.A ESP.

**NIT:**

860.063.875-8

**PRESTADOR DEL SERVICIO:**

AXA ASISTENCIA COLOMBIA S.A.

**NIT:**

800.244.309-1

**Líneas de atención para prestación del servicio:  
(601) 646 2832.**

**Para modificaciones o actualización de datos  
personales a través de la línea en Bogotá  
(601) 5 115 115 opción 1+3.**



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO



# PLAN ASISTENCIA ODONTOLÓGICA 360

Sin perjuicio de lo descrito en la cláusula primera de las condiciones generales, la prestación del servicio del Programa de Asistencia (en adelante "servicios" o "servicio"), se realizará por AXA ASISTENCIA COLOMBIA S.A., inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C con Matrícula Mercantil No. 00639459, NIT 800.244.309-1., quien en adelante se denominará la empresa de asistencia. Los servicios serán prestados por la empresa de asistencia a los afiliados, cuando así sean solicitados, las 24 horas, los 365 días del año. En ningún caso, los servicios serán prestados directa o indirectamente por Enel Colombia.



# ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

## COBERTURAS ASISTENCIA ODONTOLÓGICA 360

COBERTURA	DETALLE	ODONTOLOGO 360			TOPE ANUAL EVENTO	LIMITE POR EVENTO UF
		BÁSICO	LIGHT	PREMIUM		
Urgencias -Dolor trauma dental	Examen clínico y diagnóstico de urgencia - Urgencia - odontología (alivio dolor, mediación) - Pulpectomía (eliminación del nervio) - Medicación intraconducto - Tratamiento alveolitis - Drenaje absceso intraoral - Operculectomía (remoción capuchón peri coronario) - Tratamiento no quirúrgico peritonitis (lavado-medicación) - Curetaje radicular localizado (urgencia periodontal) - Ferulización por luxación dental por trauma	X	X	X	Ilimitado	Ilimitado
Emergencias protésicas	Reparación prótesis en consultorio - Rebase prótesis - Re-cementación temporal coronas o provisiones	X	X	X	Ilimitado	Ilimitado
Radiología	- Radiografía periapical (pieza sintomática) - Radiografía coronal (pieza sintomática)		X	X	Ilimitado	Ilimitado
Promoción y Prevención: 30 días de CARENANCIA	- Examen clínico, diagnóstico y plan de tratamiento - Consulta con especialista - Instrucción en higiene oral + control placa bacteriana - Limpieza dental profesional (remoción de cálculos + profilaxis) - cada 6 meses con copago		X	X	Ilimitado - cada 6 meses	Ilimitado copago \$50.000
Restauración de resinas			X	X	2 eventos / año	Ilimitado
Cirugía por urgencia		X	X	X	1 eventos / año	Ilimitado
Endodoncia			X	X	Ilimitado	1
Póliza como beneficio adicional	Póliza cubierta por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Cobertura: Muerte Accidental (\$9.000.000) + Reembolso de gastos médicos por accidente (\$1.000.000). Edad ingreso de póliza: De 18 años a 70 años + 364 días. Permanencia: Hasta los 79 años + 364 días.			X		
Afiliados:		Titular	Titular	Titular + Grupo familiar primario		



# ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

## 1. SOLICITUD DE ASISTENCIA



En cuanto se produzca un incidente o evento que pueda motivar una intervención asistencial, el cliente podrá ponerse en contacto con la central telefónica las 24 horas del día, los 7 días de la semana, durante todo el año, a la línea telefónica en Bogotá (601) 5 115 115 opción 3.

Al momento de solicitar asistencia, el titular y/o usuarios afiliados deberán brindar la siguiente información:

- Nombre, apellido y documento de identidad del afiliado.
- Domicilio de riesgo declarado.
- Tipo de problema.

## 2. SERVICIOS PLAN DE ASISTENCIA



Los servicios del plan de asistencia se prestarán bajo las siguientes condiciones:

- Los servicios serán prestados a consecuencia de una urgencia odontológica.
- Los servicios de asistencia serán prestados de acuerdo con las definiciones descritas en estas condiciones particulares y solamente en las situaciones señaladas en este documento.

