

## CONDICIONES GENERALES

Servicios brindados por CORIS INTERNACIONAL, representado en la República de Colombia por CORIS S.A. - Carrera 10 N° 97A - 13 Torre A Of. 301 Bogotá Trade Center  
Inicio vigencia 01. Marzo de 2011



### CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS DE CORIS INTERNACIONAL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA Y EN VIAJE

Servicios brindados por CORIS INTERNACIONAL, representado en la República Colombia por CORIS S.A. - Carrera 10 N° 97A - 13 Torre A Of. 301 Bogotá Trade Center Inicio vigencia 01.Marzo de 2011

#### PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA:

Para solicitar los servicios el TITULAR siempre deberá tomar contacto previamente con la Central Operativa del PROVEEDOR tantas veces como asistencia requiera llamando a los números telefónicos suministrados al final de este documento, indicando su nombre, número de CERTIFICADO o VOUCHER, vigencia y validez de la misma, el lugar en que se encuentra y el motivo de la solicitud de asistencia. A partir de la primera asistencia o servicio prestado, el TITULAR deberá siempre comunicarse con la Central Operativa del PROVEEDOR para obtener la autorización de nuevas asistencias o servicios complementarios aunque estos hayan sido originados en la misma causa que el primer evento y aún en el caso de haber sido autorizado para tomar prestaciones por reembolso.

#### GENERALIDADES y DEFINICIONES

##### ARTICULO I.-

**CONTRATO ÚNICO:** El Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viajes adquirido es complementado por las Condiciones Generales del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA, así como por el CERTIFICADO ó VOUCHER y TARJETA DE DATOS, conformando todos estos documentos un CONTRATO ÚNICO.

A) Las presentes Condiciones Generales rigen la prestación por parte del PROVEEDOR de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el CERTIFICADO ó VOUCHER, durante los viajes que realice el TITULAR, quien acepta haber elegido el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA de la COMPAÑÍA de su preferencia y leído en su totalidad los términos, alcances y límites de las prestaciones en las condiciones aplicables al mismo expresadas en las presentes Condiciones Generales.

B) Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten en el exterior o nacionalmente excepto en la ciudad de residencia habitual, según el producto, no se trata de un seguro médico ó extensión de planes de medicina prepaga y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.-

C) A los efectos de conocer los servicios y el sistema de asistencia que se brinda a nuestros clientes, recomendamos la lectura de las instrucciones para un uso correcto de los servicios, garantías, y limitaciones del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA adquirido por usted y que se encuentra claramente detallado en su CERTIFICADO o VOUCHER.

D) Por tratarse de un contrato de servicios orientado exclusivamente a la superación de emergencias que impidan la normal continuidad del viaje, una vez se haya estabilizado la situación médica del TITULAR, y la misma permita que pueda ser repatriado para tratamiento curativo por así necesitarlo, se le propondrá su repatriación o traslado hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual a lo cual no podrá oponerse so pena de perder los derechos o beneficios previstos en estas condiciones generales. Los gastos de tratamiento posterior en el país de origen, correrán por cuenta del TITULAR, con cargo a su seguro personal de salud tomado con terceros, fondos personales o a cualquier servicio de salud que tenga contratado.

E) Eventos y Gastos no incluidos: Cuando se trate de enfermedades excluidas según la cláusula EXCLUSIONES GENERALES, el PROVEEDOR sólo tomará a su cargo gastos hasta el tope indicado en su CERTIFICADO o VOUCHER y PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA en concepto de "Atención médica por enfermedades preexistentes". El PROVEEDOR no tomará a su cargo exámenes tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En caso de constatare que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, el PROVEEDOR

quedará relevado de prestar sus servicios al TITULAR. A tal fin, el PROVEEDOR se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

## ARTÍCULO II:

**DEFINICIONES:** Los términos que se indican para todos los efectos de este Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación, tendrán el siguiente significado: Siempre que se utilicen letras mayúsculas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

**A) ACCIDENTE:** Se entiende por accidente un daño corporal derivado de la acción súbita de una causa externa y ajena a la intencionalidad del TITULAR, causado por un agente extraño, fuera de su control, externo, violento y visible, así como que la lesión o dolencia resultante sea provocado directamente por tal agente y en forma independiente de cualquier otra causa.

**B) CATASTROFE:** Se define como catástrofe cualquier tipo de evento accidental e imprevisto donde se ven implicados numerosos TITULARES con CERTIFICADO o VOUCHER.

**C) CENTRAL DE ASISTENCIA:** Departamento de profesionales prestando servicios de supervisión, control y/o coordinación para el PROVEEDOR que intervienen y deciden en todos aquellos asuntos y/o prestaciones brindadas o a brindarse en virtud de las presentes Condiciones Generales y que están directa o indirectamente relacionados con temas médicos.

**D) CERTIFICADO o VOUCHER:** Es el documento que debe ser emitido en el País de origen del TITULAR y previo al inicio del viaje (excepto para PLANES DE ASISTENCIA MÉDICA RECEPTIVOS) y que se entrega al TITULAR. Contiene entre otras constancias, sus datos personales, el número y tipo de PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado el cual forma parte integral del Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, conocido también como Condiciones Generales del Contrato de el o los servicios de asistencia adquiridos por el TITULAR y asumidos por el PROVEEDOR.

**E) COMPAÑÍA:** CORIS S.A. Empresa debidamente autorizada por las leyes de la República de Colombia para emitir CERTIFICADOS o VOUCHERS de PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA y en Viaje del PROVEEDOR y titular de los registros de las marcas CORIS.

**F) CONGENITO:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.

**G) DOLENCIA y/o AFECCIÓN:** Los términos “dolencia” y/o “afección” se entenderán como sinónimos de “enfermedad” a cualquier efecto en las presentes Condiciones Generales.

**H) ENFERMEDAD AGUDA:** Proceso corto y relativamente severo de alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiese interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.

**I) ENFERMEDAD CRÓNICA:** Todo proceso patológico continuo y persistente en el tiempo.

**J) ENFERMEDAD PREEXISTENTE:** Todo proceso fisis patológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia y/o validez del CERTIFICADO o VOUCHER del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA adquirido por el TITULAR y que sea factible de ser comprobado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo pero no limitado a Doppler, Resonancia Nuclear Magnética, Cateterismo, etc.)

**K) ENFERMEDAD REPENTINA o IMPREVISTA:** Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de la vigencia.

**L) MONTO MÁXIMO GLOBAL:** La suma de gastos que EL PROVEEDOR abonará y/o reembolsará por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

**M) MONTO FIJO DEDUCIBLE:** El monto fijo y determinado que será a cargo del TITULAR y deberá ser abonado por el mismo al momento de brindársele la primera asistencia médica en concepto de pago a su cargo obligatorio por los gastos que dicha prestación origine.

**N) MONTO MÁXIMO GLOBAL EN CASO DE EVENTO MULTIPLE:** La suma de gastos que EL PROVEEDOR abonará y/o reembolsará a todos los TITULARES involucrados en caso de que un mismo evento provoque lesiones o el fallecimiento de más de un TITULAR, por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

**O) PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA** Conjunto detallado de Servicios de Asistencia en Viaje ofrecidas por el PROVEEDOR, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad de TITULAR. El PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA se encuentra detallado en el CERTIFICADO o VOUCHER y forma parte inseparable del mismo. Sólo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA detallado en el CERTIFICADO o VOUCHER, con el alcance y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER contratado por el TITULAR.

**P) PROVEEDOR:** CORIS, entidad responsable de coordinar la prestación de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el CERTIFICADO o VOUCHER durante la estadía del TITULAR en el exterior ó nacionalmente según corresponda, a través de su central operativa de asistencia.

**Q) SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE:** Son los servicios que la COMPAÑÍA ofrece a través de su PROVEEDOR y que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER emitido por la COMPAÑÍA a solicitud del TITULAR y sus CONDICIONES GENERALES, PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA y TARJETA DE DATOS.- Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER contratado por el TITULAR

**R) TARJETA DE DATOS:** Es la credencial que se entrega al TITULAR antes de su viaje y que contiene su nombre completo, número de CERTIFICADO o VOUCHER, vigencia y tipo de PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado con los números telefónicos, correo electrónico y otras alternativas para comunicarse desde el país en que se encuentre con la Central Operativa del PROVEEDOR.

**S) TITULAR:** Es la persona natural que figura inscripta a un PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA en viajes de la COMPAÑÍA cuyo nombre figura en el CERTIFICADO o VOUCHER y se beneficia con el Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje.

### ARTICULO III.

**A) TITULAR DE LOS SERVICIOS:** Los servicios brindados por el PROVEEDOR son intransferibles a terceras personas y se prestarán únicamente al TITULAR, quien debe ser residente habitual en el país de origen del viaje y en el que debe ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER. (Excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS) (- El TITULAR es la persona que figura debidamente identificada con Nombre, Apellido y Documento de identidad en el CERTIFICADO o VOUCHER del PLAN DE ASISTENCIA.

