#### ANEXO II

**MODELO DE MEJORAS**

D/Dª ..................................................., con D.N.I. nº ......................., actuando en representación de la empresa/entidad ........................................., según poder bastante vigente al día de la fecha, propone las siguientes mejoras para la prestación del servicio de teleasistencia:

***I. DISPOSITIVOS PERIFÉRICOS***

[ ]  Hasta 5 dispositivos anuales

[ ]  Hasta 10 dispositivos anuales

[ ]  Hasta 15 dispositivos anuales

***II. SERVICIO DE CUSTODIA DE LLAVES***

[ ]  Hasta 12 intervenciones anuales

[ ]  Hasta 18 intervenciones anuales

[ ]  Hasta 24 intervenciones anuales

***III. SERVICIO DE LOCALIZACIÓN PERMANENTE PARA ENFERMOS CON ALTERACIONES COGNITIVAS, ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS***

[ ]  5 terminales anuales

[ ]  10 terminales anuales

[ ]  20 terminales anuales

***IV. REDUCCIÓN DEL PLAZO DE INSTALACIÓN DE LOS TERMINALES EN CASOS ORDINARIOS***

[ ]  5 días

[ ]  7 días

[ ]  9 días

[ ]  11 días

[ ]  13 días

***V. LLAMADAS DE SEGUIMIENTO A USUARIOS/BENEFICIARIOS EN SITUACIÓN DE RIESGO*** (dentro de los porcentajes máximos fijados en la cláusula 16.1 del pliego).

[ ]  Cada día, cada 10 días y cada 15 días

[ ]  Cada 10 días y cada 15 días

[ ]  Cada 15 días

***VI. COMPROBACIÓN PERIODICA DEL FUNCIONAMIENTO DEL COLGANTE***

[ ]  Todos los días

[ ]  Cada 5 días

***VII. SUSTITUCIÓN O REPARACIÓN DE EQUIPOS EN CASO DE AVERÍA EN UN PLAZO MÁXIMO DE 24 HORAS***

[ ]  Si

[ ]  No

***VIII. RETIRADA DE TERMINAL EN CASO DE BAJA EN UN PLAZO MÁXIMO DE 7 DÍAS***

[ ]  Si

[ ]  No

***IX. AMPLIACIÓN DE LA FORMACIÓN DEL PERSONAL HASTA 30 HORAS ANUALES***

[ ]  Si

[ ]  No

Nota: *Deberán marcarse con una cruz las mejoras propuestas.*

 Lugar, fecha y firma del proponente.