### DEFINICIONES:

Para los efectos del presente documento las palabras tendrán el significado aquí señalado. Los términos técnicos o científicos que no estén expresamente definidos en el presente documento tendrán el significado que se les asigna según la técnica o ciencia correspondiente. Las demás palabras se entenderán según el sentido de uso general de las mismas.

- Titular: Es quien adquiere el Plan de Asistencia y tiene derecho al uso de los servicios.
- Usuario(s) del servicio: Titular o grupo familiar (Cónyuge e hijos) designados por el titular y que tienen acceso a las coberturas del plan de asistencia contratada.
- Prestador(es) de servicios de salud: Profesional(es) y/o centros médicos debidamente habilitado(s) por las autoridades competentes para prestar servicios de asistencia en salud con el(los) que la empresa de asistencia tiene un convenio y que es(son) quien(es) atiende(n) las solicitudes del titular y/o afiliado, a nivel nacional e internacional para los servicios descritos en el presente documento. El listado de dichos profesionales puede consultarse en la página web [www.sdsigma.com](http://www.sdsigma.com).



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

- Consulta ambulatoria: El titular y/o afiliado puede hacer uso del servicio de atención odontológica en cualquier ocasión o momento de la vigencia de la cobertura, para acceder a valoraciones con odontología general o con las especialidades odontológicas sin ningún costo y el prestador de salud, le entregará presupuesto con las tarifas preferenciales (descuentos entre el 10 y 30% sobre tarifa plena del prestador de salud).
- Urgencia odontológica: Cualquier ocasión inesperada o repentina que amerita atención odontológica paliativa, urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios cubiertos por este anexo y que sean indicados para tratar el dolor derivado de accidentes o enfermedad originados por las siguientes causas: infecciones, abscesos, pulpitis, fractura, inflamación o hemorragia.
- Prevención: Conjunto de medidas o acciones destinadas a promover la salud bucal que origine procedimientos o servicios amparados por este anexo y que sean indicados para evitar la instauración de la caries dental y la enfermedad periodontal.
- Obturación provisional: Es una calza temporal compuesta de materiales diferentes a los de las calzas definitivas que se coloca en los dientes para rellenar una fractura o una caries con dolor. Se utiliza de manera momentánea cuando se requiere realizar seguimiento al comportamiento de la lesión, o cuando algún factor impide colocar la calza definitiva.
- Obturación en amalgama en dientes posteriores: Es una calza definitiva de color gris que se coloca en los dientes para rellenar una fractura o una caries con dolor. Se dará cobertura a este tratamiento solo en caso de que corresponda al tratamiento indicado y sea aceptado por el titular y/o afiliado.
- Obturación en resina en dientes anteriores y posteriores: Es una calza definitiva de color blanco (similar al color del diente) que se coloca para rellenar una fractura o una caries con dolor. Se dará cobertura a este tratamiento únicamente cuando sea el tratamiento indicado. No hay cobertura de las obturaciones cuando correspondan a un tratamiento estético, es decir cuando no se vea afectada la funcionalidad.
- Obturación en ionómero de vidrio: Es una calza de color blanco que, para efectos de este anexo, se coloca en el cuello de los dientes para rellenar una fractura cervical o una caries con dolor.
- Exodoncia simple: Procedimiento por el que se practica el retiro de un diente o parte que quede de él (resto radicular) de la cavidad oral, mediante unas técnicas y un instrumental específico, sin que implique procedimientos quirúrgicos que requieran remoción de tejidos como hueso o encía.
- Recubrimiento pulpar directo e indirecto: Equivale a la colocación de medicamentos como protección al nervio para evitar su afectación por el trauma.
- Pulpectomías: Corresponden al retiro del nervio dental como manejo inicial del dolor donde el nervio se ve comprometido por fractura o caries extensa.
- Pulpotomía: Consiste en retirar una parte de la pulpa dental (nervio), situada a nivel de la corona cuando ha sido afectada por el trauma o la caries que generó dolor, sin tocar aquella de las raíces. Aplica únicamente para dientes temporales.
- Tratamientos de endodoncia convencional (tratamientos de conductos) unirradiculares, birradiculares y multirradiculares: Consisten en realizar una apertura del diente, y utilizar herramientas para retirar el nervio y limpiar internamente el diente y reemplazarlo con un material dental para aliviar el dolor, la inflamación y/o infección del nervio. No hay cobertura cuando se realiza por segunda vez (re-tratamiento de conducto), ni cuando se inició el tratamiento (pulpectomía) fuera de la red.