**B) LÍMITE DE EDAD:** El TITULAR indicado en el VOUCHER es beneficiario de los servicios descritos en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA adquirido, siempre que el mismo tenga hasta 75 años a la fecha de inicio de la vigencia. Ciertos productos que permiten la venta a mayores de 75 años y hasta los 85 años de edad inclusive tendrán derecho al 50% de las coberturas en todos los servicios contratados. (Detalle mencionado en las Garantías Particulares de cada plan de asistencia) A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 75 años hasta el día anterior a cumplir los 76 años.-

**C) VIGENCIA / VALIDEZ:** Los servicios del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA descritos en el CERTIFICADO o VOUCHER tendrán validez solamente durante la vigencia indicada. Será condición de validez del CERTIFICADO o VOUCHER que éste tenga un número válidamente asignado por el PROVEEDOR, el cual puede ser verificado por el beneficiario comunicándose al teléfono de la Central de Asistencia del PROVEEDOR con anterioridad a la entrada en vigencia, que su TITULAR lo haya contratado y adquirido indefectiblemente en su país de residencia habitual y con anterioridad al comienzo de su viaje, es decir que no podrá adquirirse estando el TITULAR fuera de su país de residencia y luego de iniciado su viaje. (Excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS) El PROVEEDOR prohíbe la emisión de un CERTIFICADO o VOUCHER cuando el TITULAR se encuentre de viaje aún a título de prórroga, sea Internacional ó Nacional. El PROVEEDOR podrá requerir al TITULAR toda la documentación necesaria para corroborar este hecho. La negativa por parte del TITULAR a presentar dicha documentación, libera a la PRESTADORA a brindar servicio alguno.

**D) CANCELACIÓN o MODIFICACIÓN DE LA VIGENCIA / VALIDEZ:** EL TITULAR no podrá hacer cambios de vigencia o validez ni se procederá a la cancelación del CERTIFICADO o VOUCHER por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia una vez iniciada su vigencia. Solamente el TITULAR o un tercero podrá solicitarlo antes del inicio de la VIGENCIA o VALIDEZ hasta el tercer día hábil previo a la fecha indicada en el CERTIFICADO o VOUCHER, dicha solicitud de ser aceptada producirá la restitución del importe pagado por el titular previa retención del 10 (diez) dólares del valor pagado, o la emisión de otro CERTIFICADO o VOUCHER con un nuevo plazo de vigencia y por la misma duración que el anulado.

Transcurrido el plazo arriba indicado o habiendo iniciado la vigencia del voucher, expirará de forma automática la posibilidad de ser solicitada la cancelación o modificación del CERTIFICADO o VOUCHER quedando el TITULAR sin derecho a compensación de cualquier naturaleza.

Solo en caso en que el TITULAR deba prolongar imprevistamente su permanencia en el extranjero podrá solicitar una sola extensión por la cantidad de días que considere necesario durante su viaje, bajo las siguientes condiciones:

- a) El TITULAR podrá solicitar renovar una sola vez su CERTIFICADO o VOUCHER.
- b) El PROVEEDOR se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones.
- c) El TITULAR deberá solicitar la emisión de un nuevo CERTIFICADO o VOUCHER exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la tarjeta original, indicando la cantidad de días que desea contratar.
- d) La solicitud de emisión de un nuevo CERTIFICADO o VOUCHER deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original.
- e) El TITULAR deberá designar a la persona que efectuará el pago correspondiente en las oficinas del Agente Emisor, y recibirá el nuevo CERTIFICADO o VOUCHER que se emitirá y entregará en el mismo acto o donde el PROVEEDOR lo considere más conveniente. El PROVEEDOR no se hará cargo de enviar el CERTIFICADO o VOUCHER emitido al TITULAR.-.
- f) El período de vigencia del nuevo CERTIFICADO o VOUCHER deberá ser inmediatamente consecutivo al original.
- g) El nuevo CERTIFICADO o VOUCHER emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún

concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo CERTIFICADO o VOUCHER, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por el PROVEEDOR.

**h) La cancelación de la tarjeta o modificación de su plazo de vigencia, queda sujeta a las siguientes condiciones:**

- La solicitud respectiva deberá ser formulada por escrito y debidamente recibida por CORIS, directamente del Titular a más tardar el tercer día hábil anterior a la fecha fijada en la tarjeta para el inicio de la vigencia.
- Son justas causas para solicitar la devolución, la negación de visa ó calamidad domestica del Titular, siempre y cuando dicha solicitud se presente a tiempo y se anexas los certificados originales que correspondan al motivo y los documentos exigidos como requisito.
- Cuando se solicite la devolución y esta sea aprobada, CORIS únicamente estará obligada a reintegrar el valor efectivamente recibido directamente del Titular o Agente Emisor. La eventual diferencia entre el precio pagado por el Titular al Agente Emisor y el recibido por CORIS, quedará a cargo del Agente Emisor y será devuelta directamente por éste.

**E) VALIDEZ GEOGRÁFICA / AMBITO TERRITORIAL:** Según el tipo de CERTIFICADO o VOUCHER su validez será exclusivamente en las zonas geográficas determinadas

1.MUNDIAL, excepto País de residencia del TITULAR.

2.ZONA SCHENGEN (países de la Union Europea + Reino Unido + Suiza), excepto País de residencia del TITULAR.

3.REGIONAL, Países limítrofes al País de residencia del TITULAR + NACIONAL excepto dentro de los 100kmts de distancia contados desde el lugar de residencia habitual.

4.NACIONAL: País de residencia del TITULAR excepto dentro de los 100kmts de distancia contados desde el lugar de residencia habitual. Los servicios para PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA con alcance y validez dentro del País de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER se prestarán dentro de los límites territoriales del mismo y a partir de 100Km (cien kilómetros) de distancia contados desde el lugar de residencia habitual del TITULAR y sólo cuando éste se encuentre transitoriamente de viaje. En todos los casos de asistencia brindada por EL PROVEEDOR será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que pudiese corresponderle a la empresa de medicina prepaga y/o obra social, y/o seguro de salud, y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno de los cuales fuere beneficiario el TITULAR.

No serán válidos los CERTIFICADOS o VOUCHERS dentro del país emisor ni se prestarán servicios en el país de residencia del TITULAR incluso dentro del período de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER con excepción de los PLANES DE ASISTENCIA REGIONAL o NACIONAL. La cobertura Zona SCHENGEN (países de la Union Europea + Reino Unido + Suiza) cuando sea utilizada fuera de la misma tendrá una reducción en las garantías de gastos médicos especificadas en las Garantías Particulares del producto contratado, Salvo que las Condiciones Particulares lo autoricen expresamente.

**F) OBLIGACIONES DEL TITULAR:** En todos los casos, el TITULAR se obliga a:

1) Solicitar primero y telefónicamente la autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR tantas veces como asistencias sean necesarias, antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto.

2) Si el TITULAR o una tercera persona no pudiera comunicarse con ninguna Central de Asistencias del PROVEEDOR, el TITULAR podrá recurrir al servicio médico más próximo al lugar donde se encuentre. En todos los casos, el TITULAR deberá notificar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR del inconveniente de emergencia dentro de las 24 horas siguientes de producido el evento como condición inexcusable para solicitar su posterior reintegro. Esta comunicación resulta imprescindible aún cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que el PROVEEDOR no tomará a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR.

3) El TITULAR acepta que el PROVEEDOR se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El TITULAR acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.

4) Aceptar las soluciones indicadas por las Centrales de Asistencias del PROVEEDOR. Permitir la repatriación a su país de origen siempre y cuando su estado de salud lo permita y en acuerdo con los médicos.

5) Autorizar a los profesionales o instituciones médicas intervinientes a revelar al PROVEEDOR o a cualquiera de sus representantes acreditados, la Historia Clínica así como toda información que le sea necesaria para efectivizar el pago de la hospitalización y/o tratamiento, así como también a examinar todos los elementos relativos a los mismos. El PROVEEDOR no tendrá obligación de pagar ningún servicio o reembolso en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.

6) Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a rembolsar por EL PROVEEDOR y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita al Departamento Médico del PROVEEDOR autorizar la prestación de sus servicios o el pago de la asistencia prestada.

7) Proveer copia del pasaporte del TITULAR demostrando la página de datos personales y la página con el sello de ingreso en el país de visita y desde donde se requiere la asistencia.

8) Entregar al PROVEEDOR, debidamente endosados el/los billete/s de pasaje que posea, en aquellos casos en que el PROVEEDOR se haga cargo de la diferencia sobre el/los billetes de pasajes originales, o cuando el PROVEEDOR proceda a la repatriación del TITULAR, ya sea en caso de accidente o deceso.

9) El TITULAR autoriza en forma absoluta e irrevocable al PROVEEDOR a requerir en su nombre cualquier información médica a profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia. El PROVEEDOR no tendrá obligación de pagar ningún servicio o reembolso en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.

**G.- OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR:** Las obligaciones asumidas por el PROVEEDOR en el presente Contrato de Prestación de Asistencia en Viaje sólo regirán y se prestarán en casos de accidentes y/o enfermedades repentinas o imprevistas, agudas, contraídas por el TITULAR con posterioridad al inicio del viaje y/o durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER, la que sea posterior y hasta el límite de la cobertura del producto contratado.

**H.- CONDICIONES PARTICULARES (\$USD o €Euros):** Los servicios y Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado por el TITULAR se encuentran impresos en el CERTIFICADO o VOUCHER entregado al momento de su contratación y previo al inicio del viaje, conteniendo entre otras cosas las características del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA válidas al momento de su contratación, los datos personales, los números telefónicos en caso de requerir asistencia, las Condiciones Generales, sus exclusiones y límites de las coberturas, las cuales están expresadas en valores de dólares de los Estados Unidos (\$USD) o en Euros (€). Lo anterior se conoce como el CERTIFICADO o VOUCHER que conjuntamente con las Condiciones Generales conforman integralmente el presente contrato de Cobertura de prestación de servicios de asistencia en Viaje.

