



## CONDICIONES GENERALES

### **RECOMENDACIÓN IMPORTANTE**

Invitamos a los Titulares compradores o adjudicatarios de un voucher de asistencia CONTINENTAL ASSIST, a leer estas condiciones Generales antes de emprender su viaje. En las siguientes páginas, encontrará las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Exclusiones, así como las instrucciones que le permitirán un mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

### **Condiciones Particulares o Garantías Particulares:**

Los servicios de asistencia al viajero brindados por parte de CONTINENTAL serán otorgados al Titular, hasta los topes máximos específicamente indicados en el voucher o plan grupal con su nombre y apellido y sólo si el plan contratado los contempla.

### **I.-PREÁMBULO**

**CONTINENTAL ASSIST, LLC** (en adelante identificada como **CONTINENTAL**), es una organización internacional de asistencia al viajero cuyo objeto principal es el de proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de **EMERGENCIAS y URGENCIAS** durante el transcurso de un viaje. Las presentes condiciones generales rigen exclusivamente para los planes internacionales, bien sean estos individuales o grupales; por viajes, larga duración, cruceros y anuales y sus respectivas variedades. Las presentes condiciones generales definen la forma de obtención y el monto de las prestaciones o beneficios asistenciales en viaje al exterior a que puede pretender el Titular de un plan de asistencia en viajes internacionales CONTINENTAL, en los casos de emergencia y urgencia que se le presentasen durante la vigencia temporal y en la zona geográfica de validez de dicho plan.

### **Aceptación del Titular**

Las presentes Condiciones Generales junto con la restante documentación relacionada con su adquisición están a disposición del Titular al momento de la adquisición o adjudicación del plan y conforman en su conjunto el contrato de asistencia al viajero internacional que brinda CONTINENTAL. El Titular declara en consecuencia conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales. Dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

1. El pago de los servicios contratados
2. El uso o el intento de uso de cualquiera de los servicios contratados

En ambos casos, el Titular reconoce que ha elegido, leído y que acepta todos los términos y condiciones de los servicios expresados en las presentes condiciones generales y que las mismas rigen la relación entre las partes en todo momento convirtiéndose en un contrato de adhesión.

Es claramente entendido y aceptado por el Titular que los planes de CONTINENTAL, no constituyen bajo ningún motivo un seguro o producto afín, como tampoco es: un programa de seguridad social o de medicina pre pagada, un servicio médico a domicilio, una EPS (Entidad Prestadora de Salud), un programa POS de salud; o servicio médico ilimitado, Por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Titular. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por CONTINENTAL se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevisibles, donde se haya diagnosticado una enfermedad clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad no sea una enfermedad preexistente, según las definiciones de las presentes Condiciones Generales, ni tampoco se encuentre en la lista de las exclusiones aquí previstas. Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria y normal e inicial del Titular y las condiciones físicas que le permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para:

- Procedimientos médicos electivos
- Efectuarse chequeos médicos de rutina, ni chequeos que no hayan sido previamente autorizados por la Central de Asistencias,
- Adelantar tratamientos o procedimientos benignos o de larga duración.

***NOTA: Es claramente entendido y aceptado por el Titular que este plan es servicio básicamente de asistencia en viajes y la circunstancia que sea ofrecido a través de una compañía de seguros no lo hace un seguro médico internacional.***

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de CONTINENTAL, una vez que el Titular regrese a su país de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un Titular de uno o más planes de asistencia en viajes no produce la acumulación de los servicios de asistencia médica y/o beneficios, ni del lapso de tiempo en ellas contempladas En estos casos solo serán aplicable los topes establecidos en aquel plan que sea más beneficioso para el Titular.

Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del voucher o plan, el Titular no podrá hacer cambios ni ampliación del producto de asistencia contratado. Tampoco podrá cancelarse el voucher o plan por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia. Sin perjuicio de lo anterior, cuando el Titular prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo voucher. CONTINENTAL se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones rigiéndose bajo las siguientes condiciones:

- a. El Titular no tendrá derecho de renovar el voucher si ha usado anteriormente los servicios de asistencia durante la vigencia de su primer voucher.
- b. El Titular deberá solicitar la emisión de un nuevo voucher exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la asistencia original, indicando la cantidad de días que desea contratar. El agente emisor está obligado a informar a CONTINENTAL que se trata de una extensión y solicitará la autorización previa para el nuevo período de contratación.
- c. La solicitud de emisión de un nuevo voucher deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del voucher original.
- d. El Titular deberá designar a la persona que efectuará el pago correspondiente en las oficinas del Agente Emisor, y recibirá el nuevo voucher que se emitirá y entregará en el mismo acto, salvo que el pago se haga mediante una tarjeta de crédito en la plataforma web de CONTINENTAL.

En caso que la solicitud se haga ya habiendo terminado la vigencia del voucher inicial o el pasajero ya se encuentre por fuera de su país de origen al momento de la contratación, la renovación será expedida con 5 (cinco) días de carencia, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás, autorización expresa de la Central de Asistencias.

#### Verificaciones antes del viaje:

Es responsabilidad exclusiva del titular la verificación de todos los datos consignados en el voucher del plan de asistencia CONTINENTAL sean los correctos; Especialmente los teléfonos indicados como contacto en caso de emergencia, nombres y apellidos del Titular, las fechas de vigencia y el plan adquirido. Si hay errores en los datos, comuníquese con el agente emisor para rectificar los mismos.

#### Definiciones

A continuación, enumeramos las definiciones de los términos usados en estas Condiciones Generales, para una mayor comprensión de los Titulares de un plan CONTINENTAL:

**Central de Asistencias u Operativa:** Es la oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el Titular con motivo de su asistencia. Es igualmente el departamento de profesionales que presta los servicios de supervisión, control y coordinación que intervienen y deciden todos aquellos asuntos y/o prestaciones a brindarse o prestarse en virtud de las presentes condiciones generales que están relacionados con temas médicos.

**Voucher:** Es el documento que se emite al momento de la compra o adjudicación de un plan CONTINENTAL y que contiene los datos requeridos por la Central de Asistencias en caso de solicitar cualquiera de los servicios de asistencia previstos en el plan.

**Accidente:** es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Titular, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos y visibles y súbitos. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Titular se encuentran excluidos de toda asistencia.

Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las previamente mencionadas, el Titular tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.

**Enfermedad Congénita:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.

**Enfermedad Crónica:** Todo proceso patológico continuo, repitente y persistente en el tiempo, mayor a 30 días de duración.

**Enfermedad Aguda:** Proceso corto y relativamente severo de la 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.

**Enfermedad Repentina o Imprevista:** Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del Titular del plan de asistencia para viajes CONTINENTAL.

**Enfermedad Preexistente:** Todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado 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, radiología, etc.). Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o no por el Titular, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del Titular antes de haber iniciado el viaje. Ejemplos claros y comunes de preexistencias solo por citar algunos son: los

cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros, enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras. Los mismos requieren de un periodo de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.

**Enfermedad recurrente:** regreso, repetición u aparición de la misma enfermedad luego de haber sido tratada.

**Dolencia y / o Afección:** Los términos afección y dolencia se entenderán a cualquier efecto en las presentes condiciones generales como enfermedad.

**Topes máximos:** Montos máximos a asumir por parte de CONTINENTAL, indicados en el voucher para cada prestación y según el plan de asistencia contratado.

**Plan de asistencia Médica:** Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del Titular. El plan de asistencia médica se encuentra detallado en el voucher y forma parte inseparable del mismo. Solo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el plan de asistencia detallado en el 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 que se especifica en el voucher contratado por el Titular o adjudicado a éste.

**Plazo o período de carencia:** Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivos los beneficios incluidos dentro del Plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del voucher, siempre que el Titular ya se encuentre fuera del país de residencia habitual al momento de la contratación.

**Médico tratante:** Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Asistencias de CONTINENTAL que asiste al Titular en el lugar donde se encuentra este último.

**Departamento Médico:** Grupo de profesionales médicos de CONTINENTAL que intervienen y toman decisión en todos los asuntos y/o prestaciones brindadas o que vayan a brindarse de conformidad con las presentes Condiciones Generales.

**Caso fortuito:** Suceso ajeno a la voluntad del obligado, que excusa el cumplimiento de obligaciones. Suceso por lo común dañoso, que acontece por azar, sin poder imputar a nadie su origen.

**Fuerza mayor:** El evento que, por no poderse prever o resistir, exime del cumplimiento de alguna obligación y/o que procede de la voluntad de un tercero.

**Catástrofe:** Suceso infausto que altera gravemente el orden regular de las cosas, donde se ven implicadas numerosas personas.