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

- Radiografía oral: Radiografías intraorales periapicales, radiografías intraorales coronales (bitewing), imágenes pequeñas que permiten evaluar la estructura dental en toda su longitud, o en su porción coronal. Para este anexo, corresponde a aquellas que el titular y/o afiliado requiera en los dientes afectados, para diagnosticar y tratar la urgencia odontológica. No se cubrirá bajo ningún concepto radiografías que no estén mencionadas en la cobertura, ni que se requieran para realizar tratamientos no cubiertos o que no sean solicitados por la red de proveedores.
- Profilaxis: Es una limpieza dental que consiste en la eliminación de placa bacteriana blanda de los dientes a través de un pulido para evitar o disminuir la inflamación y sangrado de las encías. Este tratamiento será realizado en los casos en que las condiciones fisiológicas del paciente lo ameriten.
- Detartraje: Es una limpieza dental que consiste en la eliminación de cálculos dentales o sarro de los dientes de forma supragingival (sobre la encía), para evitar o disminuir la inflamación y sangrado de la encía. Este tratamiento será realizado en los casos en que las condiciones fisiológicas del paciente lo ameriten.
- Aplicación tópica de flúor: Colocación de un gel de flúor en los dientes para prevenir la aparición de caries o disminuir la sensibilidad ocasionada por lesiones no cariosas en zona cervical de los dientes (cuellos expuestos). Este tratamiento será realizado solo en caso en que las condiciones fisiológicas del paciente lo ameriten.
- Sellantes de fosetas y fisuras: Colocación de un material fluido en la superficie de masticación de molares temporales y/o permanentes para prevenir la aparición de caries. Este tratamiento será realizado solo en caso de que las condiciones fisiológicas del paciente lo ameriten una vez evaluado el riesgo individual de caries del paciente: índice de placa alto, paciente con historia de caries en temporales, anatomía retentiva de placa, deficiencia marcada de cepillado por falta de motricidad y desmineralización del esmalte o lesiones de mancha blanca incipiente.
- Control dental paciente gestante: Valoración realizada por odontólogo general quien evaluará el estado oral de la gestante, brindando recomendaciones y realizando los procedimientos preventivos que requiera.
- Ejecutivo o asesor de servicio al cliente: Es el encargado de iniciar el proceso con el titular y/o afiliado que ingresa la información del titular y/o afiliado que soliciten la atención al sistema de la empresa de asistencia.

### ALCANCE DE COBERTURA:

Los servicios de asistencia se brindarán de acuerdo con las disponibilidades locales, horarios de los prestadores de servicios, y su aplicación estará limitada a todo el ámbito de la República de Colombia. En aquellas circunstancias en las que por razones de fuerza mayor o de falta de prestadores que puedan cumplir con la calidad de servicio garantizada en tiempo y forma por la empresa de asistencia, ésta tomará a cargo los gastos a través de la modalidad de reintegro. Antes de incurrir en algún gasto, el usuario del servicio deberá obtener la autorización por parte de la empresa de asistencia, los cuales serán reintegrables contra la presentación de los comprobantes originales correspondientes.



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

### 3. COBERTURA ODONTOLÓGICA



- Los servicios serán prestados a consecuencia de una urgencia odontológica entendiéndose como tal cualquiera de los siguientes tratamientos o atenciones odontológicas incluyendo la atención en caso de consulta ambulatoria y tratamientos de prevención, siempre que se adecúen a la definición de urgencia y/o consulta ambulatoria odontológica, y/o prevención, indicada en la sección DEFINICIONES.

Los servicios serán atendidos por prestadores de servicios de salud dentro del territorio nacional. Adicionalmente se brindará cobertura internacional del plan dental al titular y/o afiliado, siempre y cuando esté radicado en Colombia y se encuentre fuera del país por una estadía temporal no mayor a 60 días continuos, bajo atención odontológica de cualquiera de los procedimientos incluidos por los prestadores de servicios de salud en convenio en los siguientes países: Ecuador, Perú, Chile, Panamá, Costa Rica, Guatemala, Salvador, Nicaragua, Honduras y México. Para acceder a este servicio en Colombia o fuera, el titular y/o afiliado podrá comunicarse a través de los canales de contacto indicados en la sección proceso de prestación y seguimiento del servicio de este anexo de condiciones particulares del servicio.