**I.- DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA:** Los servicios de asistencia descritos bajo este artículo son los que la COMPAÑÍA ofrece a través de su PROVEEDOR. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER contratado por el TITULAR.

No será reconocido ningún derecho si la causa que diera origen al evento se encuentra incluida y especificada en las EXCLUSIONES GENERALES.

(1) y (2) Asistencia médica por accidente o enfermedad, incluyendo:

**a. Consultas médicas:** se prestarán en caso de accidente o enfermedad repentina aguda e imprevista del TITULAR, siempre teniendo en cuenta que el objeto de este contrato no es el tratamiento definitivo sino la continuación del viaje o la repatriación al país de origen, en donde el TITULAR podrá tratarse definitivamente por su propia cuenta y/o plan de salud y/o póliza de seguro y/o obra social y/o empresa de medicina prepaga. El PROVEEDOR se reserva el derecho de escoger la mas adecuada de las opciones de tratamiento propuestas por el equipo médico tratante.

**b. Atención por especialistas:** Cuando sea indicado y autorizado por el Departamento Médico del PROVEEDOR.

**c. Exámenes médicos complementarios, seguimientos y controles:** Cuando sean indicados y autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR.

**d. Internaciones:** De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico del PROVEEDOR así lo prescriba y autorice, se procederá a la internación del TITULAR en el Centro de Sanidad más próximo al lugar donde éste se encuentre.

**e. Intervenciones quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico del PROVEEDOR y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas hasta el retorno del TITULAR a su país de origen. Si a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR y de los médicos tratantes fuese posible el regreso al país de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la devolución del paciente al país de origen del viaje, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todas las garantías o beneficios otorgados por su CERTIFICADO o VOUCHER.-

**f. Terapia intensiva y unidad coronaria:** Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la autorización del Departamento Médico del PROVEEDOR.

**g. Traslado sanitario:** En caso de emergencia y si El PROVEEDOR lo juzga necesario, se organizará el Traslado Sanitario del TITULAR al Centro de Sanidad más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico del PROVEEDOR considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad.

Queda establecido que aún para casos de tratamientos y cirugías que ocurran en situaciones caracterizadas como emergencias, el Traslado Sanitario debe ser requerido y autorizado por el Departamento médico del PROVEEDOR. El no cumplimiento de esta norma exime al PROVEEDOR de tomar a cargo la cobertura en la situación referida.

**h. Repatriación sanitaria:** Se entiende por Repatriación Sanitaria el procedimiento efectuado para trasladar al TITULAR enfermo o accidentado, desde el lugar en que se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual y en el que debió ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER.



Solamente el Departamento médico del PROVEEDOR podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, estando al TITULAR o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la debida autorización del PROVEEDOR.

Esta repatriación asimismo deberá estar autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante. Si el TITULAR o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado la opinión de Departamento Médico del PROVEEDOR, ninguna responsabilidad recaerá sobre el PROVEEDOR por dicha actitud, siendo la repatriación, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del TITULAR y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra el PROVEEDOR.

Cuando el Departamento Médico del PROVEEDOR, en acuerdo con el médico tratante, estime necesario y recomiende efectuar la Repatriación Sanitaria del TITULAR, esta se realizará en avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeto a disponibilidad de asientos o por el medio de transporte que el Departamento Médico considere más adecuado con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del TITULAR.

El PROVEEDOR se hará cargo del pago de tasas por cambio de fecha de billete aéreo o a la emisión de un nuevo billete aéreo en clase turista y sujeto a disponibilidad de plazas para ello el TITULAR deberá entregar al PROVEEDOR debidamente endosados el/ los billete/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna. Los gastos por ésta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

Desde el momento en que el TITULAR se encuentre internado hasta el día de viaje de regreso, esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico del PROVEEDOR, desde el lugar de internación hasta el aeropuerto de embarque, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, silla de ruedas, etc.

La Repatriación Sanitaria será siempre desde el lugar en que el TITULAR se encuentre en reposo ó accidentado hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual que consta como su domicilio y en el que debió ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER.

No será reconocido derecho a Repatriación Sanitaria si la causa que dio origen es a consecuencia de un evento que se encuentra expresamente indicada en las EXCLUSIONES GENERALES.

La COBERTURA y la VALIDEZ o VIGENCIA del CERTIFICADO o VOUCHER cesarán a partir del momento en que el TITULAR se encuentre de regreso en el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del TITULAR.

El TITULAR solo tendrá derecho a la Repatriación Sanitaria prevista en esta cláusula durante el período de VIGENCIA o VALIDEZ del CERTIFICADO o VOUCHER.

El PROVEEDOR, tomando en cuenta el bienestar del TITULAR tiene en todo momento prioridad en las decisiones sobre la Repatriación Sanitaria del TITULAR.

Queda establecido que aún para casos de tratamientos y cirugías que ocurran en situaciones caracterizadas como emergencias, la Repatriación Sanitaria debe ser requerida y autorizada por el Departamento médico del PROVEEDOR. El no cumplimiento de esta norma exime al PROVEEDOR de tomar a cargo la cobertura en la situación referida.

**i. Monto Máximo Global en Asistencia Médica por accidente o enfermedad en caso de evento múltiple. Límite agregado por Catástrofe:** El tope máximo global de las garantías o beneficios de asistencia médica por accidente o enfermedad tienen un Límite agregado por CATASTROFE (cualquier sea el número de beneficiarios) por evento de \$USD 500.000 (Quinientos mil) dicha suma de gastos es la que el PROVEEDOR abonará y/o reembolsará a todos los TITULARES afectados en caso de que un mismo evento provoque lesiones o el fallecimiento de más de un TITULAR, por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes CONDICIONES GENERALES.

### **(3) MÉDICAMENTOS:**

El PROVEEDOR se hará cargo de los gastos de MÉDICAMENTOS recetados por el médico tratante y aprobados por el Departamento Médico del PROVEEDOR. Los MÉDICAMENTOS cubiertos deben tener relación directa con el motivo de la solicitud de atención médica y estar relacionados con el diagnóstico. Los gastos realizados por el TITULAR para la compra de MÉDICAMENTOS previamente autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR serán reintegrados dentro de los límites de la garantía o beneficio una vez retornado al país de origen, contra la presentación de la prescripción médica y facturas originales. Se incluyen en esta garantía o beneficio solamente la extensión de receta médica siempre y cuando esta receta sea de vital importancia para la salud del TITULAR. No tendrán cobertura ni reembolso los gastos de MÉDICAMENTOS comprados para el tratamiento de enfermedades preexistentes, de disturbios o problemas de orden psicológico o emocional, aún en el caso en que la consulta haya sido autorizada por el Departamento Médico del PROVEEDOR.

### **(4) Odontología de urgencia:**

A excepción de las restantes coberturas de gastos médicos esta garantía o beneficio es acumulativa y no por evento. Dentro de los límites del tope global especificado en la Garantía Particular del producto contratado, el PROVEEDOR se hará cargo solamente de los gastos por atención odontológica de urgencia, limitada al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria.

### **(5) Traslado y gasto de Hotel de un familiar:**

En caso que la hospitalización de un TITULAR viajando no acompañado, fuese superior a cinco (5) días calendarios, El PROVEEDOR se hará cargo de un billete aéreo, en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un solo familiar de compañía, Padre, Madre, Cónyuge, Hijo ó Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

No será reconocido el derecho a esta COBERTURA si el motivo de la internación está incluido y forma parte de las EXCLUSIONES. No tendrá derecho a esta COBERTURA si el plazo de VALIDEZ o VIGENCIA está vencido al momento de solicitarlo. Este beneficio solo podrá tener aplicación si ha sido procesado y autorizado previamente por la Central de Asistencia del PROVEEDOR. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso bajo ninguna justificación o circunstancia.

En la eventualidad de reembolso del billete aéreo, el valor a ser reintegrado será siempre el correspondiente a la tarifa en clase económica vigente al momento de ser adquirido y no podrá superar el tope especificado en la Garantía Particular de la COBERTURA contratada.

En caso de ser contemplado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado, el TITULAR podrá tener derecho a los gastos de hotel de su familiar acompañante, con un máximo de USD 80 diarios durante siete días.

Atención: Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que cubra gastos de hotel, se entienden estos limitados exclusivamente al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, llamadas telefónicas que no hayan sido a la Central de Asistencia, transportes, acceso a Internet, u otro cualquiera. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

#### **(6) Gastos de hotel:**

Cuando el médico tratante de acuerdo y autorizado por el Departamento Médico del PROVEEDOR prescriba reposo forzoso al TITULAR que hubiese estado internado al menos cinco (5) días y a su salida deba obligatoriamente cumplirlo, el PROVEEDOR solo cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA, hasta un máximo de diez (10) días. El TITULAR deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

Atención: Tanto para esta garantía o beneficio como para cualquier otra que cubra gastos de hotelería, se entienden estos limitados al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, llamadas telefónicas que no hayan sido a la Central de Asistencia, transportes, acceso a Internet, u otro cualquiera (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

#### **(7) Acompañamiento de menores:**

Si el TITULAR viajara como único acompañante de menores de quince años también TITULAR de un CERTIFICADO o VOUCHER y por causa de enfermedad o accidente, constatado por el Departamento Médico del PROVEEDOR, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, el PROVEEDOR organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen por el medio que considere más adecuado.