## II. TITULAR/EDAD LÍMITE

El Titular es la persona natural cuyo nombre aparece reflejado en el plan de asistencia y es la sola beneficiaria de todas sus coberturas hasta el día aniversario, inclusive, de su edad límite según el tipo de Plan adquirido, fecha a partir de la cual el Titular pierde todo derecho a los beneficios y a todas las prestaciones de asistencia definidas en estas condiciones generales, así como derecho a cualquier reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día.

Las prestaciones o beneficios del Plan respectivo los podrá recibir exclusivamente el Titular y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el voucher carta, o voucher virtual (o Comprobante de Compra) correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

El Titular podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las cero 00:00 horas del día de su aniversario según el plan contratado. A partir de esa fecha el Titular pierde todo derecho a los beneficios en cuanto a las prestaciones de Asistencia definidas en estas Condiciones Generales, así como el derecho a reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día. A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 74 años hasta el día anterior a cumplir los 75 años.

Edad permitida para viajes hasta 120 días: **84 años.**

Edad permitida para viajes de 121 días hasta 365 días: **75 años.**

## III. VIGENCIA - VALIDEZ

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia CONTINENTAL, incluyendo éste, es el que transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el Titular en territorio extranjero, hasta las 24 (23.59) horas del día del fin de dicha validez, ambas fechas reflejadas en el voucher adquirido por el Titular. Los beneficios y prestaciones descritos en las Condiciones Generales, tendrán validez solamente durante la vigencia indicada en el voucher. La finalización de la vigencia implicará el cese automático de todas los beneficios, prestaciones, o servicios en curso o no, incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

Los planes de asistencia internacional CONTINENTAL, operan bajo la modalidad de días corridos, por lo tanto una vez iniciada la vigencia de un plan, no es posible interrumpir la misma, los periodos de días de asistencia no utilizados en un voucher no son reembolsables. Una vez interrumpida la vigencia de un plan, éste caduca y no puede reactivarse posteriormente.

Los planes de asistencia Anuales Multiviajes tienen una vigencia de 365 días en total; sin embargo el Titular no podrá permanecer más de 30, 60 o 90 días continuos en el exterior, por cada viaje que realice dentro de su vigencia, según lo indicado en el plan de asistencia del producto que haya adquirido. Si el titular excediera en número de días de permanencia en el exterior en uno cualquiera de sus viajes, perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese específico viaje. La Central de Asistencias de CONTINENTAL 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.

Si el motivo del viaje del Titular fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida; o se esté expuesto a sustancias peligrosas; o al manejo de maquinarias pesadas; o que funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos; o que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y como consecuencia de ello sufra el Titular un accidente o una enfermedad consecuencial; o bien realice labores que de acuerdo con las normas generales de seguridad industrial del país en donde se ejecuten dichos trabajos, las cuales exijan el cumplimiento formal de las mismas previa la ejecución de los mismos, estableciendo responsabilidad patronal para aquella persona natural o

jurídica para la cual se ejecuten los mismos, entonces CONTINENTAL quedará eximido de toda responsabilidad de prestar sus servicios o asumir costos que se deriven de tales circunstancias, y en estos casos será obligación patronal de asumirlos a través de su plan de protección ARP, de una administradora de riesgos profesionales. Esta normatividad aplica igualmente a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúan por su cuenta. Ejemplo trabajadores independientes

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 de Asistencias de CONTINENTAL 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.

No se brindará asistencia de ningún tipo al Titular en situación migratoria o laboral ilegal. (Incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia).

El plan de asistencia en viajes no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del primer voucher original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo plan y/o voucher, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por CONTINENTAL o por terceros. Toda asistencia médica tratada en el primer plan pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del nuevo plan y por lo tanto no será asumida por CONTINENTAL.

En casos en que el Titular se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente protegido por CONTINENTAL en la fecha de terminación del período de asistencia, se cubrirán únicamente los gastos por hospitalización dentro del beneficio de gastos médicos por enfermedad y/o accidente según corresponda, entendiéndose de la siguiente manera:

1. Hasta siete (7) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del voucher, o
2. Hasta que se haya agotado el monto del beneficio respectivo contratado, o
3. Hasta que el médico firme el alta del Titular en el transcurso de los ocho (7) días de ampliación de protección.

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de CONTINENTAL una vez que el Titular regrese a su país de residencia o expire el período de validez del plan elegido, salvo las excepciones anteriormente mencionadas.

#### **IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA**

La cobertura geográfica será de carácter Mundial o exclusivamente para Europa, dependiendo del voucher comprado. Independientemente de donde se encuentre el Beneficiario, se le dará cobertura en caso de requerir asistencia de acuerdo al respectivo plan adquirido. Se excluye en todo caso el país de residencia habitual del Beneficiario o país donde se emitió el Plan de Asistencia. Para el plan UNLIMITED, las coberturas por Asistencia Médica por Enfermedad no Preexistente, Asistencia Médica por Accidente, Traslado Sanitario y/o Repatriación Sanitaria y Repatriación Funeraria, corresponde a USD 10,000, sin embargo, cuando el Beneficiario se encuentre viajando a países incluidos dentro de la Comunidad Schengen esta cobertura incrementará a EUR 30,000.

#### **V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS**

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de este condicionado general, el Titular contactará a la Central de Asistencias CONTINENTAL. Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el Titular debe solicitar la llamada por cobrar o por el receptor de la llamada (carga revertido o collect). Si no le permitiesen llamadas en la forma anterior, el Titular deberá llamar directamente a la Central de Asistencias y CONTINENTAL le reembolsará el costo de la llamada, para ello solicitamos

guardar el comprobante de pago de dicha llamada. En caso de llamadas efectuadas desde hoteles se debe guardar copia de la factura donde está reflejado el cobro de dicha llamada con el número correspondiente. Es obligación del Titular siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el Titular no pueda hacerlo personalmente deberá y podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar pero siempre la llamada o aviso deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del Titular.

<b>ALEMANIA</b>	<b>8001859976</b>
<b>ARGENTINA</b>	<b>1159841197</b>
<b>BRASIL</b>	<b>1139588581</b>
<b>CHINA NORTE</b>	<b>1 08007131195</b>
<b>CHINA SUR</b>	<b>10 800 1301164</b>
<b>CHILE</b>	<b>12300201286</b>
<b>COLOMBIA</b>	<b>15897464</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>911982347</b>
<b>FRANCIA</b>	<b>184889760</b>
<b>GUATEMALA</b>	<b>23787929</b>
<b>ISRAEL</b>	<b>223748787</b>
<b>ITALIA</b>	<b>0694801084</b>
<b>COLOMBIA</b>	<b>5546244566</b>
<b>PANAMA</b>	<b>8339145</b>
<b>PORTUGAL</b>	<b>800863389</b>
<b>R.DOMINICANA</b>	<b>8299548519</b>
<b>REINO UNIDO</b>	<b>2036956155</b>
<b>USA</b>	<b>305-722-5824</b>
<b>E-MAIL</b>	<b>asistencia@continentalassist.com.mx</b>
<b>WHATSAPP</b>	<b>+57-3164367669</b>
<b>SKYPE</b>	<b>assistance.travel</b>

**Nota:** Los teléfonos toll free se deberán marcar tal cual como aparecen. En caso que el país donde se encuentre no tenga un teléfono toll free, se deberá llamar a través de la operadora internacional del país donde se encuentre el Titular solicitando cobro revertido al teléfono en Estados Unidos.

El Titular deberá indicar su nombre, número de su voucher, y período de validez del mismo, el lugar en que se encuentra, teléfono de contacto y el motivo de la solicitud de asistencia

#### **OBLIGACIONES DEL TITULAR**

En todos los casos, para la obtención de los servicios el Titular debe:

1. Solicitar y obtener la autorización de la Central de Asistencias antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto en relación a los beneficios otorgados por el plan de asistencia. Recomendamos anotar los nombres, apellidos y números de autorizaciones que le serán dados por la central. En los casos donde no se haya solicitado la autorización a la central ni se haya obtenido la autorización, no procederán reembolsos algunos, ni darán derechos a reclamos. Únicamente en los casos donde el Titular se haya hecho atender por una urgencia real y comprobable y por su cuenta sin avisar a la Central de