Cuando la urgencia sea producto de un traumatismo o accidente se tendrá como finalidad solucionar la situación de urgencia con los tratamientos antes descritos, excluyendo los tratamientos posteriores requeridos a causa del accidente o traumatismo.

Especialidades: Sistemas de interconsultas y referencias con especialista. Si el titular y/o afiliado, requiere tratamientos o servicios que no se incluyan en el presente contrato, podrá solicitarlos directamente a los prestadores de servicios de salud, quienes efectuarán un descuento de entre un 10% y un 30%, respecto de sus tarifas normales, debiendo el titular y/o afiliado, pagar todos los costos que se generen por dichos tratamientos no cubiertos.



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

### 4. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO



- a) En caso de que el usuario del servicio requiera cualquiera de los servicios indicados en las cláusulas anteriores, deberá reportarlo a la Empresa de asistencia debiendo proporcionar la siguiente información:
- Nombre, apellido y CC.
  - Lugar donde se encuentra y el número telefónico donde la empresa de asistencia pueda contactar al Titular y/o afiliado, así como todos los datos que el coordinador del servicio le solicite para localizarlo.
  - Descripción del problema y tipo de servicio solicitado.
  - Otros que la empresa de Asistencias considere necesarios.
- b) Brindar información completa y veraz sobre su solicitud.
- c) Será indispensable la presencia del Titular y/o afiliado o alguna persona autorizada por el mismo en el momento que se preste el servicio.
- d) Aceptar las soluciones propuestas por la empresa de asistencia o sus representantes.
- e) El usuario del servicio tendrá a su cargo el excedente del costo de la prestación, en el caso que la misma supere el Límite máximo a cargo de la empresa de asistencia.
- f) En caso de que el servicio no se efectúe por decisión del usuario del servicio, el cargo básico por el desplazamiento del prestador activado se descontará del Límite anual de cobertura; en el caso que el Límite se encuentre excedido el importe estará a cargo del usuario del servicio.
- g) Proveer a la empresa de asistencia, de todos los comprobantes originales para aquellos servicios que contemplan y permiten la modalidad de reintegro de gastos, dentro de los siguientes y hasta 30 días calendario y que hubieren sido previamente autorizados por la empresa de asistencia. Después de este periodo de tiempo, la empresa de asistencia,

### 5. DEVOLUCIÓN POR PRESTACIONES CONTRATADAS POR EL BENEFICIARIO



En caso de solicitud de un servicio cubierto por el presente documento, el usuario del servicio deberá solicitar siempre la asistencia a la línea telefónica (601) 5 115 115 opción 3.

La Empresa de Asistencia solo prestará los Servicios cuando el usuario del servicio se comunique con la línea telefónica (601) 5 115 115 opción 3. En ningún caso la Empresa de asistencia asumirá reembolsos o entrega de dinero relacionado con algún tipo de Servicios que no cuenten con aprobación previa de la Empresa de Asistencia.



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

En el supuesto de que el usuario del servicio contrate profesionales no autorizados previamente por la empresa de asistencia, es decir se “auto asista” éste último quedará eximido de cualquier responsabilidad monetaria o, de hecho, que se genere.

Sin embargo, a lo anterior, la empresa de asistencia podrá reembolsar hasta el límite de cobertura de cada asistencia, en los casos de “auto asistencia” del usuario del servicio, cuando por eventos de fuerza mayor, debidamente probados, le haya resultado imposible al usuario del servicio comunicarse con la empresa de Asistencia, para solicitar la prestación del servicio. Para esto el usuario del servicio deberá:

- Comunicarse a la línea telefónica (601) 5 115 115 opción 3: Dentro de las 24 horas de ocurrido el Evento, el usuario del servicio y/o un representante, deberá comunicar a la línea Telefónica y suministrar los datos relativos al profesional y/o establecimientos sanitarios contratado y los motivos que le han impedido formular la previa solicitud de asistencia.
- Autorización de la Línea telefónica: Los servicios que se contraten deberán ser expresamente autorizados por la Línea Telefónica de la empresa de Asistencia y adecuarse a la naturaleza del evento y a las demás circunstancias del caso. La empresa de Asistencia de cualquier manera se reserva el derecho de dar autorización o no al caso.