#### **(8) Repatriación de restos:**

En caso de fallecimiento del TITULAR durante la vigencia de la tarjeta de asistencia a causa de un evento no excluido en las Condiciones Generales, los familiares podrán optar por una de las dos alternativas siguientes:

a) El PROVEEDOR organizará y sufragará la repatriación de los restos mortales del TITULAR por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia del fallecido tomando a su cargo los gastos de féretro obligatorio para transportes aéreos hasta el tope especificado en las Garantías Particulares incluyendo trámites administrativos y transporte de los restos mortales.

b) El PROVEEDOR se hará cargo de los gastos de incineración y traslado de cenizas por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia del fallecido hasta el tope especificado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA contratado.

Están expresamente excluidos y no tomados a cargo del PROVEEDOR los gastos de féretro definitivo, los traslados dentro del país de residencia habitual, los trámites funerarios, las ceremonias religiosas y cultos, las ceremonias con familiares y amigos, los gastos de inhumación.

En cualquiera de las dos alternativas, todas las previsiones deberán ser tramitadas por la Central operativa del PROVEEDOR, estando la familia o la agencia de viajes impedida de actuar sin previa autorización expresada y por escrito de la Central Operativa del PROVEEDOR. No será reembolsado importe alguno por gastos no requeridos y autorizados previamente por el PROVEEDOR.

No se encuentran contemplados bajo ninguna circunstancia, gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido por lo que el PROVEEDOR no tomará a cargo ningún gasto de terceros. El PROVEEDOR solamente se hará cargo previa autorización expresada y por escrito de la Central Operativa del PROVEEDOR de la penalidad por cambio de fecha de un billete aéreo, en clase turista y sujeto a disponibilidad de espacio, solamente para un familiar del fallecido en compañía, Padre, Madre, Cónyuge, Hijo ó Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa) cuando dicho acompañante sea TITULAR de un CERTIFICADO o VOUCHER

con igual validez y vigencia del fallecido y su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso.

**(9) Viaje de regreso anticipado por fallecimiento o enfermedad grave de un familiar:**

Si el TITULAR se viere obligado a retomar a su país de residencia habitual por fallecimiento, accidente o enfermedad grave de un familiar directo con igual residencia habitual en su país de origen: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa). Entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que implique hospitalización de más de 5 días, el PROVEEDOR se hará cargo de la diferencia del costo de pasaje aéreo de regreso del TITULAR en clase turista, cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. El TITULAR deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

Atención.- Tanto para esta garantía o beneficio como para cualquier otra que comporte la no utilización del billete de transporte inicialmente previsto por el TITULAR, el PROVEEDOR recuperará siempre dicho billete de transporte y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre él y el que imponga la prestación de Asistencia.

**(10) Regreso anticipado por enfermedad o accidente del titular:**

El PROVEEDOR se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del TITULAR en clase turista o económica, cuando su pasaje original sea de ida y vuelta, de tarifa reducida, con fecha fija o fecha limitada de regreso, y no se pueda respetar dicha fecha a raíz de una enfermedad o accidente del TITULAR. Este beneficio solo será aplicable cuando el TITULAR hubiere sido asistido médicamente con autorización de la Central de Asistencia del PROVEEDOR. No contarán este beneficio los eventos detallados en las Exclusiones (Cláusula 13).

**(11) Regreso anticipado por siniestro en domicilio del titular:**

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un TITULAR, mientras éste se encuentre de viaje, si no hubiese ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha, el PROVEEDOR tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia. Esta solicitud de Asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Asistencias del PROVEEDOR del original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El TITULAR deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

**(12) Gastos por vuelo demorado:**

Si el vuelo contratado por medio de una línea aérea comercial regular (excluyendo vuelo charter) del TITULAR fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente para él y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, el PROVEEDOR reintegrará hasta el tope de la garantía o beneficio convenido por gastos de hotel y comunicaciones realizados por el TITULAR durante el lapso de la demora y contra presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del TITULAR. Para percibir este reembolso, el TITULAR deberá haberse comunicado previamente con la Central de Asistencias del PROVEEDOR antes de abandonar el aeropuerto donde ocurrió el hecho. Este servicio solo se prestara en una ciudad de tránsito que esté a más de 100km del lugar de residencia habitual del TITULAR. Este servicio no se brindará si el TITULAR viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio, ni a algún destino ubicado dentro del mismo país donde se emitió el CERTIFICADO o VOUCHER, no se brindará en el destino final del viaje del beneficiario.

Esta garantía no tendrá aplicación si la demora del vuelo es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en la cláusula L "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor"

Atención: Tanto para esta garantía o beneficio como para cualquier otra que cubra gastos de hotelería, se entienden estos limitados al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, llamadas telefónicas que no hayan sido a la Central de Asistencia, transportes, acceso a Internet, u otro cualquiera (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

**(13) Gastos de Anulación de viaje contratado (paquete turístico reservado):**

Vigencia particular de la cláusula 13: Los servicios de la presente cláusula rigen desde la fecha de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER y finalizan por completo a la fecha de inicio de la VALIDEZ o VIGENCIA del CERTIFICADO o VOUCHER que debe ser la misma de inicio del viaje contratado.

El TITULAR deberá informar a la Central de Asistencia del PROVEEDOR de su imposibilidad de viajar por teléfono a más tardar 24 horas después que una de las justas causas se presente. El PROVEEDOR sufragará los gastos de cancelación de un viaje abonados



por el TITULAR solamente cuando una de las justas causas detalladas ocurra.

Esta garantía no tendrá aplicación si la cancelación de un viaje es a consecuencia de:

1. Un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresamente indicada en las "EXCLUSIONES GENERALES".
2. La anulación sea a consecuencia de documentación de viaje incompleta o deficiente del TITULAR o acompañante al momento de su salida.
3. Una circunstancia que se encuentre expresamente descrita en la Cláusula L.- "Circunstancias Excepcionales y/o de Fuerza Mayor de las presentes Condiciones Generales de los servicios.

El reintegro máximo se limita al tope del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado. EL TITULAR debe haber emitido su CERTIFICADO o VOUCHER el mismo día del pago de señal o del pago final de su viaje (Paquete turístico) a la agencia o intermediario de turismo, involucrando a uno o varios prestadores (Billete aéreo / Hotel), Cruceros excluidos, salvo mención especial en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA específico para Cruceros "Cruise Protector".

Son justas causas para acceder a los gastos de anulación de viaje contratado:

1. Fallecimiento, accidente o enfermedad grave del TITULAR o familiar directo: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa) entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que implique hospitalización de más de 5 días, que la misma no se encuentre incluida en las EXCLUSIONES GENERALES, y que a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR imposibilite al TITULAR iniciar el viaje en la fecha consignada en el CERTIFICADO o VOUCHER.
  2. Convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal que le imposibilite viajar en la fecha consignada en el CERTIFICADO o VOUCHER.
  3. Daños que por incendio, robo o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales, los hacen inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
  4. Cuarentena médica como consecuencia de suceso accidental.
  5. Convocatoria como miembro de mesa electoral en elecciones de Gobierno Nacional ó Provincial.
  6. Recepción por entrega en adopción de un niño.
  7. Complicaciones del embarazo de la TITULAR hasta la semana 30 y que a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR se encuentre imposibilitada de iniciar el viaje en la fecha de inicio de vigencia indicada en el CERTIFICADO o VOUCHER.
  8. Anulación de la boda del TITULAR que estuviera prevista con anterioridad a la fecha de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER y la misma sea como consecuencia de un evento que se encuentra detallado en el Punto 1 de las presentes Justas Causas para acceder a los gastos de anulación.
  9. Despido laboral comprobado con fecha posterior a la emisión del CERTIFICADO o VOUCHER y que el evento no sea a consecuencia de una causa especificada en las EXCLUSIONES GENERALES.
  10. Si la persona que ha de acompañar al TITULAR en el viaje se viese obligada a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente. Se entiende por acompañante a la persona que comparte la misma habitación de hotel o la misma cabina de crucero, o un familiar directo: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa), y que es poseedora de un CERTIFICADO o VOUCHER en las mismas condiciones que el TITULAR.
- El PROVEEDOR deducirá de la indemnización cualquier reintegro que el TITULAR de la tarjeta haya recibido de cualquiera de los prestadores por razón de ese mismo evento.

Documentación necesaria para la solicitud de reembolso:

- Recibos originales de la forma de pago, señal ó cuotas dadas al momento de la compra detallando todos los servicios incluidos, como asimismo una carta del agente de viajes certificando la retención de estos pagos como consecuencia de la cancelación.
- Contrato de prestación de los servicios firmado por el prestador (Cia. aérea, hotel, Cia. marítima, etc., donde conste la política de cancelación. El contrato deberá contener la identificación en papel membretado del prestador ( la Cia. aérea deberá presentar la regla de la base tarifaria)
- Relato médico en original legible y copia de los exámenes efectuados confirmando el problema de salud que es causa de la cancelación. El relato médico deberá contener fecha de emisión, sello con matrícula y firma del médico responsable, datos de contacto del médico o clínica (teléfono, dirección de correo electrónico y especificación del diagnóstico).
- Copia del documento enviado por la agencia a la operadora con la solicitud de cancelación del viaje.
- Carta original de los prestadores del servicio involucrados confirmando la cancelación y la multa cobrada por la anulación.
- Copia de los documentos de identidad de todos los pasajeros que forman parte del grupo que consecuentemente también hayan cancelado su viaje.