- Asistencias, y que luego la haya reportado a la misma Central, dichos casos serán sometidos a estudio para su respectiva autorización o negación.
2. Queda claramente entendido que la notificación a la Central de Asistencia resulta imprescindible aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que CONTINENTAL no podrá tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias. El Titular acepta que el Proveedor (en este caso CONTINENTAL) 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.
  3. Si el Titular o una tercera persona no pudiera comunicarse por una circunstancia o razón involuntaria con la Central de Asistencias, el Titular, con la obligación ineludible, deberá notificar la incidencia en forma inmediata. En los casos que no lo permitan, deberá informar a más tardar dentro de las 24 horas de producido el evento. No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del Titular a reclamar o solicitar indemnización alguna.
  4. **Aceptar y acatar las soluciones indicadas y recomendadas por la Central de Asistencias y llegado el caso, consentir con la repatriación a su país de origen cuando, según opinión médica, su estado sanitario lo permita y lo requiera**
  5. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a ser evaluados para su eventual reembolso por CONTINENTAL y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita a la central la evaluación del caso.
  6. En todos aquellos casos en que CONTINENTAL lo requiera, el Titular deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Record Release Form que le enviará el centro de asistencia y lo devolverá por fax a la misma. Asimismo, el Titular autoriza en forma absoluta e irrevocable a CONTINENTAL a requerir en su nombre cualquier información médica a los profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de poder 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. Recomendamos en forma especial a los Titulares diligenciar siempre el Formulario cuando se registren en un centro hospitalario, eso será de gran ayuda en los casos de reembolsos y/o en la toma de decisiones sobre determinados casos que requieran del estudio del historial médico del paciente.
  7. Es obligación del Titular entregar a CONTINENTAL el/los billetes de pasaje (tickets, boletos) que posea, en aquellos casos en que CONTINENTAL se haga cargo de la diferencia sobre el o los pasajes originales y los nuevos emitidos, o cuando procedan a la repatriación del Titular sea el que fuere el motivo.

**NOTA:** En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica, y en Europa, debido a razones de estandarización informática la mayoría de los centros médicos asistenciales tales como hospitales, consultorios, clínicas, laboratorios suelen enviar facturas y / o reclamos de pago a los pacientes atendidos, inclusive aun después de que las cuentas o facturas haya sido pagadas y saldadas. En caso de que ello ocurra, el Titular deberá contactar la oficina de la Central de Asistencias marcando los números proporcionados anteriormente o escribiendo a [asistencia@continentalassist.com](mailto:asistencia@continentalassist.com) y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el centro hospitalario.

#### **VI.- OBLIGACIONES ASUMIDAS POR CONTINENTAL**

1. Cumplir las prestaciones y beneficios descritos en las Condiciones Generales de eventos cubiertos en el plan contratado durante la vigencia del voucher.
2. CONTINENTAL queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Titular sufra algún daño o solicite asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, la cuales se citan a título de ejemplo y no taxativamente: catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, insurrección civil, actos de guerrilla o anti guerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lockout, actos de sabotaje o terrorismo, disturbios laborales, actos de autoridades gubernamentales, 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, CONTINENTAL se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.

3. CONTINENTAL se obliga a analizar cada solicitud de reembolso para determinar si es procedente y en consecuencia reintegrar los montos que correspondieren de acuerdo a las presentes condiciones generales y montos de cobertura del Plan contratado. Todas las compensaciones y/o reintegros y/o demás gastos que vayan a asumirse por CONTINENTAL, en el marco del presente contrato, podrán ser abonados en moneda local.

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- I. El Titular tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día de finalización de la vigencia del voucher para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.
- II. Una vez recibidos los documentos, CONTINENTAL tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el Titular.
- III. Con todos los documentos necesarios en mano, CONTINENTAL procederá durante los siguientes cinco (5) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicho reembolso.
- IV. Siendo procedente el reembolso, CONTINENTAL procederá a efectuar el pago en 30 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización de la transferencia.

**Nota:** Los reembolsos pagados directamente por CONTINENTAL pueden hacerse a través de transferencia bancaria, giro postal o cheque. CONTINENTAL asumirá los gastos generados por la agencia de giro postal, el envío del cheque, así como los cobros directos de su entidad bancaria; cargos adicionales realizados por el banco del Titular serán cubiertos por el mismo.

#### **VII.- MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS**

Los beneficios ofrecidos por CONTINENTAL se detallan en el punto VIII y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el voucher contratado expresados en Dólares Americanos o Euros, según corresponda.

#### **VIII.- DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS**

##### **(1) Y (2) Asistencia médica por accidente o asistencia médica por enfermedad no preexistente.**

- **Consultas Médicas:** Se prestarán en caso de accidente o enfermedad aguda e imprevista no preexistente, incluyendo la opción de repatriación del Titular a su país de origen si su estado de salud lo permite. **La Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia.** Se planteará la repatriación en casos que requieran tratamiento de larga duración, cirugías programadas o cirugías no urgentes.
- **Atención por Especialistas:** Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL del área donde se encuentre el Titular, o por el médico tratante de la central.
- **Exámenes Médicos Complementarios:** Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la Central de Asistencias.
- **Internaciones:** De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL así lo prescriba, se procederá a la internación del Titular en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Asistencias médica en viajes y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Titular a su país de origen. Si a juicio de los médicos reguladores de la Central de Asistencias fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la repatriación del Titular, quien está

obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan CONTINENTAL.

- **Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Asistencias se autorizará este servicio.

**(3) Asistencia médica por enfermedad preexistente.**

En aquellos casos que el Titular en forma explícita contrate la cobertura CONTINENTAL que brinda asistencia médica en enfermedades agudas, crónicas y/o preexistentes, la misma será hasta los topes de cobertura contratados en cada caso. Dicha condición de cobertura deberá constar en el Voucher del Titular. La cobertura de CONTINENTAL de enfermedades crónicas y/o preexistentes contempla las siguientes eventualidades:

Episodio agudo, o evento no predecible, descompensaciones de enfermedades crónicas y/o preexistentes sean conocidas, ocultas o asintomáticas previamente. Esta cobertura consiste en brindar exclusivamente asistencia médica en el episodio agudo, o evento no predecible, con el límite máximo indicado por el plan contratado, **cuya urgencia requiera la atención durante el viaje.** Se excluyen de esta cobertura el inicio o continuación de tratamientos, procedimientos diagnósticos, de investigación, conductas diagnósticas y/o terapéuticas, que no estén relacionadas con el episodio agudo no predecible. Se excluyen de esta cobertura todas las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo pero no limitando a sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano (VPH), tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros.

No se encuentran incluidos o protegidos en ninguno de nuestros productos, procedimientos dialíticos, trasplantes, tratamientos oncológicos y psiquiátricos; audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores ambulatorios, dispositivos implantables, material descartable específico, etc.; enfermedades producidas por ingestión de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin prescripción médica fehaciente, alcoholismo, etc.

Todo y cualquier tipo de tratamiento deberá ser pre-autorizado, manejado, supervisado y coordinado por CONTINENTAL.

Obligaciones del Titular:

1. El Titular debe seguir todas las indicaciones médicas dadas por parte del Médico Tratante asignado por CONTINENTAL y tomar toda la medicación según la manera prescrita y requerida.
2. En caso dado que el titular interesado en contratar un plan que contemple cobertura de emergencia por condición médica preexistente con CONTINENTAL, padezca alguna(s) de las siguientes condiciones: cáncer de cualquier tipología, enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas y/o enfermedades hepáticas crónicas, el titular deberá consultar a su médico personal en su país de origen antes de dar inicio al viaje y obtener confirmación escrita que se encuentra apto para viajar por la totalidad de los días planeados, al destino deseado y que puede realizar sin ningún inconveniente todas las actividades programadas.
3. El titular no podrá emprender viaje después de recibir un diagnóstico terminal.

En casos de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad crónica o preexistente, CONTINENTAL denegará la cobertura.

**(4) Medicamentos recetados.**

En los límites de cobertura, CONTINENTAL se hará cargo de los gastos de los medicamentos recetados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias hasta los montos establecidos en los topes de protección del plan contratado. Los desembolsos realizados por el Titular para la compra de medicamentos previamente autorizados por la Central de Asistencias serán reintegrados, dentro de los límites de protección y una vez retornado al país de origen, y contra la previa presentación de los comprobantes originales de compra o facturas, de la copia original del dictamen o informe médico en donde describa el nombre o mencione el nombre la enfermedad sufrida por el Titular, el suministro de la fórmula o receta médica y las facturas. Recomendamos a los Titulares no olvidar solicitar estos documentos al médico tratante, la no presentación de estos documentos puede resultar en el no reembolso de los gastos.

Se deja constancia expresa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por CONTINENTAL. Se encuentran excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aun en los casos en que la consulta médica haya sido autorizada por el Departamento Médico de CONTINENTAL.

Tampoco se cubrirán las pastillas anticonceptivas, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos o cualquier otro método de planificación familiar.

***(5) Emergencia dental.***

En los límites de cobertura, CONTINENTAL se hará cargo de los gastos por atención odontológica derivados de una urgencia, debido o causada por un trauma, accidente o infección, limitándose únicamente al tratamiento del dolor y/o a la extracción de la pieza dentaria resultante de infección o trauma únicamente. Los tratamientos odontológicos de conductos, cambios de calzas, coronas, prótesis, sellamientos, limpiezas dentales, diseños de sonrisa o cualquier otro tratamiento no especificado claramente en estas condiciones se encuentran excluidos de los beneficios.