### EXCLUSIONES GENERALES – aplicables a todas las asistencias

- Las asistencias que no estén consideradas como una emergencia.
- Los gastos pagados por el usuario del servicio que no hayan sido previamente aprobados por el Proveedor de Servicios de Asistencia. Para esto se indica que en los casos en que el usuario del servicio de la asistencia se auto asista y no solicite autorización para esto al proveedor de asistencia, no tendrá derecho al reembolso.
- El tratamiento de Enfermedades, defectos o lesiones derivadas de padecimientos crónicos, preexistente y/o congénita, conocidas o no por el usuario del servicio.
- La asistencia y gastos por Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, bebidas alcohólicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.
- Lo relativo y derivado de prótesis y anteojos.
- Lo relativo y derivado de gastos de asistencia por embarazo, el parto y/o sus complicaciones.
- Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición profesional, (solo aplica para actividades deportivas recreativas y amateur).
- Cualquier tipo de pandemia debidamente declarada por la organización mundial de la salud OMS. Para el caso de la Pandemia por COVID-19 solo se asistirán aquellos servicios médicos derivados de la primera asistencia. No se asistirá al usuario del servicio cuando este viaje a un país locación o evento que tenga una alerta de seguridad sanitaria. Tampoco se cubrirá si se desobedece alguna requisición o solicitud sanitaria tales como, pero no limitando a: realización de pruebas antes del viaje, pasaporte inmunitario, vacunación o inmunización exigidas.



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

### 6. PERIODOS DE CARENANCIA



Los servicios otorgados en este contrato serán efectivos para todas las personas afiliadas cuándo se hayan cumplido los siguientes periodos de carencia.

A los treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de activación.

### 7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA SERVICIO DE ASISTENCIA



a) EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: Desde 18 años hasta 74 años + 364 días sin límite de permanencia.

b) Hijos del afiliado: Desde 6 meses de nacimiento y hasta 24 años + 364 días y sin límite de permanencia.

### 8. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD



Los servicios otorgados en este contrato serán efectivos para todas las personas afiliadas siempre que se demuestre autenticidad de la condición de afiliado al plan y no exista suplantación de identidad u otra condición fraudulenta.

### 9. LIMITE DE RESPONSABILIDAD



La empresa de asistencia se hará cargo de atender los servicios según el límite aquí señalado, sí la atención médica del beneficiario excede los límites de la presente asistencia, este deberá directamente o a través de su afiliación a alguna de las entidades reconocidas por el sistema de seguridad social en salud complementar su atención médica.

Las obligaciones que asume AXA ASISTENCIA conforme al presente Programa de asistencia quedarán limitadas a la prestación de los Servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante,



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

multas o sanciones, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además, la responsabilidad de AXA ASISTENCIA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados.

### 10. DECLARACIÓN



El uso del Servicio de Asistencia implica la conformidad con el presente Programa de asistencia y el usuario del servicio declara aceptar sus términos y condiciones.

### 11. EXCLUSIONES ADICIONALES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA



Quedan excluidas las reclamaciones de asistencia que sean consecuencia de las siguientes situaciones:

- a) Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, pronunciamientos, manifestaciones y movimientos populares. No está excluidos los actos de terrorismo en países que NO están en guerra.
- b) Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
- c) Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- d) Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- e) La participación del usuario del servicio en combates, salvo en caso de defensa propia.
- f) Cualquier tipo de pandemia debidamente declarada por la organización mundial de la salud OMS.

**No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el usuario del servicio tenga que soportar por consecuencia directa o indirecta de:**

- g) Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del usuario del servicio por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
- h) Actos u omisiones dolosas de personas por las que sea civilmente responsable.



## ANEXO DE CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO

i) Operaciones de búsqueda, recuperación y salvamento de objetos, bienes, personas después de ocurrido un evento.

### **No serán cubiertas las siguientes reclamaciones:**

- j) Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daño, materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.
- k) Reclamaciones en las que impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del Servicio de asistencia, cuando el impedimento provenga del usuario del servicio afectado, de personas u órganos con poder público u otras personas, grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.