Procedimiento:

- Adjuntar una nota redactada y firmada por el pasajero con firma aclaratoria donde relate brevemente lo sucedido, su número de COBERTURA o VOUCHER y los datos bancarios completos del TITULAR para depósito del reembolso solicitado, Exclusión Particular de la Cláusula 13:
- Los Cruceros no aplican en los paquetes turísticos sujetos a anulación, salvo mención especial en los servicios del PLAN DE ASISTENCIA específico para Cruceros “Cruise Protector”.

**(14) Aplazamiento o Postergación de viaje contratado:**

En caso que el TITULAR deba aplazar o postergar el inicio de su viaje por una razón especificada como Justa Causa para acceder a los gastos de anulación de viaje contratado y que la misma no se encuentre especificada en las EXCLUSIONES GENERALES, el PROVEEDOR se hará cargo de la penalidad del pasaje aéreo del TITULAR en clase turista, cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. El TITULAR deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencia del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

Atención.- Tanto para esta garantía o beneficio como para cualquier otra que comporte la no utilización del billete de transporte inicialmente previsto por el TITULAR, el PROVEEDOR recuperará siempre dicho billete de transporte y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre él y el que imponga la prestación de Asistencia.

**(15) Seguimiento de viaje / Crucero:**

El PROVEEDOR sufragará al TITULAR, a reserva de las exclusiones especificadas en este servicio, un billete de avión en clase turista, de ida solamente, desde el puerto de embarque hasta el próximo puerto de parada del crucero contratado si se perdió la salida inicialmente prevista de su crucero por causa de un retraso del vuelo de conexión por más de 6 horas sobre la hora prevista.

**(16) Sustitución de ejecutivos:**

En caso que el TITULAR se encontrase en viaje de negocios en el exterior y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, el PROVEEDOR se hará cargo del pasaje en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de 80 dólares diarios durante cinco días.

Para que esta garantía sea efectiva el TITULAR deberá comunicar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de las 24 horas de sucedido el evento y haya sido expresamente autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

Atención: Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que cubra gastos de hotel, se entienden estos limitados exclusivamente al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, llamadas telefónicas que no hayan sido a la Central de Asistencia, transportes, acceso a Internet, u otro cualquiera. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

**(17) Transmisión de mensajes urgentes:**

La Central Operativa del PROVEEDOR transmitirá los mensajes urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos que son objeto de las prestaciones contempladas en el PLAN DE ASISTENCIA.

**(18) Localización y Asistencia en caso de extravío de documentos, billetes aéreos y/o equipajes:**

El PROVEEDOR asesorará e informará al TITULAR con todos los medios a su alcance para la denuncia del extravío, robo o hurto de su equipaje y efectos personales. Para intentar localizar equipajes que hayan sido despachados en la bodega del mismo vuelo en el que viaja el titular el PROVEEDOR pondrá a disposición los servicios de su Central de Asistencia para realizar el seguimiento de la búsqueda que realiza la línea aérea que tomó a cargo el reclamo. EL PROVEEDOR no asume responsabilidad alguna por equipajes extraviados y no localizados por la línea aérea.

**(19) Línea de consulta:**

Hasta las 24 horas anteriores al día de su partida, el TITULAR de un CERTIFICADO o VOUCHER podrá pedir a la Central de Asistencia del PROVEEDOR informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino.

**(20) Compensación Complementaria por pérdida total y definitiva de equipaje en línea aérea comercial:**

Se compensará complementariamente al TITULAR hasta la misma suma que le haya indemnizado la Compañía aérea.

La suma de la indemnización de la compañía aérea y de la compensación complementaria del PROVEEDOR, no podrá superar de ninguna manera el tope o límite económico indicado en el PLAN DE ASISTENCIA adquirido.

La indemnización complementaria se refiere exclusivamente a equipaje despachado en bodega de aeronave, en vuelo comercial

sujeto a la reglamentación de la IATA.

Para la obtención de esta compensación complementaria rigen los siguientes términos y condiciones:

1. Que la Central de Asistencia del PROVEEDOR haya sido notificada del hecho por el TITULAR antes de abandonar el Aeropuerto donde se registró la pérdida y se emitió el P.I.R. o formulario de denuncia ante la compañía aérea.
2. Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional ó domestico de conexión internacional.
3. Que el mencionado equipaje haya sido debidamente despachado en bodega.
4. Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado al personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
5. Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado al beneficiario la indemnización prevista por ella.
6. En caso que la línea aérea le ofreciere al beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes, el PROVEEDOR procederá a pagar la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.

**EXCLUSIONES PARTICULARES:** En ningún caso el PROVEEDOR responderá cuando:

- (1) El TITULAR sea un funcionario o empleado o miembro de la tripulación del medio de transporte que dio origen al acontecimiento.
- (2) La retención o aprehensión del equipaje por parte de aduanas u otras autoridades gubernamentales.
- (3) En ningún caso el PROVEEDOR responderá por faltantes roturas y/o daños, totales o parciales producidos en el contenido del equipaje, ni en las/s valija/s o cualquier otro elemento donde se transporte el mismo.

En caso de extravío de equipaje, siga estas instrucciones:

- Inmediatamente constatada la falta de equipaje, diríjase a la compañía aérea o persona responsable dentro del mismo recinto al que llegan los equipajes, solicite y complete el formulario P.I.R. (Property Irregularity Report.)
- Antes de abandonar el Aeropuerto comuníquese telefónicamente con la Central de Asistencia del PRESTADOR, a efectos de notificar el extravío de su equipaje indicando el número del formulario P.I.R. para seguimiento del mismo ante la línea aérea.

Al regresar a su país de origen y una vez percibida la indemnización de la línea aérea:

- Presentar a las oficinas de la COMPAÑÍA la siguiente documentación:-
- Formulario P.I.R. + Documento o Pasaporte + Original del CERTIFICADO o VOUCHER
- Original del recibo de la indemnización ya percibida por el TITULAR de la línea aérea.

Toda la documentación para el reembolso deberá ser presentada en originales, no serán aceptadas copias de documentos bajo ninguna justificación.

El TITULAR solo tendrá derecho a recibir la cobertura una única vez de acuerdo con las garantías del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA adquirida, sin importar la cantidad de volúmenes y eventos por puedan ocurrir durante la vigencia de su CERTIFICADO o VOUCHER, incluso si el mismo tiene validez anual.

Esta garantía se refiere a un único TITULAR. En el caso de equipaje extraviado a nombre de varios beneficiarios, el reembolso será dividido entre los mismos siempre que sus nombres figuren en el formulario P.I.R.

El reembolso será pagado al beneficiario en el país de origen donde fue adquirido el CERTIFICADO o VOUCHER en el plazo máximo de 30 días a partir de la fecha de recibo de la documentación completa.

**(21) Reembolso de gastos de primera necesidad por demora en la entrega del equipaje:**

Si el equipaje no es localizado dentro de las primeras seis (6) horas de arribo del vuelo y del momento en que la Central de Asistencias del PROVEEDOR reciba el llamado del TITULAR antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida y se emitió el P.I.R. o formulario de denuncia ante la compañía aérea notificando la falta de entrega de su equipaje, El PROVEEDOR reintegrará al TITULAR hasta el monto máximo especificado en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA los gastos ocasionados para la compra en artículos de primera necesidad realizados durante el lapso de tiempo ocurrido entre la denuncia y la entrega por parte de la Línea Aérea. Si el equipaje no fuera localizado posteriormente a las treinta y seis (36) horas contadas desde la hora de arribo del vuelo y del momento en que se informó a la Central Operativa del PROVEEDOR, el TITULAR podrá recibir un monto adicional para los mismos efectos y contra la presentación de comprobantes por concepto de gastos en artículos de primera necesidad realizados durante el lapso de tiempo ocurrido entre la denuncia y la entrega por parte de la Línea Aérea hasta el monto máximo especificado en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado.

Para acceder a este servicio del PLAN DE ASISTENCIA, el TITULAR deberá haberse comunicado dentro de las primeras seis (6) horas de arribo del vuelo y nuevamente a las treinta y seis (36) horas contadas desde la hora de arribo del vuelo y del momento en que se informó por primera vez a la Central de Asistencias del PROVEEDOR para solicitar autorización y reportar el hecho. Para hacer efectivo

el reembolso el TITULAR deberá presentar constancia del día y hora en que la Línea Aérea le hizo entrega de su equipaje.

**Restricciones:**

Una vez que el equipaje haya sido declarado como definitivamente extraviado y pagada la indemnización correspondiente al extravío definitivo por la compañía aérea, el importe pagado por este beneficio será deducido del pago que corresponda a la garantía de extravío definitivo.

Este servicio del PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA no se brindará en el viaje de regreso al País de residencia habitual del TITULAR o país emisor del CERTIFICADO o VOUCHER

Este servicio solo se prestara en una ciudad de tránsito que esté a más de 100km del lugar de residencia habitual del TITULAR. Este servicio no se brindará si el TITULAR viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio, ni a algún destino ubicado dentro del mismo país donde se emitió el CERTIFICADO o VOUCHER, no se brindará en el destino final del viaje del beneficiario.

**(22) Transferencia de fondos y Fianza penal:**

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de la COMPAÑIA, esta gestionara la entrega al TITULAR en el país donde se encuentre de cantidades de dinero hasta el límite especificado en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado. Este servicio será brindado una sola vez, cualquiera que sea el período de validez del CERTIFICADO o VOUCHER.