***(6) Traslado sanitario y/o repatriación sanitaria.***

En caso de emergencia o de urgencia y si la Central de Asistencias lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Titular al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Central de Asistencias considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad. Queda igualmente establecido que aun para los casos de tratamientos y cirugías que ocurren en casos catalogados como urgencia o emergencia el traslado sanitario debe ser previamente solicitado y autorizado por la central de CONTINENTAL. El no cumplimiento de esta norma exime a CONTINENTAL de tomar a cargo de dicho traslado.

Cuando el Departamento Médico de la Central de Asistencias estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del Titular, esta se efectuará en avión de línea regular, con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, sujeto a espacio de asientos, hasta el país de residencia habitual del Titular.

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Titular enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el voucher. Solamente el Departamento Médico de CONTINENTAL podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando al Titular o a un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de CONTINENTAL. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante de CONTINENTAL, en el caso en que el Titular y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico de CONTINENTAL, ninguna responsabilidad recaerá sobre CONTINENTAL siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias por cuenta del Titular enfermo o accidentado o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a repetición ni reclamo contra CONTINENTAL.

Cuando el Departamento Médico de CONTINENTAL en común acuerdo con el médico tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primer instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. CONTINENTAL se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje, los gastos por esta prestación médica serán computados a cuenta del monto límite de gastos por concepto de traslado y repatriación indicado en el recuadro de coberturas, 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 de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de CONTINENTAL desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador etc.

No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las exclusiones generales salvo en planes que contemplen preexistencias. El Titular obviamente tendrá derecho a estos servicios siempre dentro de la vigencia de su voucher.

**(7) Repatriación funeraria.**

En caso de fallecimiento del Titular durante la vigencia de la tarjeta CONTINENTAL a causa de un evento no excluido en las Condiciones Generales. CONTINENTAL organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo de CONTINENTAL. CONTINENTAL quedará eximidos de prestar los servicios y asumir los costos relativos al presente beneficio en caso que el fallecimiento del Titular se origine por causa de un suicidio o por una enfermedad preexistente o crónica, o recurrente. Ver cuadro exclusiones. Este beneficio no contempla ni incluye bajo ninguna circunstancia gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido por lo que CONTINENTAL no tomará a su cargo ningún gasto de terceros.

**(8) Traslado de un familiar por hospitalización.**

En caso de que la hospitalización de un Titular, viajando solo y no acompañado, fuese superior a diez (10) días, CONTINENTAL se harán cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía. En caso de ser contemplado en la tabla de beneficios de los productos el Titular podrá tener derecho a los gastos de hotel de su familiar acompañante, con un máximo de US\$ 80 (ochenta dólares de los Estados Unidos de América) diarios durante máximo siete días, o hasta el alta del paciente, lo que suceda primero.

**Atención:** Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que cubra gastos de hotelería, se entiende estos limitados al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, telefonía u otro cualquier como mini bar, alimentación tomada en la habitación, u otro tipo de gasto cualquiera.

**(9) Gastos de hotel por convalecencia.**

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Asistencias el Titular hubiese estado internado en un hospital al menos siete días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, CONTINENTAL cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en su plan de asistencia, con un máximo de 5 (cinco) días.

**Atención:** Dicho reposo deberá ser ordenado por los médicos de la central exclusivamente y contemplarán únicamente el cubrimiento del costo de la habitación sin ningún tipo de alimentación o gastos de otra índole tales como lavandería,

llamadas telefónicas (salvo aquellas efectuadas a la central de CONTINENTAL), mini bares etc. Esta es una enumeración taxativa y no enunciativa. Se aclara que CONTINENTAL no asumirá ningún gasto de internación cuando esta obedezca a una enfermedad preexistente salvo productos que contemplen preexistencias o hace parte de las exclusiones.

**(10) Orientación en caso de extravío de equipaje/documentos.**

CONTINENTAL asesorará al Titular para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Asistencias más próxima. Igualmente CONTINENTAL asesorará al Titular en caso de pérdida de documentos de viajes, y o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que el Titular interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de los mismos.

**(11) Viaje de regreso por fallecimiento de familiar en 1° grado de consanguinidad.**

Si el Titular debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento de un familiar directo (padre, madre, cónyuge, hijo (a) o hermano (a)) allí residente, CONTINENTAL se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Titular a su país de origen, únicamente cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

**Nota:** Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que comporte la no utilización del pasaje de transporte inicialmente previsto por el Titular, CONTINENTAL recuperará siempre dicho pasaje y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre éste y el que imponga la prestación.

**(12) Regreso anticipado por siniestro grave en domicilio.**

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, CONTINENTAL tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el Titular 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 a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del Voucher se encuentra vencido.

**(13) Acompañamiento de menores.**

Si un Titular viajara como única compañía de menores de quince (15) años también Titulares de un plan de asistencia CONTINENTAL y por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la Central de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, CONTINENTAL 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.

**(14) Gastos por vuelo demorado o cancelado.**

Si cualquier vuelo del Titular, una vez en el exterior, fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, CONTINENTAL reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de gastos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante la demora y contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la

compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Titular. Este servicio no se brindará si el Titular viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio.

***(15) Cancelación de viaje contratado.***

Sin costo suplementario, CONTINENTAL obsequia a los Titulares de sus planes que así lo establezcan, un seguro de cancelación anticipada de viaje contratado y pagado en su totalidad. Dicha póliza ha sido suscrita con una empresa aseguradora legalmente establecida.

CONTINENTAL cubrirá hasta el tope del beneficio indicado en el plan, las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros que hayan sido organizados por una agencia de viajes (tour operator) o empresa naviera profesional debidamente acreditada en el destino de dicho viaje.

Para ser acreedor de este beneficio, el Titular del voucher deberá:

1. Contratar el plan dentro de las 72 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. Siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que CONTINENTAL considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación de viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago. *(Ver requisitos específicos en los casos de cruceros abajo señalados).*

**Cancelación de un viaje de Crucero antes de su inicio de viaje:**

El Titular deberá en este caso:

Notificar de inmediato su decisión a la naviera por escrito y obtener de ésta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad de iniciar el viaje y fecha originalmente contratados.

Deberá además obtener de la naviera las Condiciones Generales de contratación de los servicios de viaje en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.

Deberá obtener del prestador de servicios de viaje un comprobante que demuestre el monto de la penalidad aplicable a su contrato de viaje contratado en particular y el monto del reembolso si fuere el caso.

Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito a CONTINENTAL en forma clara y fehaciente que la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje es de las cubiertas por CONTINENTAL y enviar a la oficina local de CONTINENTAL toda la documentación para su eventual comprobación y eventual reembolso de ser procedente.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

- a. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Titular o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al Titular para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
- b. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
- c. Los daños que por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
- d. Incapacidad por accidente.
- e. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación del plan de asistencia.
- f. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
- g. Si la persona que ha de acompañar al Titular en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan la misma habitación de hotel o camarote de crucero con el Titular, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuges, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el Titular y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el Titular adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de viaje.

***(16) Sustitución de ejecutivo.***

En el caso que el Titular se encontrara en viaje de negocios en el extranjero y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, CONTINENTAL 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 USD 80 (ochenta dólares) diarios durante cinco (5) días.

***(17) Línea de consultas 24 horas.***

Hasta las 24 horas anteriores al día de su partida, los Titulares de un plan CONTINENTAL, podrán pedir a la Central de Asistencias de su zona geográfica, informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio concierge de CONTINENTAL.

***(18) Transmisión de mensajes urgentes.***

CONTINENTAL transmitirá los mensajes urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos que son objeto de las prestaciones contempladas en estas condiciones generales.

***(19) y (20) Transferencia de fondos y transferencia de fondos para fianza legal en caso de accidente de tránsito.***

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de CONTINENTAL, esta gestionará la entrega al Titular en el país donde se encuentre la cantidad hasta el límite especificado en estas condiciones generales. Esta cobertura será aplicada una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del plan de voucher de asistencia. Si el Titular fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, CONTINENTAL gestionará el envío de las cantidades especificadas en estas Condiciones Generales para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de CONTINENTAL por parte de la familia del Titular. El costo asumido por CONTINENTAL corresponderá únicamente al valor de la transferencia realizada al Titular.



**(21) Asistencia legal por accidente de tránsito.**

CONTINENTAL tomará a cargo hasta los topes indicados en el plan, los gastos de honorarios que ocasione la defensa civil, criminal o penal del Titular, con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito.