### **No son objeto de cobertura los hechos siguientes:**

- l) Los gastos pagados por el usuario del servicio que no se encuentren cubiertos dentro de las condiciones generales del servicio de asistencia mencionado en este programa de asistencia.
- m) La participación del usuario del servicio en actos criminales.
- n) Los causados por mala fe del usuario del servicio.



## BENEFICIO ADICIONAL CON EL SERVICIO

1. Acceso preferente a promociones y descuentos exclusivos en la tienda EnelXStore [www.enelxstore.com/co](http://www.enelxstore.com/co). Dichas promociones serán enviadas a través de los medios de contacto proporcionados en el Formulario de afiliación.
2. Participación en el programa de relacionamiento CONECTA, en los términos y condiciones disponibles en [www.enelconecta.com.co](http://www.enelconecta.com.co)

### REGÍSTRATE EN CONECTA PARA RECIBIR MUCHOS BENEFICIOS

**Conecta** es el **programa de lealtad** de **Enel** que ha sido creado para ti. Aquí encontrarás **beneficios, recompensas** increíbles, podrás **acumular puntos** y **redimirlos** en más de **100 productos exclusivos**.

Así de fácil serás parte de Conecta:



**1**  
Regístrate a **Conecta** en [www.enelconecta.com.co](http://www.enelconecta.com.co) y ten a la mano tu **factura de energía**.



**2**  
Completa tu perfil en la sección **Mi Cuenta**.



**3**  
Conoce todos los **beneficios** que ofrecen nuestros **establecimientos aliados** y sus **grandes descuentos** en la sección **Mis Alianzas**.



**4**  
**Acumula puntos**, solo tienes que **realizar las actividades** de la sección **Mis Desafíos**.

### Y los puntos que acumules los podrás redimir en:

	<b>Pagar tu factura</b> Usa tus puntos para abonarlos al pago de tu factura de energía.
	<b>Entretenimiento digital</b> Disfruta de múltiples experiencias con bonos digitales de recarga de Netflix, DirecTV, Spotify, recargas a celular o recargas para videojuegos.
	<b>Deportes</b> Aprovecha para redimir accesorios para bicicleta como luces, cascos, guantes o candados guaya.
	<b>Compras</b> Redime tus puntos en bonos digitales de mercado o farmacia.
	<b>Restaurantes</b> Aprovecha nuestros bonos digitales como Jenno's Pizza, Domicilios.com y muchos más.



¡Conoce nuestros aliados!  
Conecta cuenta con más de 30 establecimientos aliados con descuentos increíbles.



## BENEFICIO ADICIONAL CON EL SERVICIO

3. Póliza como beneficio adicional del plan de asistencia Doctor 360 Plan Premium.

**PÓLIZA COMO BENEFICIO ADICIONAL:** Con la activación del plan de asistencia Doctor 360 Plan Premium, el titular del servicio es incluido sin costo adicional y de manera voluntaria en la póliza de Chubb Seguros Colombia, S.A., quien asumirá los siguientes riesgos expuestos al titular del plan contratado:

### a) COBERTURA:

Muerte accidental por \$9.000.000: Se entiende como pérdida accidental de la vida, la muerte del titular, originada en una lesión corporal sufrida por él, ajena a su voluntad, que sea consecuencia exclusiva y directa de un hecho súbito, externo, fortuito amparado por la póliza, que le cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios siguientes a la fecha del accidente.

Reembolso de gastos médicos por accidente hasta por \$1.000.000: Si a consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza el asegurado requiere de asistencia médica o quirúrgica, ambulancia, hospital, enfermera y drogas, dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguiente a la ocurrencia del accidente, La Empresa reembolsará los valores causados sin superar el valor límite del total asegurado para este anexo.

Máximo dos (2) eventos al año con un deducible del 5% del valor causado por evento.

**b) EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:** Desde 18 años hasta 70 años + 364 días del titular con permanencia hasta los 79 años con 365 días.

### c) DOCUMENTACIÓN:

#### MUERTE ACCIDENTAL:

- Carta formal de reclamación firmada por los beneficiarios.
- Copia auténtica registro civil de defunción.
- Copia de la cédula de ciudadanía de cada uno de los beneficiarios mayores de edad.
- Registro civil de nacimiento de los beneficiarios menores de edad.
- Informe policial de accidentes de tránsito (en los casos en que aplique).
- Acta de levantamiento del cadáver.

#### REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE:

(Máximo dos (2) eventos al año con un deducible del 5% del valor causado por evento).

- Formulario de indemnización debidamente diligenciado por el asegurado.
- Historia Clínica completa de la atención con fecha de ingreso y salida de la institución hospitalaria que atendió al asegurado.
- Facturas soporte de la atención recibida.



## BENEFICIO ADICIONAL CON EL SERVICIO

**d) PROCEDIMIENTO PARA RECLAMOS:** El cliente podrá utilizar los canales establecidos a continuación para solicitud de coberturas de la póliza, identificándose como cliente del programa multiasistencia Enel X Colombia Póliza 10316.

**e) TIEMPO DE RESPUESTA:** La legislación colombiana establece que la definición del reclamo sea el pago o la objeción del mismo, será efectuada dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de recibo de toda la documentación necesaria.

La póliza es un beneficio completamente voluntario, y no implica ningún pago adicional dentro de la Asistencia, por tal razón el afiliado puede hacer uso o no del beneficio y puede manifestar en todo momento que no desea ser parte del grupo asegurado, lo cual podrá ser informado al momento de la afiliación del servicio Asistencia Doctor 360 o a través de la Central Telefónica de Servicios al Número Telefónico en Bogotá (601) 5 115 115 opción 3.



## BENEFICIO ADICIONAL CON EL SERVICIO

El cliente podrá utilizar los canales establecidos a continuación para solicitud de coberturas de la Póliza. Identificándose como cliente del programa multiasistencia Enel X Colombia Póliza 10316.

### PROCESO DE RECLAMACIONES.

1



Ingresar a:  
**REPORTALO.CHUBB.COM.CO**

2



Selecciona el tipo  
de reclamación

3



Alista los documentos

4



#### NOTIFICA EL SINIESTRO

- Detalles generales
- Detalles del siniestro
- Detalles del pago
- Revisa tu siniestro

### OTROS CANALES PARA PRESENTAR TU RECLAMO

1

A través del correo electrónico **Siniestrosvida.co@chubb.com**

2

#### A través de Servientrega

Comunícate a nuestra línea de atención 018000917500  
o 6013190402 en Bogotá, marcando la Opción 1.



Solicita al asesor  
de Chubb la guía.



El asesor genera  
la guía.



Recibes el # de guía  
como mensaje de  
texto o correo  
electrónico.



Dirígete al Servientrega  
más cercano con  
los documentos  
y el # de guía.

### LÍNEAS DE ATENCIÓN



**Bogotá:** (57) 601 319 04 02 – Opción 3

**Nacional:** 01 8000 917 500 – Opción 3

**Líneas Gratuitas Nacionales:** 01 8000 129 974 /  
01 8000 129 975

Para solicitudes relacionadas con su proceso de reclamación, radicación de PQRS o inconformidades del proceso de siniestros, podrá enviar su solicitud al correo electrónico **clientescolombia@enel.com**, dicha inconformidad dispondrá de un plazo máximo de quince (15) días hábiles para dar respuesta a la solicitud.

# NUESTROS PLANES DE ASISTENCIA EN EL X.



Asistencia Luz 360



Asistencia Luz 360 Plus



Asistencia Protección Hogar



Asistencia Doctor 360



Asistencia Funeral 360



Asistencia Odontológica 360

## ¿Por qué Enel X?

Te damos la posibilidad de realizar tus pagos mensualmente a través de tu factura de energía Enel.

Tienes a tu disposición el equipo de expertos de Enel, así como el respaldo de nuestro amplio conocimiento y experiencia en cuestiones eléctricas.

No importa la hora en la que se presente tu emergencia, puedes solicitar el servicio las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Las soluciones de Enel X te están  
esperando para hacer tu vida más fácil.

**Únete a nuestra comunidad hoy.**

**[www.enelxstore.com/co](http://www.enelxstore.com/co)**

ENEL X ES UNA LÍNEA DE NEGOCIO DE ENEL.

**enel x**

Enel X es una línea de negocios de Enel Colombia S.A. ESP Enel Colombia S.A. ESP.  
Entidad vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.