Si el TITULAR fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, el PROVEEDOR gestionará el envío de las cantidades de dinero especificadas en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de la COMPAÑIA, por cuenta del TITULAR.

**(23) Asistencia legal por accidente de tránsito:**

El PROVEEDOR asumirá los gastos que ocasione la defensa civil o penal del TITULAR, con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito. El PROVEEDOR se hará cargo de los honorarios del abogado hasta los topes indicados en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA contratado.-

**(24) Seguro de muerte accidental y/o desmembración:**

Sin costo suplementario, el PROVEEDOR obsequia al TITULAR de algunos de sus Planes de Asistencia, un Seguro de muerte accidental y/o desmembración. Este seguro, está contratado con la compañía de seguros que se indica en la presente COBERTURA. La póliza de seguros de Accidentes Personales se encuentra sujeta a sus propias condiciones particulares y generales y su texto está a disposición del interesado en las oficinas de la aseguradora respectiva.

La Garantía de Muerte Accidental y/o desmembración tiene un límite agregado por catástrofe (cualquier sea el número de beneficiarios) por evento: \$USD 5.000 000.00 (Cinco millones) Dicho valor será distribuido entre el número total de TITULARES fallecidos en el evento, sin que en ningún caso la suma pagadera a los beneficiarios de cada TITULAR sea mayor a la suma contratada por el TITULAR.

EXCLUSIONES PARTICULARES: (1): Accidentes ocurridos en vuelos no regulares que no sean operados por líneas aéreas comerciales reglamentadas y debidamente habilitadas.

**(25) Enfermedad Crónica o Preexistente:**

El PROVEEDOR tomará a su cargo hasta el tope especificado en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA detallado en el CERTIFICADO o VOUCHER, solamente los gastos de la primera atención médica derivada de una enfermedad crónica o preexistente que haya desarrollado un episodio de crisis durante el viaje, a excepción de seguimientos y controles de tratamientos anteriores o chequeos. El PROVEEDOR no tomará a su cargo dentro de esta cobertura ningún MÉDICAMENTO o tratamiento de dicha enfermedad crónica o preexistente.

**(26) Franquicia o Deducible (US\$) / Franquicia kilométrica (Km.):**

1.En caso de tener una franquicia deducible en su producto, el TITULAR asumirá a su costo el monto de la franquicia ó deducible (suma que el titular debe abonar en caso que requiera asistencia cuando el plan así lo especifique). En caso de utilizar una segunda vez los servicios de asistencia el PROVEEDOR por un hecho sin ninguna relación al primero, el TITULAR deberá asumir a su costo el monto de una nueva franquicia ó deducible al momento de ser atendido.

2.En caso de tener una franquicia kilométrica en su producto, el TITULAR no podrá usar los servicios si la distancia entre su lugar de residencia habitual y el lugar donde pide asistencia es inferior a la franquicia kilométrica (Especificada en el CERTIFICADO o VOUCHER en Km.).

**(27) Producto Anual Multiviajes y Larga Estadía (más de dos meses de vigencia):**

Los PLANES DE ASISTENCIA Multiviajes Anuales tienen una vigencia de 365 días en total, sin embargo el TITULAR no podrá permanecer en cada viaje, según lo indicado en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA del producto que haya adquirido, más de 90, 60, 45 ó 30 días en el exterior por cada viaje que realice dentro de su vigencia, excepto un PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA especial para larga estadía. Pasado este período, el TITULAR perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje. La Central Operativa del PROVEEDOR le pedirá al momento de atenderlo la copia de su pasaporte por fax, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual o la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.

Salvo para un PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA de Larga Estadía especial para estudiantes en el exterior y beneficiarios en plan de negocios enviados en misión por su empresa al exterior, el propósito del viaje tendrá que ser turístico y en ningún momento podrá garantizar a personas que ejerzan una actividad profesional en el exterior. En el caso de solicitar asistencia por parte de estudiantes que tengan este tipo de PLAN DE ASISTENCIA, tendrán que enviar por fax a la Central Operativa del PROVEEDOR la credencial de la Universidad o de la escuela respectiva en la que estudian en el extranjero; en cuanto a los empresarios, éstos deberán pedir a su empresa en su país de origen el envío de una carta certificando la validez de la misión, en papelería membreteada de la misma, o por el e-mail de dicha empresa.

**EXCLUSIÓN PARTICULAR:** No se brindará asistencia de ningún tipo al TITULAR en situación migratoria ó laboral ilegal. (Incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia)

**(28) Repatriación por quiebra de la compañía aérea:**

Si posteriormente al inicio del viaje del TITULAR la compañía aérea o el Tour Operador presentara estado de quiebra o cesara su actividad, y que ningún organismo privado o público tuviera la obligación o estuviera encargado de tomar a cargo el regreso a su país de origen, el PROVEEDOR organizará y entregará al TITULAR el pasaje aéreo de regreso en clase económica al país de origen del viaje.

**(29) Repatriación administrativa:**

En caso que el TITULAR sea deportado por cualquier razón luego de ingresar al país al cual viaja durante el período de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER, el PROVEEDOR le entregará a solicitud de las autoridades, el pasaje aéreo de regreso en clase económica. El TITULAR deberá entregar al PROVEEDOR, debidamente endosados el/los billete/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna.

**(30) Multisports:**

**(a) - Garantía de Interrupción de viaje:** En caso de accidente o enfermedad de ser necesaria la repatriación del TITULAR, o si el Departamento Médico de la Central Operativa del PROVEEDOR considera que el TITULAR debe guardar cama, el PROVEDOR reembolsara al prorrata temporis (después de la auditoria de los comprobantes originales por la Central Operativa del PROVEEDOR), los gastos de "Ski pass", clases de deportes o alquiler de material deportivo hasta un monto máximo de US\$ 300.

**(b) -Práctica de deportes cubiertos:** Todos los deportes de práctica Amateur excepto: Bobsleigh, Esquí y Snowboard fuera de pistas reglamentarias, Luge Olímpica, Caza de animales peligrosos, Montañismo a más de 6000 metros, Espeleología y Skeleton. -

**(C) - Gastos de búsqueda y salvamento:** El PROVEEDOR tomará a su cargo hasta un monto máximo de US\$ 1.000 los gastos de búsqueda y salvamento incluyendo los gastos de helicóptero o avión al momento de organizar el rescate del TITULAR, ocasionado por la práctica de un deporte amateur.

**EXCLUSIÓN PARTICULAR:** Se excluyen la práctica de deportes por profesionales en competencias o entrenamientos para dichas competencias profesionales (Son considerados deportistas profesionales las personas que viven de la práctica de su deporte sin ejercer otra actividad profesional)

**(31) Asistencia médica en Cruceros en caso de enfermedad o accidente.**

Por tratarse de una asistencia médica en un barco El TITULAR queda facultado para contratar los servicios asistenciales que resulten necesarios dentro del barco para lo cual deberá indefectiblemente comunicarse previamente con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

El TITULAR deberá tomar contacto con la Central de Asistencias del PROVEEDOR antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto tantas veces como asistencia requiera llamando a los números telefónicos impresos en su TARJETA DE DATOS.

Si El TITULAR o una tercera persona no pudiera comunicarse, deberá poner en conocimiento a la Central de Asistencias del PROVEEDOR del inconveniente de emergencia así como la información relativa al evento sufrido y a la prestación de los servicios recibidos dentro de las 24 horas siguientes de producido el evento ó en el primer puerto como condición inexcusable para solicitar su posterior reintegro.

El reintegro de los gastos médicos incurridos debe ser solicitado por el TITULAR a su regreso debiendo presentar la prescripción



médica y las facturas originales.

El PROVEEDOR solo cubrirá los gastos médicos por accidente o enfermedad hasta el Tope Máximo indicado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA.

**J.- Subrogación:** Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales, el PROVEEDOR quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al TITULAR o a sus herederos contra terceras personas naturales o jurídicas en virtud del evento que ocasiona la asistencia prestada. Además el TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER se compromete a abonar en el acto al PROVEEDOR todo importe que haya recibido de parte del causante del accidente y/o de su(s) Compañía(s) de Seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el TITULAR tiene derecho. Ello hasta la concurrencia de los sumas de dinero a cargo del PROVEEDOR en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercidos frente a las siguientes personas:

1) Terceros responsables de un accidente de tránsito.

2) Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando el PROVEEDOR haya tomado a su cargo el traslado del TITULAR o de sus restos. En consecuencia, el TITULAR cede irrevocablemente a favor del PROVEEDOR los derechos y acciones comprendidos en la presente cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo de la subrogación acordada. De negarse el TITULAR a prestar colaboración o a subrogar tales derechos al PROVEEDOR, ésta última quedará automáticamente relevada de la obligación de abonar los gastos de asistencia causados. -

3) Otras compañías que cubran el mismo riesgo.-

**K.- Recurso:** El PROVEEDOR se reserva el derecho de exigir al TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER el reembolso de cualquier gasto efectuado por el PROVEEDOR en forma no debida, en caso del haberse prestado servicios no contemplados por este contrato y/o fuera del período de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER. Para efectos del cobro respectivo, prestará mérito ejecutivo las Garantías Particulares del CERTIFICADO o VOUCHER y copia de los recibos de pago efectuados por el PROVEEDOR.-

**L.- Circunstancias Excepcionales y/o de Fuerza Mayor:** En este contrato de prestación de asistencia en viaje, el PROVEEDOR está expresamente liberado, exento y excusado de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el TITULAR sufra algún daño o requiera asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, tales como catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, actos de guerrilla o antiguerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lock-out, actos de sabotaje o terrorismo, etc.,; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, el PROVEEDOR se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo que fuere posible.