**(22) Compensación por pérdida de equipaje.**

A los efectos pertinentes, CONTINENTAL sin costo alguno para el Titular ha contratado una póliza de seguro con una empresa aseguradora legalmente establecida, como se especifica al final del presente documento, por la cual se indemnizará al Titular de un plan de asistencia CONTINENTAL que contemple este beneficio en forma complementaria a la misma suma que paga o reconoce la aerolínea hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la central de CONTINENTAL hayan sido notificadas del hecho por el Titular antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente. Ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. CONTINENTAL, no indemnizará a los Titulares de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Titular la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre entre los aeropuertos y los hoteles o domicilios. CONTINENTAL no podrá indemnizar al Titular cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Titular damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Titulares, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.
- En caso de que la línea aérea ofreciera al Titular como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, CONTINENTAL procederá a abonar al Titular la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
- Es importante anotar que en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto CONTINENTAL intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a CONTINENTAL, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de CONTINENTAL.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, CONTINENTAL y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia CONTINENTAL. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el Titular a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros

resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.

#### ***Al Regresar a su País de Origen***

Presentar en las oficinas de CONTINENTAL la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. (o Reclamo por pérdida de equipaje) Original
- Documento o Pasaporte
- Plan adquirido
- Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma), pasajes aéreos.

CONTINENTAL solo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la Aerolínea responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Titular. No se podrá indemnizar al Titular sin el comprobante de pago de la aerolínea.

#### ***(23) Compensación por demora en devolución de equipaje.***

CONTINENTAL reintegrará al Titular cuyo plan de asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje, los gastos ocasionados en la adquisición de elementos de aseo personal y prendas de vestir. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo, salvo vuelos superiores a cuatro (4) horas de duración en los que se podrán realizar gastos inmediatamente después de dar aviso a la Central de Asistencia y obtener su número de reclamo.

Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en el vuelo de regreso al país emisor del billete y/o de residencia habitual del Titular, no se otorgará compensación alguna.

En caso tal que el equipaje sea declarado como perdido totalmente por parte de la compañía aérea, se deducirá del monto a reembolsar por concepto de "Compensación por pérdida de equipaje", el total reembolsado por los gastos del presente beneficio.

Este servicio opera por reembolso previa autorización de la Central de Asistencia y regido por los tiempos establecidos en los trámites de reembolso.

#### ***(24) Pérdida de vuelo por cualquier motivo (Late arrival).***

Por consecuencia de cualquier motivo ajeno a la aerolínea que haya ocasionado la pérdida de vuelos directos y/o conexiones con destino internacional, CONTINENTAL cubrirá hasta el tope de cobertura del plan contratado el pago de penalidades, compra de nuevos tickets aéreos, alimentación, llamadas y hotel. Esta cobertura aplica incluso para vuelos dentro del país de residencia, excluyendo los vuelos iniciados en la ciudad de residencia habitual del pasajero o los que se originen a 100 kms de distancia de la misma. El cliente deberá notificar de este suceso a CONTINENTAL el mismo día que sucede el late arrival.

#### ***(25) Asistencia psicológica.***

Teléfono de apoyo psicológico 24 horas para Titulares que a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe natural hayan sido afectados durante su viaje. Este servicio se presta como apoyo psicológico en momentos que pueden generar fuerte tensión emocional, en ningún caso podrá sustituir la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra de los Titulares, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para

establecer un diagnóstico o auto-med icarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

**(26) Compensación por daño de equipaje.**

Si las maletas del Titular sufriera algún tipo de daño que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior, así como la violación de sus cerraduras con los mismos efectos, CONTINENTAL otorgará al titular la suma indicada según Garantías Particulares del plan contratado.

Para hacer efectivo este beneficio debe verificarse que la rotura haya ocurrido entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento en que deba ser entregado al Titular al desembarcar, debe haber sido informado a la Central de Asistencias de CONTINENTAL dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro y el Titular deberá presentar a CONTINENTAL el comprobante de denuncia otorgado por la línea aérea o naviera y los comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje.

**(27) Pérdida de Pasaporte (Pasaporte Seguro).**

CONTINENTAL asumirá ante el Titular del plan que así lo establezca, hasta el tope indicado en la tabla de beneficios, ~~por~~ los costos que hubiera podido ocasionar la reposición de su pasaporte por hurto o pérdida en el extranjero.

Para hacer efectivo este beneficio, el evento debe haber sido informado a la Central de Asistencias de CONTINENTAL dentro de las 24 horas de ocurrido y el Titular deberá presentar a CONTINENTAL el comprobante de denuncia otorgado por las autoridades pertinentes tanto en país de origen como en país de destino.

**(28) Médico virtual/Telefónico.**

Los Beneficiarios de CONTINENTAL podrán recibir recomendaciones a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia (sujeto a disponibilidad) con un profesional de la salud que brindará orientación sobre qué hacer para aliviar sus síntomas permaneciendo en su hogar, o se recomendará ser asistido en centros de urgencias o salas de emergencias, de acuerdo a la severidad de los síntomas que describen los mismos.

**(29) Segunda opinión médica.**

Cuando un Beneficiario padezca una enfermedad diagnosticada como de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el tratamiento propuesto conlleva un elevado riesgo vital, el mismo podrá solicitar a través de la Central de Asistencias de CONTINENTAL una segunda opinión médica en el extranjero para que un profesional médico estudie la información procedente de su historia clínica y emita el informe respectivo, que será enviado al solicitante. La segunda opinión médica se realiza con los siguientes fines:

- Confirmación diagnóstica de enfermedad degenerativa progresiva sin tratamiento curativo del sistema nervioso central, de una enfermedad neoplásica maligna, excepto cánceres de piel que no sean melanoma.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas, incluyendo cánceres de piel, tanto al inicio, como a la recidiva o en el momento de aparición de metástasis.
- Propuesta terapéutica para enfermedad coronaria avanzada de angioplastia múltiple o simple frente a cirugía cardíaca coronaria convencional.
- Propuesta de cirugía coronaria convencional en situación de riesgo, con o sin circulación extracorpórea, frente a revascularización transmiocárdica con láser, neoangiogénesis o trasplante.
- En cardiopatía congénita con indicación de cierre o ampliación de defecto congénito por técnica de cardiología intervencionista frente a cirugía convencional.
- Confirmación diagnóstica de tumoración cerebral o raquimedular.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en escoliosis de grado mayor idiopática o no idiopática.
- Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. Se entenderá por enfermedad rara: aquella enfermedad con peligro de muerte o invalidez crónica, incluidas las de origen genético, que tiene una prevalencia baja, es decir, menor de cinco casos por cada diez mil habitantes.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas de piel, tanto al inicio como a la recidiva o en el momento de aparición de la metástasis.
- Confirmación diagnóstica de parálisis cerebrales infantiles.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en epilepsia refractaria a tratamiento.

- Confirmación de intervención quirúrgica en los casos de accidentes cerebrovasculares y lesiones tromboembólicas arteriales como alternativa a otro tratamiento.
- Confirmación diagnóstica o de alternativas terapéuticas sobre patologías oftálmicas que provoquen disminución de la agudeza visual óptima igual o inferior a 0,1 bilateral (Escala de Schnellen) o disminución del campo visual bilateral hasta ser igual o inferior a 10°.
- Confirmación de alternativa terapéutica quirúrgica en el aneurisma de aorta.
- Confirmación de alternativas terapéuticas quirúrgicas en cardiopatía isquémica.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías de la columna vertebral con afectación medular y, en su caso, afectación radicular que afecte gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
  - Reapertura de sitio de laminectomía.
  - Otra exploración y descompresión del canal espinal.
  - Excisión o destrucción de lesión de médula espinal/meninges espina.
  - Excisión o destrucción de disco intervertebral no específica.
  - Artrodesis vertebral.
  - Refusión vertebral.
  - Fusión vertebral circunferencial, acceso con incisión única.
  - Inserción de dispositivo de fusión vertebral intersomático.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías del aparato locomotor que comprometa gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
  - Sustitución total de cadera.
  - Sustitución total de rodilla.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en pacientes incluidos en protocolo de trasplantes.

Este Beneficio podrá ser usado una única vez, sin importar la duración del voucher. Se incluyen los gastos de envío de la historia clínica y el costo cobrado por el profesional médico para estudiar el caso.

**(30) Seguimiento de viaje/crucero.**

CONTINENTAL se hará cargo del costo de 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 el Beneficiario 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. Éste beneficio se prestará a modo de reembolso tras presentación de los debidos comprobantes y reclamación de la aerolínea (P.I.R).

**(31) Concierge/Info.de eventos y espectáculos culturales principales ciudades.**

El servicio de Concierge CONTINENTAL se encuentra disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para asistir a los Beneficiarios en la consecución de información sobre entradas para espectáculos, arreglos de viaje, renta de vehículos, reservaciones para obras de teatro y cualquier otra información que el Beneficiario pueda necesitar en las principales ciudades del mundo. El Beneficiario será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de asistencia Concierge; este servicio es netamente informativo.

