COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

21/10/2024

AGENCIA Nº 86814



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



PALOMA VIEL ZULUETA

| N° ASSIST CARD | PRODUCTO |
|---|-----------------|
| 560 13319173 05C / 1 | AC 150 |
| VIGENCIA DEL SERVICIO 24/10/2024 31/12/2024 inclusive. | |
| N° DE DOCUMENTO DE VIAJE | COBERTURA HASTA |
| 204438900 | USD 150.000 |



ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:







SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicitala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos: Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.



CITA CON UN MÉDICO Nos contactaremos para coordinar la visita.



OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico Asistencia WhatsApp +5491127039665

| América Latina +54 (11) 5555-1500 | Norteamérica +1 800-874-2223 |
|--|-------------------------------------|
| LEuropa +34 (91) 788-3333 | \Asia +82 (2) 2023-5858 |



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

PALOMA VIEL ZULUETA - N° de Identificacion: 204438900

N° ASSIST CARD: 560 13319173 05C / 1

Vigencia del servicio: 24 Octubre 2024 al 31 Diciembre 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

| C.4 | MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES): | USD 150.000 |
|------------|---|---|
| | MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO: | |
| C.4.1.10.1 | ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE ACCIDENTE: | USD 150.000 |
| C.4.1.10.2 | ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE (INCLUIDO COVID-19): | USD 150.000 |
| C.4.2.2 | PRIMERA ATENCION MEDICA POR DOLENCIAS PREEXISTENTES Y DOLENCIAS CRONICAS | USD 500 |
| C.4.1.2 | ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS: | INCLUYE CONTACTO CON PEDIATRA DE CABECERA |
| C.4.1.5.1 | MEDICAMENTOS EN ASISTENCIAS AMBULATORIAS: | USD 2.000 |
| C.4.1.5.2 | MEDICAMENTOS EN ASISTENCIAS CON HOSPITALIZACIÓN: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.1.6.1 | ODONTOLOGÍA DE URGENCIA: | USD 700 (USD 300 POR PIEZA) |
| C.4.1.9 | PRÓTESIS Y ORTESIS | USD 3.500 |
| C.4.21 | PRÁCTICA DE DEPORTES: | USD 10.000 |
| C.4.22 | ESTADO DE EMBARAZO: | USD 10.000 (INCLUIDO HASTA LA SEMANA 26) |
| C.4.3 | TRASLADOS SANITARIOS: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.4 | REPATRIACIÓN SANITARIA: | USD 100.000 |
| C.4.5 | ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES Y MAYORES: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.6 | TRASLADO DE UN FAMILIAR: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.7.1 | ESTANCIA DE UN FAMILIAR/LÍMITE DIARIO: | USD 100 |
| C.4.7.2 | ESTANCIA DE UN FAMILIAR/LÍMITE TOTAL: | USD 500 |
| C.4.8 | DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.9.1 | GASTOS DE HOTEL POR REPOSO FORZOSO LUEGO DE UNA HOSPITALIZACION/LÍMITE DIARIO: | USD 180 |
| C.4.9.2 | GASTOS DE HOTEL POR REPOSO FORZOSO LUEGO DE UNA HOSPITALIZACION/MÁXIMO TOTAL: | USD 1.100 |
| C.4.13 | ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.14 | REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.15 | REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS: | USD 100.000 |
| C.4.16 | LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.4.17.1 | ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO: | USD 8.000 |
| C.4.18 | ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE: | USD 8.000 |
| C.4.19 | ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES: | INCLUIDO DENTRO C.4 |
| C.5.2.1 | VALIDEZ TERRITORIAL: | INTERNACIONAL |
| C.5.4.1 | DÍAS CONSECUTIVOS POR VIAJE: | HASTA 365 DÍAS |
| C.5.13 | LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD: | PRODUCTO VÁLIDO SOLO PARA TITULARES DE 85 |
| | | AÑOS O MENORES |
| D.1.3.1(1) | INDEMNIZACIÓN POR DEMORA EN LA ENTREGA DEL EQUIPAJE (MAS DE 8 HORAS): | USD 50 CADA 8 HORAS (MÁXIMO USD 200)* |
| D.1.3.2 | INDEMNIZACIÓN POR EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE: | USD 1.200 - USD 40 POR KG* |
| D.1.3.3 | DISPOSICIONES GENERALES PARA LA COMPENSACIÓN/INDEMNIZACIÓN: | Complementario |
| D.2.2.1 | SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL EN TRANSPORTE PÚBLICO): | USD 100.000* |
| D.2.5 | RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR: | USD 2.500.000* |
| D.3.3 | SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE): | USD 40.000* |
| | ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE | |
| | PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES | |
| | DE VIAJAR. | |
| 6. | DONDE EN LOS BENEFICIOS PRECEDENTES SE MENCIONA LA PALABRA "INCLUIDO", ASSIST CARD TOMARÁ A | |
| | CARGO LOS GASTOS Y/O SERVICIOS QUE APLIQUEN, HASTA EL MONTO MÁXIMO INDICADO EN LA CLÁUSULA | |
| | CITADA | |
| * | Los seguros indicados están amparados por Chubb Seguros y aplican las exclusiones de uso habitual y/o legal para este tipo de | |
| | coberturas y aprobadas por el Organismo Controlador de Seguros del país en que se emita la Tarjeta ASSIST CARD. | |

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.