**M.- Responsabilidad:** El PROVEEDOR no será responsable y no indemnizará al TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por el profesional que lo atendió a solicitud suya, así como por la asistencia médica, farmacéutica o legal recibida. El PROVEEDOR coordina y facilita únicamente servicios de asistencia para que terceros profesionales presten los respectivos servicios cuando le son solicitados, por lo tanto el PROVEEDOR no asume responsabilidad alguna en las circunstancias previstas más arriba. En estos casos, la persona o personas designadas por el PROVEEDOR serán tenidas como agentes del TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra el PROVEEDOR en razón de tal designación. La obligación que asume el PROVEEDOR es de medios y no de resultado.

**N.- Prescripción/Caducidad:** Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que el PROVEEDOR asume a través de las presentes Condiciones Generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo improrrogable de 30 (treinta) días consecutivos calendarios, contados a partir de la fecha de expiración del plazo de vigencia consignado en el CERTIFICADO o VOUCHER. Transcurrido el plazo indicado, el PROVEEDOR no responderá por los derechos no ejercidos dentro del mismo.-

**O.- Convenio de Competencia:** Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER y el PROVEEDOR, que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales de la Ciudad de Bogotá.

**P.- Extinción de Responsabilidad:** El PROVEEDOR no aceptará responsabilidad alguna ni atenderá acciones derivadas de la relación que

hubiese existido entre el TITULAR y el lugar de transcurridos 365 días calendarios contados desde la ocurrencia del hecho que la origina.

**Q.- Eximisión de responsabilidad de los agentes vendedores:** Los representantes y/o agentes vendedores de la COMPAÑÍA (Agencias de Viajes, Operadoras de Turismo, Empresas de Transporte de cualquier tipo y todo agente emisor autorizado) no será considerado parte del presente Contrato de Prestación de Asistencia en Viaje, razón por la cual quedan exentos de cualquier responsabilidad pertinente al objeto del presente Contrato.

**R.- Servicios no acumulativos y/o Intervención de otras empresas:** En ningún caso El PROVEEDOR prestará los servicios de asistencia al TITULAR establecidos en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA del CERTIFICADO DE VIAJE, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto, el TITULAR solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado a El PROVEEDOR.-

## REEMBOLSOS:

**Generalidades:** Para cualquier tipo de reembolso será necesario haber tomado contacto previo y haber recibido la autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR para obtener orientación sobre la documentación a ser presentada.

En caso de accidente, dolencia ó lesión, el TITULAR podrá utilizar los servicios de profesionales y/o establecimientos médicos que le sean indicados y/o proporcionados por la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de los límites y condiciones previstos en este contrato sin gastos

Si una vez solicitada asistencia la Central de Asistencias del PROVEEDOR no encontrara inmediatamente disponible en el lugar un equipo médico para la atención en un tiempo relativo a la situación que lo origina, en tal circunstancia el TITULAR podrá recurrir a los servicios de Asistencia Médica que fueren necesarios cuyos costos podrán ser directamente pagados al prestador de los servicios y reembolsados al TITULAR siempre que se cumplan las condiciones para el reembolso descritas a continuación.

**Condiciones para el reembolso:**

Para el efecto que corresponda el reembolso la causa de la atención y/o prestación no debe estar contenida en la cláusula EXCLUSIONES.

El TITULAR deberá comunicar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas de sucedido el evento que originara la prestación, informando los datos relativos al médico, establecimiento de salud contratado, como asimismo los motivos que le han impedido solicitar la asistencia directamente a la Central de Asistencias del PROVEEDOR. La inexistencia y falta de información sobre el evento a la Central de Asistencias dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas de sucedido el evento que originara la prestación anulará el derecho al pago de cualquier reembolso.

El costo del servicio contratado deberá estar de acuerdo con los valores y tarifas de tales prácticas en el país en que se haya realizado.

**Documentación válida:** El TITULAR o el prestador del servicio, cualquiera sea el caso, deberá presentar documentación comprobatoria original, facturas y recibos de pagos de las mismas por los gastos efectuados por prestaciones previamente autorizadas, reservándose el PROVEEDOR el derecho de verificar y auditar el contenido o solicitar mayores aclaraciones al respecto.

La documentación deberá contener la Historia Clínica, Diagnóstico y Receta médica, Carta del TITULAR relatando lo ocurrido, original del CERTIFICADO o VOUCHER.

La documentación deberá ser presentada en las oficinas del PROVEEDOR en un plazo máximo de 30 (treinta) días hábiles a partir del término de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER.

Una vez vencido este plazo no será reconocido al TITULAR derecho alguno a reembolso. Solo será reembolsados gastos respaldados por documentación original.

El reembolso de moneda extranjera se realizará al mismo cambio de Dólar Estadounidense utilizado a la fecha de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER. (o de la fecha de la factura por la prestación recibida). Su efectivo pago será realizado en un plazo no mayor de los 30 (treinta) días contados a partir del recibo de la documentación completa por parte del PROVEEDOR.

## EXCLUSIONES GENERALES

Quedan expresamente excluidas todas las prestaciones de asistencia y garantías detalladas en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA del CERTIFICADO o VOUCHER a cargo del PROVEEDOR, bajo todo supuesto, en los casos o eventos que se detallan a continuación:

**1.** Enfermedades crónicas o preexistentes, congénitas o recurrentes, - conocidas o no por el TITULAR -, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER y/o del viaje, así como sus agudizaciones y consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje); salvo lo especificado en la cláusula (25). -

Entre las enfermedades crónicas y/o preexistentes definidas en la presente cláusula cabe mencionar, a título ilustrativo y sin que la siguiente mención tenga ningún carácter limitativo respecto a otras enfermedades crónicas y/o preexistentes igualmente excluidas: litiasis renal, litiasis vesicular, diabetes, flebitis, trombosis venosa profunda, y úlceras de cualquier etiología. (la enumeración es

taxativa y no enunciativa).

2. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas, hepatitis; todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean éstas conocidas o no por el TITULAR.
3. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones resultantes de tratamientos efectuados por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR.
4. Tratamientos homeopáticos, acupuntura, quinesioterapia, curas termales, podología, etc.-
5. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de actuaciones delictivas o contravencionales del TITULAR, directa o indirectamente.
6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de MÉDICAMENTOS sin prescripción médica.
7. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis o similares, órtesis, síntesis o ayudas mecánicas de todo tipo, ya sean de uso interno o externo, incluyendo pero no limitados a: prótesis dentales, lentes, audífonos, anteojos, artículos de ortopedia, férulas, muletas, sillas de ruedas, nebulizadores, respiradores, etc.
8. (Cláusula de exclusión 8 valida excepto para el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA Multisports). Eventos ocurridos como consecuencia de entrenamiento, práctica o participación activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidos los eventos consecuentes a la práctica de deportes peligrosos, incluyendo pero no limitado a: motociclismo, automovilismo, boxeo, polo, ski acuático, buceo, aladeltismo, vuelo en cualquier aparato o nave que no sea de línea comercial, paracaidismo, bungee jumping, Kitesurf, alpinismo, ski, Snowboard y en general todo deporte de invierno.
9. El diagnóstico, control, seguimiento y tratamiento de embarazos; los partos; los abortos y sus consecuencias, a menos que sean producto de un accidente.
10. Todo tipo de enfermedad mental, disturbios y tratamientos emocionales psicológicos de cualquier naturaleza.
11. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de la ingestión de bebidas alcohólicas o de consumo de drogas de cualquier tipo.
12. Controles de tensión.- Hipertensión e Hipotensión arterial y sus consecuencias.
13. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA ó HIV en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Enfermedades venéreas o de transmisión sexual, y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de el PROVEEDOR.
14. Eventos como consecuencia de desencadenamiento de fuerzas naturales, radiación nuclear y radioactividad, epidemias, así como cualquier otro fenómeno con carácter extraordinario o evento que debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional o catástrofe.
15. El suicidio, intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del TITULAR y/o su familia así como cualquier acto e incluso accidente donde se ponga de manifiesto la irresponsabilidad o imprudencia por parte del TITULAR.
16. Eventos consecuentes de actos de guerra, terrorismo u otra alteración grave del orden público.
17. Los actos intencionados y de mala fe del TITULAR o de sus apoderados. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, el PRESTADOR quedará relevado de prestar sus servicios. A tal fin, el PRESTADOR se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.
18. El cáncer y todos sus tratamientos.
19. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos incluidos motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, sin casco y sin seguros contratados.
20. Lesiones por participar en apuestas o peleas.
21. Cirugías plásticas y Tratamientos rejuvenecedores o estéticos.
22. Exámenes y/u hospitalizaciones para exámenes, pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
23. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
24. Secuestro o su intento.
25. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes predisuestas o facilitadas por esfuerzos repetitivos o micro traumas acumulativos, o que tengan relación de causa y efecto con los mismos, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias postratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
26. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante, a la invalidez por accidente, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal.

**27. Riesgos Profesionales.** Si el motivo del viaje del TITULAR fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional. En todos los casos, los servicios descritos en estas Condiciones Generales del PROVEEDOR serán complementarios de los que deban prestarse por parte de entidades asistenciales y de seguros según las normas de seguridad industrial y de riesgos laborales aplicables en el país donde se presente la enfermedad o accidente objeto del servicio.