**(32) Compensación por pérdida de equipaje en crucero.**

A los efectos pertinentes, CONTINENTAL sin costo alguno para el Beneficiario ha contratado una póliza de seguro con una empresa aseguradora legalmente establecida, como se especifica al final del presente documento, por la cual se indemnizará al Beneficiario de un plan de asistencia CONTINENTAL que contemple este beneficio en forma complementaria a la misma suma que paga o reconoce la naviera hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la central de CONTINENTAL hayan sido notificadas del hecho por el Beneficiario antes de abandonar el puerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte a bordo de un crucero; este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un crucero que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega de la embarcación y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la naviera en el despacho del

terminal. CONTINENTAL, no indemnizará a los Beneficiarios de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la naviera y haya sido transportado en la bodega de la embarcación.

- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la naviera para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la naviera se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Beneficiario la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre en los puertos. CONTINENTAL no podrá indemnizar al Beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la naviera.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.
- Es importante anotar que en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las navieras o empresas transportadoras, por lo tanto CONTINENTAL intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la naviera y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las navieras se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a CONTINENTAL, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de CONTINENTAL.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, CONTINENTAL y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia CONTINENTAL. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el Beneficiario a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.

#### ***Al Regresar a su País de Origen***

Presentar en las oficinas de CONTINENTAL la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. (o Reclamo por pérdida de equipaje) Original
- Documento o Pasaporte
- Plan adquirido
- Copia original del recibo de la indemnización de la naviera (Cheque, comprobante de pago de la misma), recibos de transporte y documentos del crucero.

CONTINENTAL solo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la naviera responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Beneficiario. No se podrá indemnizar al Beneficiario sin el comprobante de pago de la naviera.

#### ***(33) Beneficio de Deportes.***

Brinda cobertura en los deportes ecuestres, deportes de deslizamiento, deportes de equipo, deportes de fuerza, deportes de invierno, artes marciales, campeonatos de tiro deportivo aficionado, practicados en lugares reglamentados; deportes acuáticos, pistas de esquí, surf, kitesurf recreativo regulado, buceo recreativo, natación, patinaje, snowboard, cuando se desarrollen como actividades aficionadas.

Esta cobertura se aplica también a los deportes profesionales cuando son miembros de una federación; en los casos de accidentes por la práctica de ski o deportes invernales en pistas reglamentarias y autorizadas.

**IX. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL TITULAR.**

Los Titulares tendrán la opción de adquirir adicionalmente y conjuntamente, pero no por separado, beneficios adicionales a los establecidos para cada plan de asistencia en particular de CONTINENTAL, mediante el pago de un complemento al precio del plan original, todo ello de acuerdo con lo establecido y precios de la oferta pública en la plataforma web de CONTINENTAL. Los montos máximos por plan y por tipo de beneficio adicional se especifican adelante en detalle.

***(28) Enfermedad pre-existente o crónica compensada & capacidades limitadas.***

**a. Enfermedad crónica compensada:** CONTINENTAL tomará a su cargo hasta los topes especificados de acuerdo al plan contratado de cualquier enfermedad incurable, no transmisible o trastorno orgánico funcional que obliga a una modificación del modo de vida del usuario en la cual objetivamente pueda demostrarse su estabilidad durante el último año. En este grupo se consideraran entidades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, patologías renales, enfermedades del colágeno, patología osteoarticular degenerativa, enfermedades autoinmunes, patologías psiquiátricas y todas aquellas que hayan sido diagnosticadas con anterioridad a la vigencia definida (Un año) y que se pueda demostrar por medio de la historia clínica legalmente certificada y que haya sido objeto de seguimiento médico pertinente en al menos 3 ocasiones durante el último año previo a la adquisición del plan de asistencia que incluya este beneficio específico.

**Documentos requeridos en caso de solicitud de asistencia de emergencia en el extranjero:**

1. Historia clínica avalada por institución médica o personal de salud debidamente certificado en el país de origen que demuestre los tres (3) últimos controles médicos referentes a la patología declarada como preexistente y de la cual pueda certificarse su autenticidad y que en su contenido soporte la ausencia de alteración del curso normal de la enfermedad.
2. Exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y las herramientas de apoyo diagnóstico pertinentes para la patología declarada como preexistente.
3. Información de contacto válida de médicos o instituciones tratantes durante el último año en los cuales pueda sustentarse la información aportada sobre la patología preexistente declarada.

Se consideran exclusiones a esta cobertura:

- I. Procedimientos permanentes tales como: diálisis, transfusiones, curaciones, cambio de catéteres, bombas de liberación de medicamentos y similares.
- II. Fases terminales de enfermedades crónicas no transmisibles.
- III. Consultas, procedimientos o internaciones como consecuencia de enfermedades crónicas no transmisibles que debuten durante la cobertura de vigencia del plan de asistencia o que no sean declaradas al inicio de esta y que sean objetivamente demostrables por medio de herramientas diagnósticas uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo, incluyendo pero no limitado a: Exámenes de laboratorio, Doppler, resonancia nuclear magnética, cateterismo, etc.

**b. Capacidades limitadas.** CONTINENTAL tomará a su cargo hasta el tope de cobertura aquellas afecciones que resulten de la limitación que presentan algunas personas a la hora de llevar a cabo determinadas actividades y que se origina en una deficiencia física, psíquica o intelectual y sensorial.

- ✓ **Física:** Aquella que impedirá a la persona que la sufre su desempeño motor, se incluyen aquellas patologías de monitoreo en intervención consuetudinaria como hemodiálisis, curaciones, transfusiones, uso de bombas de liberación de medicamentos, secuelas de trastornos neurológicos y similares.
- ✓ **Psíquica o intelectual:** Son aquellas limitaciones derivadas de los trastornos del comportamiento, y/o discapacidad intelectual que supone funcionamiento mental por debajo de la media y que se caracteriza por limitaciones del lenguaje, aprendizaje, comunicación y habilidades sociales entre otras.



- ✓ **Sensorial:** Son aquellas que involucran pérdida de la visión, audición y propiocepción.

**Documentos requeridos en caso de solicitud de asistencia de emergencia en el extranjero:**

1. Historia clínica avalada por institución médica o personal de salud debidamente certificado en el país de origen que demuestre la discapacidad preexistente y de la cual pueda certificarse su autenticidad y que en su contenido soporte la ausencia de alteración del curso normal de la enfermedad.
2. Exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y las herramientas de apoyo diagnóstico pertinentes para la patología declarada como preexistente.
3. Información de contacto válida de médicos o instituciones tratantes durante el último año en los cuales pueda sustentarse la información aportada sobre la discapacidad declarada.

Se consideran exclusiones a este beneficio:

- I. Patologías que ameriten internación o procedimientos permanentes tales como: diálisis, transfusiones, curaciones, cambio de catéteres, bombas de liberación de medicamentos y similares.
- II. Consecuencias de la falta de cuidado por las personas responsable del usuario que declara su discapacidad y la realización de actividades francamente relacionadas con la discapacidad declarada.

**(34) Futura mamá.**

Este beneficio puede ser adquirido por personas embarazadas que tengan hasta máximo 32 semanas de gestación. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, incluyendo controles de emergencia, ecografías de urgencia, asistencias médicas por enfermedades ocasionadas por su situación de embarazo, partos de emergencia por enfermedad o accidente que ponga en riesgo la vida de la madre o del hijo, abortos o cualquier tipo y cualquier asistencia médica derivada de la situación de embarazo. Esta prestación solo tendrá una vigencia máxima de 30 días, contados a partir del inicio del viaje al exterior. Se requerirá en todo caso de solicitud de asistencia en el presente Beneficio, la certificación médica del médico tratante en el país de origen que demuestre fehacientemente el período de gestación de la persona para el momento del inicio del viaje.

Exclusiones particulares a este beneficio:

- a. Controles, ecografías, consultas médicas en general, estudios médicos, etc., que sean parte de los controles rutinarios del proceso de embarazo y no sean de emergencia.
- b. Partos y cesarias de curso normal y en término.
- c. Gastos médicos relacionados con el recién nacido.
- d. Cuando se compruebe que el motivo del viaje es para atender su parto en el exterior.
- e. Cuando se compruebe que la venta del voucher se realizó posterior a la semana 32 de embarazo.

**(35) Beneficio de Cancelación por Cualquier Motivo (CCM).**

En aquellos casos que el Titular en forma explícita contrate el beneficio de protección de Cancelación por Cualquier Motivo (CCM) que ofrece CONTINENTAL, se conviene expresamente que el mismo se ha contratado hasta los topes de beneficios contratados en cada caso. Dicho beneficio CCM deberá constar expresamente en el Voucher del Titular, así como el monto máximo por el cual el Titular determinó el valor total de su viaje. Este beneficio es únicamente válido para viajes internacionales.

CONTINENTAL asumirá hasta el tope indicado en su Voucher para este servicio en relación a las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros que hayan sido organizadas por una naviera o tour operador profesional debidamente acreditado en el destino de dicho viaje. Es entendido que el monto tope comprende dentro del mismo el monto por cancelación de viaje contratado que incluyese el plan de asistencia principal al cual se adhiere el beneficio CCM. Por tanto en ningún caso



se podrá interpretar o pretender que se trate de dos montos acumulables.

Para ser acreedor de este beneficio el Titular del Voucher deberán cumplirse las siguientes condiciones y términos:

- a. Que el Titular haya emitido y pagado el Voucher con este beneficio en la misma fecha que realizó el primer pago o pago total de la compra del tour, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros y previo al inicio de la vigencia de su Voucher, y que dicho Voucher tenga una vigencia igual o mayor a la duración total del viaje contratado protegido por el beneficio CCM. O hasta con una diferencia máxima de 72 horas, Siempre y cuando no se encuentre en cargos de cancelación
- b. Que el Titular comunique a CONTINENTAL en forma fehaciente, de inmediato y como máximo dentro de las 24 horas siguientes, la ocurrencia del evento que motiva la cancelación del viaje, y siempre y sin excepción con una antelación mínima de 48hs (cuarenta y ocho horas) previas al inicio de la vigencia del Voucher, lo que ocurra primero. CONTINENTAL podrá verificar con su equipo médico y/o profesional el hecho denunciado como causante de la cancelación.
- c. Presentar el Titular toda la documentación que CONTINENTAL considere necesaria para evaluar la aplicabilidad de este beneficio, incluyendo pero no limitando a: pasajes de ida y regreso completos y constancia de anulación total de los mismos; fotocopia del pasaporte; copia del Voucher adquirido; facturas y recibos originales y de curso legal de los pagos efectuados a la agencia de viajes, naviera o tour operador puntual donde se contrataron los servicios protegidos por el beneficio CCM; informe médico en caso de accidente o enfermedad, si se tratase de un accidente; se deberá acompañar la denuncia policial de corresponder; en caso de defunción se deberá entregar una copia debidamente legalizada del certificado respectivo; constancia del vínculo familiar; carta expedida por la naviera, agencia de viajes y/u operador turístico, en donde se especifique la aplicación de la penalidad y monto de la misma, así como monto diferencial si hubiere reembolsado al Titular, acompañada por documentos públicos demostrativos de la política de cancelación publicadas y/o aplicables de dicha naviera, agencia y/u operador en el contrato suscrito por el Titular.

**IMPORTANTE:** Si al momento de la contratación del viaje y en virtud de las condiciones generales del contrato suscrito por el Titular con la naviera, agencia de viajes y/u operador turístico (incluyendo las políticas de cancelación aplicables al mismo) hubiese iniciado el período de aplicación de penalidades y ya correspondiera o fuera aplicable algún cargo o penalidad por cancelación, AUTOMÁTICAMENTE es convenido que el importe de dicho cargo o penalidad será deducido del monto de indemnización máximo a que pudiera corresponder por el beneficio CCM estipulado en la presente cláusula.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 100% del tope estipulado en el Voucher:

- a. Muerte o enfermedad grave del Titular, que tenga carácter de urgencia (no preexistente al momento de la emisión del Voucher, y aun cuando no fuera conocida por el causante del siniestro) y que motive la internación o inhiba la deambulacion, generando un estado de postración en el Titular y por lo tanto imposibilite la iniciación.
- b. Muerte o internación hospitalaria por más de 3 (tres) días por accidente o enfermedad declarada en forma repentina y de manera aguda del cónyuge, padre(s), hermano(s) o hijo(s) del Titular. La enumeración es taxativa y no enunciativa.
- c. Cuando el Titular recibiese notificación fehaciente para comparecer ante la justicia, debiendo haber recibido dicha notificación con posterioridad a la contratación del servicio.
- d. Cuando el Titular haya sido declarado en cuarentena por autoridad sanitaria competente con posterioridad a la contratación del viaje.

Nota: El beneficio bajo los supuestos previstos en los puntos b), c), y d) precedentes se extenderá asimismo al cónyuge e hijos del Titular, en caso que los mismos viajen con el Titular siempre que sean ellos también Titulares, y por fallecimiento, accidente, enfermedad, notificación judicial y o declaración en cuarentena, los arriba mencionados deban también cancelar su viaje.

**IMPORTANTE:** Cuando la cancelación del viaje se produzca por un motivo distinto a los enumerados en los ítems a), b), c) y d) precedentes, a la suma a abonar se le deducirá una franquicia del 25% (veinticinco por ciento) a cargo del Titular.

La franquicia será aplicada sobre la pérdida irrecuperable de depósitos o gastos pagados por anticipado por el viaje de acuerdo a las condiciones generales del contrato suscrito por el Titular con la naviera, agencia de viajes y/u operador turístico.

La suma protegida es por Titular individual. No obstante, en caso de un mismo evento que involucre a más de tres Titulares y cualquiera sea la cantidad de Titulares involucrados en el mismo, la responsabilidad máxima de indemnización de CONTINENTAL por todos los titulares afectados, no será mayor a VEINTICINCO MIL DOLARES NORTEAMERICANOS (US\$ 25,000.00) como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Voucher.

Exclusiones aplicables al beneficio CCM:

- a. Eventos no denunciados dentro de las 24 horas de ocurrido el evento que motivó la cancelación.
- b. Participación en acción criminal.
- c. Heridas que el Titular se hubiere infligido a sí mismo.
- d. Alcoholismo.
- e. Uso de drogas, drogadicción o utilización de medicamentos sin orden médica.
- f. Tampoco corresponderá la indemnización para personas mayores de 65 de edad a la fecha de contratación del viaje
- g. En los casos en que sea requisito de Migraciones, la falta de la visa de entrada al país de destino la cual debe haber sido emitida con fecha anterior a la ocurrencia del evento que motiva la cancelación.
- h. Cuando la cancelación se deba a un vuelo Chárter cancelado.
- i. Adquirido el Plan en las condiciones antes indicadas y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento que el Beneficiario adquiere su Plan de Asistencia y finaliza en el momento del inicio del viaje.

**IMPORTANTE:** El Titular deberá obligatoriamente adquirir el beneficio adicional CCM como agregado a un plan de asistencia de CONTINENTAL. Dicha compra deberá ser por el monto total del viaje que se hubiese contratado. En consecuencia si se determinara que el monto declarado en el Voucher como monto total o costo del viaje contratado fuese inferior o superior al efectivamente pagado, AUTOMATICAMENTE se entenderá que el beneficio será prorrateado porcentualmente al monto efectivamente pagado al proveedor del servicio y el pagado y declarado al momento de la adquisición del Beneficio CCM, deduciéndose de cualquier indemnización dicho porcentaje como si se tratase de un COASEGURO.

De igual forma si se determinara que el Titular ha contratado coberturas o beneficios afines de distintos proveedores o como beneficios derivados de pólizas o programas de tarjetas de crédito que lo protegen en caso de cancelación del viaje contratado, la indemnización a que tendrá derecho el Titular será prorrateada entre los diversos entes que

participen en la cobertura o indemnización del mismo evento.

**X. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DE LOS PLANES DE CONTINENTAL ASSIST**

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia CONTINENTAL los eventos siguientes:

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el Titular, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje). Se entiende por enfermedad preexistente toda enfermedad o estado patológico que haya necesitado o requerido de un periodo previo de incubación, de formación, de gestación o de desarrollo, o similares, dentro del organismo antes de haber iniciado el viaje, como ejemplo de casos típicos de preexistencias en lo que a esta tarjeta medica se refiere, son por ejemplo: Las Litiasis, Cálculo renal o biliar, enfermedades o crisis resultantes de infecciones intestinales a raíz de amebiasis, giardiasis y enfermedades similares, las enfermedades venosas, las enfermedades gástricas tales como úlceras, gastritis, gastralgias, síndrome de colon irritable, enfermedad de Khron, las enfermedades mentales o nerviosas, las crisis de pánico, el stress, las angustias, las obstrucciones totales o parciales de arterias o venas, la diabetes en todas sus fases, los problemas de la tensión arterial y las enfermedades directamente relacionadas como derrames, aneurismas, trombosis, flebitis, lupus, enfermedades respiratorias como asma, enfisemas pulmonares y otras, el cáncer en todas sus etapas, el VIH, las cistitis, las alergias cualquier sea su origen, las cataratas, el glaucoma, problemas como gastritis, gastralgia, úlceras, micosis recurrentes o no, entre otras; a excepción de la cobertura brindada exclusivamente en el ítem número tres: Asistencia médica por enfermedad preexistente.
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Titular, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
5. Afecciones, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica
7. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.
8. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo, Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo,

Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes. Salvo el producto con cobertura "Práctica de Deportes" los cuales solo cuentan con exclusión en los siguientes deportes: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, Parapente, Boxeo, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil.

**9.** Los Partos. Estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos y también todos los métodos anticonceptivos, salvo en los productos que contemplen la prestación Futura Mamá.

**10.** Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen, salvo en los productos que contemplen la prestación Futura Mamá.

**11.** Todo tipo de enfermedades mentales, nerviosas, o psicológicas, incluyendo las crisis nerviosas, crisis de pánico, de stress o similares, trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia, vigorexia, megarexia, entre otros.

**12.** Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.

**13.** El Síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Asistencias.

**14.** Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones etc.

**15.** El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Titular y/o su familia así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Titular del plan de asistencia en viajes.

**16.** Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Titular en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.

**17.** Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Titular o de sus apoderados.

**18.** Los gastos por concepto de segunda consulta médica no previamente solicitada y autorizada por la Central de Asistencias de CONTINENTAL.

**19.** Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no. En caso de que el resultado fuese una

enfermedad preexistente y el Titular no hubiere contratado un plan con inclusión de asistencia médica preexistente, deberá asumir los costos de los mismos.

**20.** Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Titular desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Asistencias.

**21.** Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Titular.

**22.** Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.

**23.** Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o peleas (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el Titular hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Titular, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.

**24.** Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el Titular no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanadas de autoridades sanitarias.

**25.** CONTINENTAL no tomará a su cargo exámenes o internaciones tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En estos casos los gastos correrán por cuenta del Titular a menos que hayan sido previamente autorizados por la Central de Asistencia CONTINENTAL en forma escrita, al centro médico internacional que estuviere participando en la asistencia al Titular.

**26.** Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Asistencias CONTINENTAL.

**27.** Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos así como sangrados, flujos y otros.

**28.** Problemas relacionados con la tiroides.

**29.** Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.

**30.** Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.

**31.** Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.

**32.** Secuestro o su intento.

**33.** Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes predispuestas 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 post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.

**34. Riesgos profesionales:** si el motivo del viaje del Titular fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional.

**35.** 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.

**36.** Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.

**37.** Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; enfermedades oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas o no, hepatitis; todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean éstas conocidas o no por el Titular (La enumeración es taxativa y no enunciativa).

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

**39.** No se brindará asistencia de ningún tipo al Titular en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).

**40.** CONTINENTAL no tomará a su cargo costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Asistencias en caso tal que se determine que con las mismas el pasajero podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.

En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad de base, y que el tratamiento actual tenga alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa motivo del viaje, CONTINENTAL quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin CONTINENTAL se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

**Convenio de Competencia:** Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el Titular del Plan / 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 Miami, Estado de Florida Estados Unidos de América, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

**Exención de responsabilidad de los agentes vendedores:** Los representantes y/o agentes vendedores (Agencias de Viajes, Operadoras de Turismo, Empresas de Transporte de cualquier tipo y todo agente emisor autorizado en este concreto caso) 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.

**Servicios no acumulativos y/o Intervención de otras empresas:** En ningún caso CONTINENTAL prestará los servicios de asistencia al Titular establecidos en el plan de asistencia contratado, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el Titular solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema, emergencia y/o afección a cualquier otra empresa prestadora de servicios de emergencia en viajes, seguro o entidad afín, antes, durante o después de haberlas solicitado a CONTINENTAL.

#### **XI.-SUBROGACIÓN**

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales, CONTINENTAL y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de CONTINENTAL quedarán automáticamente subrogadas en los derechos y acciones que puedan corresponder al Titular o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas en virtud del evento que motive la asistencia prestada y/o beneficio pagado. Además, el Titular del Plan se compromete a abonar en el acto a CONTINENTAL 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 el monto de los pagos que hubiere recibido de las compañías de seguro en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse exclusiva, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas:

- a. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
- b. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando CONTINENTAL haya tomado a su cargo el traslado del Titular o de sus restos. En consecuencia, el Titular cede irrevocablemente a favor de CONTINENTAL 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 a prestar colaboración o a subrogar tales derechos a CONTINENTAL y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de CONTINENTAL quedará liberadas de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas y/o debidas. De igual forma CONTINENTAL se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el Titular, así como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo.

En tal sentido el Titular está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

#### **XII.-CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE**

Ni CONTINENTAL, ni su red de prestadores de servicios, serán responsables, exigibles o ejecutables por casos fortuitos, que originen retrasos o incumplimientos inimputables debidos a catástrofes naturales, huelgas, guerras, invasiones, actos de sabotaje, hostilidades, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones populares, radioactividad, o cualquier otra causa de fuerza mayor. Cuando elementos de esta índole interviniesen, CONTINENTAL se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuera posible y siempre y cuando una vez sea factible dicha prestación de servicios, se mantenga la contingencia que la justifique.

#### **XIII.-RECURSO**



CONTINENTAL se reserva el derecho de exigir al Titular el reembolso de cualquier gasto efectuado por éste en forma indebida, en caso de habersele prestado servicios no contemplados por este contrato o fuera del período de vigencia del plan de asistencia contratado, así como cualquier pago realizado por cuenta del Titular

#### **XIV.- RESPONSABILIDAD.**

CONTINENTAL, no será responsable y no indemnizará al Titular por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Titular a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas designadas por CONTINENTAL serán tenidas como agentes del Titular sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra CONTINENTAL, en razón de tal designación. CONTINENTAL se esfuerza para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo no podrán nunca ser tenidos ni total ni parcialmente como responsables por los malos servicios o mala praxis de dichos profesionales o entidades.

#### **XV.- CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN**

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que CONTINENTAL, asume a través de las presentes Condiciones Generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo improrrogable de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha del suceso que dio o debería dar lugar a la indemnización o a las prestaciones. Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente.

Una vez confirmada la compra y emitido un voucher de un plan de asistencia, el mismo podrá ser anulado. Siempre y cuando:

- a. EL TITULAR notifique por escrito a CONTINENTAL a través de un correo electrónico o email a [info@continentalassist.com](mailto:info@continentalassist.com) que desea cancelar su compra, con detalle del número de plan y nombre de los datos de la persona titular.
- b. Que el viaje al exterior no hubiese iniciado.
- c. Que el plan no sea un plan anual, en cuyo caso no pueden ser cancelados, salvo que demuestre fehacientemente el comprador TITULAR que no ha viajado al exterior desde la fecha de su compra y que no hayan transcurrido más de 30 días desde su compra. Al efecto deberá enviar los recaudos comprobatorios a CONTINENTAL para sustentar su caso.
- d. Cualquier cancelación será reembolsada en la moneda de curso legal y a través el mismo medio de pago que fue hecho por EL TITULAR a CONTINENTAL y solo al mismo titular. Es potestad de CONTINENTAL el deducir cualquier cargo que se hubiese ocasionado por la emisión del voucher y/o envío de pago o reembolso del remanente al TITULAR.

#### **XVI. DEDUCIBLE O FRANQUICIA**

Si el plan de asistencia contempla un deducible o franquicia, el Titular deberá abonar el monto del mismo para cualquier tipo de servicio. En caso de utilizar una segunda vez los servicios de asistencia por un hecho sin ninguna relación al primero, el Titular deberá abonar una segunda vez este deducible, al momento de ser atendido.

#### **IMPORTANTE:**

*En el supuesto que la legislación de un país determinado en donde se adquiere un plan de asistencia, considere nula, inaplicable, regulada o ilegal uno cualesquiera de los beneficios que comprenden los diversos planes de CONTINENTAL, las partes convienen desde ya que dicho beneficio se tendrá como no escrito, no aplicable o inexistente, manteniendo plena validez el resto de los mismos. En todo caso, CONTINENTAL tiene el derecho de rescindir unilateralmente los planes contratados y reembolsar o devolver a los Titulares el monto pagado por tal concepto. En los casos en que el Titular o el agente emisor de un plan de asistencia proporcione información falsa en cuanto a la identidad, origen o datos que induzcan a CONTINENTAL a indemnizar indebidamente a un persona natural o jurídica, producirán automáticamente la cancelación automática del plan en cuestión y la pérdida de sus derechos.*

#### **XVII.- LEYES APLICABLES**

En caso de conflicto entre las partes. Las diferencias se resolverán por la vía conciliatoria, en caso contrario se ventilaran de conformidad con las leyes del Estado de Florida, Estados Unidos de América, a la jurisdicción de cuyos órganos jurisdiccionales se someterán las partes.