**28. Situación Migratoria Ilegal y/o Situación Laboral Ilegal del TITULAR.** Riesgos profesionales; Si el motivo del viaje del TITULAR fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional. (En todos los casos los servicios descritos en estas Condiciones Generales serán complementarios de los que deban prestarse por parte de entidades asistenciales y de seguros según las normas de seguridad industrial y de riesgos laborales aplicables en el país donde se presente la enfermedad o accidente objeto del servicio.)

**29. Están excluidos los países en guerra civil o extranjera** (Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc., (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

**RECLAMO DE PAGOS:** Queremos informar al TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER que en algunos países y sobre todo en los Estados Unidos de América, puede surgir la eventualidad que el centro médico o el hospital envíe reclamo de pagos de una parte de sus múltiples facturas directamente al domicilio del TITULAR (En su país de origen) y no a la Central Operativa del PROVEEDOR inclusive aún después de haberse saldado las cuentas... En caso de que ello ocurra, el TITULAR solo tendrá que informar a la COMPAÑÍA en el país donde adquirió su CERTIFICADO o VOUCHER, enviando el original de esas facturas por correo, para que el PROVEEDOR las procese dentro de la gestión de su expediente. Gracias por su colaboración.

**IMPORTANTE:** En caso que el Agente emisor no haya realizado el pago de la respectiva Tarjeta el TITULAR no tendrá derecho a asistencia en caso de requerirla.

Las garantías de todos los seguros incluidos en el presente CONTRATO han sido contratadas por la compañía de seguros QBE SEGUROS de Colombia.

## ANEXO

### PLUS DE ASISTENCIA AL VEHICULO EN COLOMBIA PARA TARJETAS DE ASISTENCIA MÉDICA INTERNACIONALES

Mediante este anexo, CORIS ofrece a proporcionar los servicios de asistencia gratuita al vehículo, de conformidad con las siguientes cláusulas.

#### •OBJETO DEL ANEXO:

CORIS pondrá a disposición del titular de una tarjeta individual de asistencia CORIS un año de ASISTENCIA GRATUITA AL VEHÍCULO, una vez termine vigencia su tarjeta de asistencia médica internacional o cuando CORIS dé por terminado este beneficio consistente en una pronta asistencia en la prestación de los servicios descritos más adelante, cuando éste se encuentre en dificultades, como consecuencia de un evento imprevisto ocurrido al vehículo beneficiario designado por el titular de la tarjeta al momento de requerir los servicios por primera vez.

#### •DEFINICIONES:

Para los efectos de este anexo se entiende por:

- **Titular:** Es la persona registrada en la tarjeta de asistencia, como beneficiario de los servicios Asistenciales.
- **Vehículo Beneficiario:** Es un vehículo matriculado en Colombia de servicio particular con capacidad no mayor a dos toneladas y antigüedad máxima de 10 años, (automóviles camperos, camionetas de pasajeros y pick up). El vehículo beneficiario deberá ser identificado con el número de placa, y el beneficiario debe presentar en caso de asistencia, la tarjeta de una de las marcas mencionadas.
- **S. M. L. D:** Salario Mínimo Legar Diario, es el valor que hubiere determinado el Gobierno de la República de Colombia como tal, y que se encuentre vigente el momento de la utilización del servicio objeto del presente anexo.
- **Ambito Territorial:** El derecho a la prestación de asistencia de este anexo comienza a partir del sitio de ocurrencia de la avería o colisión del vehículo beneficiario dentro del territorio de la República de Colombia. Los servicios al vehículo se extenderán al área urbana de todos los municipios de la República de Colombia, con excepción de los siguientes departamentos: Amazonas, Chocó, Vaupés, Caquetá, Guainía, Arauca, Casanare, Vichada, Putumayo, Guaviare, Meta, quedando incluidas las ciudades de Villavicencio, Arauca, Puerto López, San Andrés, Granada y Florencia.

#### • SERVICIOS PRESTADOS AL VEHÍCULO BENEFICIARIO:

- **Remolque o Transporte del vehículo:** En caso que el vehículo beneficiario no pudiese circular por avería o accidente, CORIS se hará cargo del servicio de remolque o transporte hasta el sitio de residencia titular o hasta el taller que éste designe.
- **Cambio de llantas (Despinchada):** CORIS se encargará de enviar una persona para efectuar el cambio de llantas se requiere para su normal funcionamiento, los cuales correrán por cuenta del beneficiario.
- **Avería por gasolina:** Cuando por falta de gasolina se inmovilice el vehículo beneficiario, CORIS le hará llegar por el medio que considere más adecuado la cantidad de combustible que le permita al conductor llegar a la estación de servicio más cercana al sitio donde se encuentre, hasta por un valor de 2 galones.
- **Ignición:** Cuando el vehículo, por falta de energía, no pueda iniciar su marcha normal, CORIS se encargará de enviar una persona con el equipo apropiado para iniciar eléctricamente el vehículo.
- **Servicio de Cerrajería:** Cuando por cualquier razón sea necesario abrir la puerta del vehículo, CORIS ASISTENCIA pondrá a disposición del beneficiario los beneficios de un cerrajero quien intentara abrirlo por todos los medios que tenga a su alcance. En caso de deterioro del vehículo este costo correrá por cuenta del beneficiario.

El valor de cada servicio o conjunto de ellos para un mismo evento, se asumirá hasta un límite máximo de cinco S. M. L. D. V. En caso de que el valor de los servicios tenga un costo mayor, la eventual diferencia deberá ser asumida por el beneficiario como requisito para que CORIS preste el servicio. En caso de que el beneficiario no aceptare pagar la diferencia y no fuere posible prestarlo dentro



de los beneficios de la cobertura, CORIS ASISTENCIA, no estará obligada a prestar servicio alguno.

• **EXCLUSIONES:**

Quedan excluidos de los servicios objeto del presente anexo las consecuencias de los hechos siguientes:

- Los causados por mala fe del titular o conductor.
- Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, tempestades, ciclones, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.
- Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- Los producidos cuando el conductor del vehículo se encuentre en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación:
- Bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.
- Carencia de permiso o licencia vigente, correspondiente a la categoría del vehículo beneficiario.
- Los que se produzcan cuando el titular o el conductor hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias de tránsito, en cuanto a requisitos y números de personas transportadas o formas de condicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante o evento causante del siniestro.
- Los que produzcan con ocasión de la participación del titular o conductor en apuestas o desafíos.
- Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo beneficiario.
- Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo beneficiario en competencias, carreras de observación, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no sea posible hacerlo así, el titular podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos originales en que conste que las llamadas se hicieron a las líneas de asistencia de CORIS.

En cualquier caso no serán atendidos los reembolsos de servicios prestados por terceros que no hayan sido ordenados por CORIS.

• **INCUMPLIMIENTO:**

CORIS queda relevado de la responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del titular o de sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en éste anexo.

Así mismo, CORIS no asume responsabilidad por retrasos o incumplimientos debidos a las especiales características administrativas o políticas de un lugar determinado. En todo caso, si el titular solicitara los servicios de asistencia y CORIS no pudiera intervenir directamente, por causa de fuerza mayor, los gastos razonables en que se incurran serán reembolsados, previa presentación de los correspondientes recibos originales, el regreso del titular a su domicilio habitual, siempre que tales gastos se hallen establecidos de acuerdo con este convenio de asistencia.

---

---

## **IMPORTANTE**

**En caso de necesitar asistencia, es requisito indispensable comunicarse a la central operativa de CORIS en Colombia, antes de actuar por su cuenta y dentro de las 24 horas:**

**Desde cualquier lugar del mundo  
Llamada por cobrar (57-1) 6283620 - (57-1) 4863920  
Línea gratuita desde Estados Unidos y Canada 1877-2589063  
Correo: [operador@coris.com.co](mailto:operador@coris.com.co)  
[www.coris.com](http://www.coris.com)**

## FORMATO DE SOLICITUD REEMBOLSO

Anexo A

www.coris.com

Fecha

D

M

A

Ciudad

Solicito reembolso por:

Negación de Visa

Medicamentos y Asistencia Médica

Fuerza Mayor

Nombre completo de quien solicita el reembolso:

Documento de Identificación:

Tipo:

Voucher

Marca

Plan

Pasaporte

C.C.

Otros

T.I.

Antecedentes del caso: (explique brevemente lo sucedido aclarando fechas, sintomatología, asistencia recibida, etc.):

Autorizo sea consignado el dinero de éste reembolso en la Cuenta:

Ahorros

☐

Corriente

☐

Número:

Banco:

A nombre de:

Para efectos de realizar el reembolso adjunto los siguientes documentos:

Para Documentos:

Facturas Originales

Para Negación de Visa:

Copia de Pasaporte

Factura Original

Soporte de Negación de Visa

Tarjetas Originales

Por Fuerza Mayor:

Facturas Originales

Documento que Certifique

Causa de Fuerza Mayor

Tarjetas Originales

Con la firma de esta solicitud declaro que conozco y acepto las condiciones generales que reglamentan la cobertura de la Tarjeta de Asistencia Médica y acepto que la presente solicitud no implica compromiso de efectuar el reembolso, el cual deberá cumplir con lo establecido en las condiciones generales. Declaro personalmente no tener nada más que reclamar a CORIS S.A.

Nombre:

Documento Identidad:

Dirección:

Ciudad:

Firma: