

Servicios brindados por April Travel Assistance, representado en la República de Colombia por APRIL COLOMBIA ASSISTANCE S.A.

Carrera 10 N° 97 A -13 Torre A Of. 301 Bogotá Trade Center

Inicio Vigencia 01 Enero de 2015

CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS DE APRIL TRAVEL ASSISTANCE INTERNACIONAL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA Y EN VIAJE

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA:

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

GENERALIDADES y DEFINICIONES

ARTICULO I.-

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

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

I.b) Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten en el exterior o nacionalmente excepto en la ciudad de residencia habitual, según el producto, no se trata de un Seguro Médico ó extensión de planes de medicina prepaga ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes laborales y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.-

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

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

I.e) Eventos y Gastos no incluidos: Cuando se trate de enfermedades excluidas según la cláusula

EXCLUSIONES GENERALES, el PROVEEDOR sólo tomará a su cargo gastos hasta el tope indicado en su CERTIFICADO o VOUCHER y PLAN DE ASISTENCIA en concepto de "Atención médica por enfermedades preexistentes". El PROVEEDOR no tomará a su cargo exámenes tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, el PROVEEDOR quedará relevado de prestar sus servicios al TITULAR. A tal fin, el PROVEEDOR se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

I.f) APRIL COLOMBIA ASSISTANCE S.A. no es una compañía de seguros ni suscribe con los TITULARES de sus PLANES DE ASISTENCIA póliza de seguro alguna, Los seguros incluidos en los PLANES DE ASISTENCIA April Travel Assistance se obsequian sin costo suplementario a los TITULARES de los CERTIFICADOS o VOUCHERS y se emiten de acuerdo a las disposiciones legales locales. April Travel Assistance adquiere los seguros para sus clientes y por lo tanto se reserva el derecho de introducir modificaciones en las coberturas o suspenderlas sin previo aviso de acuerdo con las disposiciones de las legislaciones de seguros del país emisor. El texto completo de las pólizas se encuentra a disposición del público en las oficinas de las empresas aseguradoras indicadas, en las oficinas de APRIL COLOMBIA ASSISTANCE S.A., y en el sitio www.aprilcolombia.com

Estos seguros se otorgan únicamente a residentes en el país de emisión de los CERTIFICADOS o VOUCHERS April Travel Assistance emitidos localmente. Estas coberturas no se otorgan a extensiones o renovaciones de CERTIFICADOS o VOUCHERS SOLICITADAS DE OTROS PAÍSES.,

excepto que la misma sea adquirida y abonada única y exclusivamente en el país en que se emitió la original.-

ARTÍCULO II:

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

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

II.b) **CANCELACIÓN DE VIAJE:** Imposibilidad definitiva de iniciar la realización del viaje programado.

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

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

II.e) **CERTIFICADO o VOUCHER:** Es el documento que debe ser emitido en el País de origen del TITULAR y previo al inicio del viaje (excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS) y que se entrega al TITULAR.

Contiene entre otras constancias, sus datos personales, el número y tipo de PLAN DE ASISTENCIA contratado el cual forma parte integral del Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, conocido también como Condiciones Generales del Contrato de el o los servicios de asistencia adquiridos por el TITULAR y asumidos por el PROVEEDOR.

II.f) **COMPAÑÍA:** APRIL COLOMBIA ASSISTANCE S.A... Empresa debidamente autorizada por las leyes de la República de Colombia para emitir CERTIFICADOS o VOUCHERS de PLAN DE ASISTENCIA en Viaje del PROVEEDOR y titular del registro de la marca April Travel Assistance.-

II.g) **CONGÉNITO:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.-

II.h) DEDUCIBLE: En caso de tener un deducible en su producto, el TITULAR asumirá a su costo el monto del deducible.

II.i) DOLENCIA y/o AFECCIÓN: Los términos "dolencia" y/o "afección" se entenderán como sinónimos de "enfermedad" a cualquier efecto en las presentes Condiciones Generales.-

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

II.k) ENFERMEDAD CRÓNICA: Todo proceso patológico continuo y persistente en el tiempo.-

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

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

II.n) EVENTO: Acontecimiento, sinónimo de suceso.

II.o) INTERRUPCIÓN DE VIAJE: Cortar la continuidad del viaje por las causas mencionadas en estas condiciones generales

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

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

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

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

II.t) PROVEEDOR: April Travel Assistance, entidad responsable de coordinar la prestación de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el CERTIFICADO o VOUCHER durante la estadía del TITULAR en el exterior ó Nacionalmente según corresponda, a través de su central operativa de asistencia.-

II.u) REPROGRAMACIÓN DE VIAJE: Posponer un viaje a una fecha futura por las causas mencionadas en estas condiciones generales.

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

II.w) TARJETA DE DATOS: Es la credencial que se entrega al TITULAR antes de su viaje y que contiene, los números telefónicos, correo electrónico y otras alternativas para comunicarse desde el país en que se encuentre con la Central Operativa del PROVEEDOR.-

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

II.y) VIAJE: Traslado que se hace de un lugar a otro, puede ser por Tierra, Mar o Aire.

ARTICULO III.-

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

identificada con Nombre, Apellido y Documento de identidad en el CERTIFICADO o VOUCHER del PLAN DE ASISTENCIA.-

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

III.c) VIGENCIA / VALIDEZ: Los servicios del PLAN DE ASISTENCIA descritos en el CERTIFICADO o VOUCHER tendrán validez solamente durante la vigencia indicada. Será condición de validez del CERTIFICADO o VOUCHER que éste tenga un número válidamente asignado por el PROVEEDOR, el cual puede ser verificado por el beneficiario comunicándose al teléfono de la Central de Asistencia del PROVEEDOR con anterioridad a la entrada en vigencia, que su TITULAR lo haya contratado y adquirido indefectiblemente en su país de residencia habitual y con anterioridad al comienzo de su viaje, es decir que no podrá adquirirse estando el TITULAR fuera de su país de residencia y luego de iniciado su viaje.

(Excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS)

El PROVEEDOR prohíbe la emisión de un CERTIFICADO o VOUCHER cuando el TITULAR se encuentre de viaje aún a título de prórroga, sea Internacional ó Nacional. El PROVEEDOR podrá requerir al TITULAR toda la documentación necesaria para corroborar este hecho. La negativa por parte del TITULAR a presentar dicha documentación, libera a la PRESTADORA a brindar servicio alguno.

III.d) CANCELACIÓN o MODIFICACIÓN DE LA VIGENCIA / VALIDEZ: EL TITULAR no podrá hacer cambios de vigencia o validez ni se procederá a la cancelación del CERTIFICADO o VOUCHER por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia una vez iniciada su vigencia. Solamente el TITULAR o un tercero podrá solicitarlo antes del inicio de la VIGENCIA o VALIDEZ hasta el tercer día hábil previo a la fecha indicada en el CERTIFICADO o VOUCHER, dicha solicitud de ser aceptada producirá la restitución del importe pagado por el titular previa retención de 15 USD o la emisión de otro CERTIFICADO o VOUCHER con un nuevo plazo de vigencia y por la misma duración que el anulado.

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

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

- El TITULAR podrá solicitar renovar una sola vez su CERTIFICADO o VOUCHER. · El PROVEEDOR se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones.
- El TITULAR deberá solicitar la emisión de un nuevo CERTIFICADO o VOUCHER exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la tarjeta original, indicando la cantidad de días que desea contratar.
- La solicitud de emisión de un nuevo CERTIFICADO o VOUCHER deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original.
- El TITULAR deberá designar a la persona que efectuará el pago correspondiente en las oficinas del Agente Emisor, y recibirá el nuevo CERTIFICADO o VOUCHER que se emitirá y entregará en el mismo acto o donde el PROVEEDOR lo considere más conveniente. El PROVEEDOR no se hará cargo de enviar el CERTIFICADO o VOUCHER emitido al TITULAR.-.
- El período de vigencia del nuevo CERTIFICADO o VOUCHER deberá ser inmediatamente consecutivo al original.
- El nuevo CERTIFICADO o VOUCHER emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo CERTIFICADO o VOUCHER, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por el PROVEEDOR.-

III.e) VALIDEZ GEOGRÁFICA / ÁMBITO TERRITORIAL: Según el tipo de CERTIFICADO o VOUCHER su validez será exclusivamente en las zonas geográficas determinadas.

- MUNDIAL, excepto País de residencia del TITULAR.-
- ZONA SCHENGEN: Países de la Unión Europea + Islandia + Noruega + Reino Unido (Inglaterra, Escocia, Gales e Irlanda del Norte) & Suiza, excepto País de residencia del TITULAR.-
- REGIONAL: Países limítrofes al País de residencia del TITULAR + NACIONAL excepto dentro de los 100kmts de distancia contados desde el lugar de residencia habitual.
- NACIONAL: País de residencia del TITULAR excepto dentro de los 100kmts de distancia contados desde el lugar de residencia habitual. Los servicios para PLAN DE ASISTENCIA con alcance y validez dentro del País de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER se prestarán dentro de los límites territoriales del mismo y a partir de 100Km (cien kilómetros) de distancia contados desde el lugar

de residencia habitual del TITULAR y sólo cuando éste se encuentre transitoriamente de viaje. En todos los casos de asistencia brindada por EL PROVEEDOR será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que pudiere corresponderle a la empresa de medicina prepaga y/o obra social, y/o seguro de salud, y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno de los cuales fuere beneficiario el TITULAR. No serán válidos los CERTIFICADOS o VOUCHERS dentro del país emisor ni se prestarán servicios en el país de residencia del TITULAR incluso dentro del período de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER con excepción de los PLANES DE ASISTENCIA REGIONAL o NACIONAL La cobertura Zona SCHENGEN (países de la Unión Europea + Reino Unido + Suiza+ Islandia + Noruega) cuando sea utilizada fuera de la misma tendrá una reducción en las garantías de gastos médicos especificadas en las Garantías Particulares del producto contratado, Salvo que las Condiciones Particulares lo autoricen expresamente.-

III.f) OBLIGACIONES DEL TITULAR: En todos los casos, el TITULAR se obliga a:

- Solicitar primero y telefónicamente la autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR tantas veces como asistencias sean necesarias, antes de tomar cualquier iniciativa o comprar cualquier gasto.
- Si el TITULAR o una tercera persona no pudiera comunicarse con ninguna Central de Asistencias del PROVEEDOR, el TITULAR podrá recurrir al servicio médico más próximo al lugar donde se encuentre. En todos los casos, el TITULAR deberá notificar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR del inconveniente de emergencia dentro de las 24 horas siguientes de producido el evento como condición inexcusable para solicitar su posterior reintegro. Esta comunicación resulta imprescindible aún cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que el PROVEEDOR no tomará a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR.-
- El TITULAR acepta que el PROVEEDOR se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El TITULAR acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.-
- Aceptar las soluciones indicadas por las Centrales de Asistencias del PROVEEDOR. Permitir la repatriación a su país de origen siempre y cuando su estado de salud lo permita y en acuerdo con los médicos.
- Autorizar a los profesionales o instituciones médicas intervinientes a revelar al PROVEEDOR o a cualquiera de sus representantes acreditados, la Historia Clínica así como toda información que le sea necesaria para efectivizar el pago de la hospitalización y/o tratamiento, así como también a

examinar todos los elementos relativos a los mismos. El PROVEEDOR no tendrá obligación de pagar ningún servicio o reembolso en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.

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

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

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

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

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

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

III.i) DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA:

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

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

ARTICULO IV.-

SERVICIOS:

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

- Consultas médicas: se prestarán en caso de accidente o enfermedad repentina aguda e imprevista del TITULAR, siempre teniendo en cuenta que el objeto de este contrato no es el tratamiento definitivo sino la continuación del viaje o la repatriación al país de origen, en donde el TITULAR podrá tratarse definitivamente por su propia cuenta y/o plan de salud y/o póliza de seguro y/o obra social y/o empresa de medicina prepaga. El PROVEEDOR se reserva el derecho de escoger la más adecuada de las opciones de tratamiento propuestas por el equipo médico tratante.
- Atención por especialistas: Cuando sea indicado y autorizado por el Departamento Médico del PROVEEDOR.
- Exámenes médicos complementarios, seguimientos y controles: Cuando sean indicados y autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR.
- Internaciones: De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico del PROVEEDOR así lo prescriba y autorice, se procederá a la internación del TITULAR en el Centro de Sanidad más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- Intervenciones quirúrgicas: Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico del PROVEEDOR y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas hasta el retorno del TITULAR a su país de origen. Si a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR y de los médicos tratantes fuese posible el regreso al país de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la devolución del paciente al país de origen del viaje, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todas las garantías o beneficios otorgados por su CERTIFICADO o VOUCHER.-
- Terapia intensiva y unidad coronaria: Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la autorización del Departamento Médico del PROVEEDOR.· Traslado sanitario: En caso de emergencia y si El PROVEEDOR lo juzga necesario, se organizará el Traslado

Sanitario del TITULAR al Centro de Sanidad más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico del PROVEEDOR considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad.

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

· Repatriación sanitaria: Se entiende por Repatriación Sanitaria el procedimiento efectuado para trasladar al TITULAR enfermo o accidentado, desde el lugar en que se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual y en el que debió ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER. Solamente el Departamento médico del PROVEEDOR podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, estando al TITULAR o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la debida autorización del PROVEEDOR.

Esta repatriación asimismo deberá estar autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante. Si el TITULAR o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado la opinión de Departamento Médico del PROVEEDOR, ninguna responsabilidad recaerá sobre el PROVEEDOR por dicha actitud, siendo la repatriación, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del TITULAR y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra el PROVEEDOR. Cuando el Departamento Médico del PROVEEDOR, en acuerdo con el médico tratante, estime necesario y recomiende efectuar la Repatriación Sanitaria del TITULAR, esta se realizará en avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeto a disponibilidad de asientos o por el medio de transporte que el Departamento Médico considere más adecuado con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del TITULAR. El PROVEEDOR se hará cargo del pago de tasas por cambio de fecha de billete aéreo o a la emisión de un nuevo billete aéreo en clase turista y sujeto a disponibilidad de plazas para ello el TITULAR deberá entregar al PROVEEDOR debidamente endosados el/los billete/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna. Los gastos por ésta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

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

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

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

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

El TITULAR solo tendrá derecho a la Repatriación Sanitaria prevista en esta cláusula durante el período de VIGENCIA o VALIDEZ del CERTIFICADO o VOUCHER. El PROVEEDOR, tomando en cuenta el bienestar del TITULAR tiene en todo momento prioridad en las decisiones sobre la Repatriación Sanitaria del TITULAR.

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

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

IV. (3) Medicamentos:

El PROVEEDOR se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados por el médico tratante y aprobados por el Departamento Médico del PROVEEDOR. Los medicamentos cubiertos deben tener relación directa con el motivo de la solicitud de atención médica y estar relacionados con el diagnóstico.

Los gastos realizados por el TITULAR para la compra de medicamentos previamente autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR serán reintegrados dentro de los límites de la garantía o beneficio una vez retornado al país de origen, contra la presentación de la prescripción médica y facturas originales.

Se incluyen en esta garantía o beneficio solamente la extensión de receta médica siempre y cuando esta receta sea de vital importancia para la salud del TITULAR. No tendrán cobertura ni reembolso los gastos de medicamentos comprados para el tratamiento de enfermedades

preexistentes, de disturbios o problemas de orden psicológico o emocional, aún en el caso en que la consulta haya sido autorizada por el Departamento Médico del PROVEEDOR.

IV. (4) Odontología de urgencia:

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

IV. (5) Traslado y gasto de Hotel de un familiar:

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

No será reconocido el derecho a esta COBERTURA si el motivo de la internación está incluido y forma parte de las EXCLUSIONES.

No tendrá derecho a esta COBERTURA si el plazo de VALIDEZ o VIGENCIA está vencido al momento de solicitarlo.

Este beneficio solo podrá tener aplicación si ha sido procesado y autorizado previamente por la Central de Asistencia del PROVEEDOR. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso bajo ninguna justificación o circunstancia.

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

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

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

IV. (6) Gastos de hotel:

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

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

IV. (7) Acompañamiento de menores:

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

IV. (8) Repatriación de restos:

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

- El PROVEEDOR organizará y sufragará la repatriación de los restos mortales del TITULAR por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia del fallecido tomando a su cargo los gastos de féretro obligatorio para transportes aéreos hasta el tope especificado en las Garantías Particulares incluyendo trámites administrativos y transporte de los restos mortales.-- El PROVEEDOR se hará cargo de los gastos de incineración y traslado de cenizas por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia del fallecido hasta el tope especificado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA contratado. -Están expresamente excluidos y no tomados a cargo del PROVEEDOR los gastos de féretro definitivo, los traslados dentro del país de residencia habitual, los trámites funerarios, las ceremonias religiosas y cultos, las ceremonias con familiares y amigos, los gastos de inhumación. En cualquiera de las dos alternativas, todas las previsiones deberán ser tramitadas por la Central operativa del PROVEEDOR, estando la familia o la agencia de viajes impedida de actuar sin previa autorización expresada y por escrito de la Central Operativa del PROVEEDOR. No

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

IV. (9) Viaje de regreso anticipado por fallecimiento o enfermedad grave de un familiar. Si el TITULAR se viere obligado a retornar a su país de residencia habitual por fallecimiento, accidente o enfermedad grave de un familiar directo con igual residencia habitual en su país de origen: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa). Entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que implique hospitalización de más de 5 días, el PROVEEDOR se hará cargo de la diferencia del costo de pasaje aéreo de regreso del TITULAR en clase turista, cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. El TITULAR deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

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

IV. (10) Regreso anticipado por enfermedad o accidente del titular. El PROVEEDOR se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del TITULAR en clase turista o económica, cuando su pasaje original sea de ida y vuelta, de tarifa reducida, con fecha fija o fecha limitada de regreso, y no se pueda respetar dicha fecha a raíz de una enfermedad o accidente del TITULAR.

Este beneficio solo será aplicable cuando el TITULAR hubiere sido asistido médicamente con autorización de la Central de Asistencia del PROVEEDOR. No contarán este beneficio los eventos detallados en las Exclusiones (Cláusula 13)

IV. (11) Regreso anticipado por siniestro en domicilio del titular.

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un TITULAR, mientras éste se encuentre de viaje, si no hubiese ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha,

el PROVEEDOR tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia. Esta solicitud de Asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Asistencias del PROVEEDOR del original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El TITULAR deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

IV. (12) Gastos por vuelo demorado.

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

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

IV. (14) Seguimiento de viaje / Crucero:

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

IV. (15) Sustitución de ejecutivos:

En caso que el TITULAR se encontrase en viaje de negocios en el exterior y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, el PROVEEDOR se hará cargo del pasaje en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de 80 dólares diarios durante cinco días. Para que esta garantía sea efectiva el TITULAR deberá comunicar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de las 24 horas de sucedido el evento y haya sido expresamente autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

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

IV. (16) Transmisión de mensajes urgentes:

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

IV. (17) Localización y Asistencia en caso de extravío de documentos, billetes aéreos y/o equipajes:

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

IV. (18) Línea de consulta

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

IV. (19) Compensación Complementaria por pérdida total y definitiva de equipaje en línea aérea comercial:

Se compensará complementariamente al TITULAR hasta la misma suma que le haya indemnizado la Compañía aérea. La suma de la indemnización de la compañía aérea y de la compensación

complementaria del PROVEEDOR, no podrá superar de ninguna manera el tope o límite económico indicado en el PLAN DE ASISTENCIA adquirido.

La indemnización complementaria se refiere exclusivamente a equipaje despachado en bodega de aeronave, en vuelo comercial sujeto a la reglamentación de la IATA.

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

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

EXCLUSIONES PARTICULARES: En ningún caso el PROVEEDOR responderá cuando:

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

En caso de extravío de equipaje, siga estas instrucciones:

1. Inmediatamente constatada la falta de equipaje, diríjase a la compañía aérea o persona responsable dentro del mismo recinto al que llegaran los equipajes, solicite y complete el formulario P.I.R. (Property Irregularity Report.)

2. Antes de abandonar el Aeropuerto comuníquese telefónicamente con la Central de Asistencia del PRESTADOR, a efectos de notificar el extravío de su equipaje indicando el número del formulario P.I.R. para seguimiento del mismo ante la línea aérea.

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

1. Presentar a las oficinas de la COMPAÑÍA la siguiente documentación: ·

2. Formulario P.I.R. + Documento o Pasaporte + Original del CERTIFICADO o VOUCHER

3. Original del recibo de la indemnización ya percibida por el TITULAR de la línea aérea.-

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

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

Esta garantía se refiere a un único TITULAR. En el caso de equipaje extraviado a nombre de varios beneficiarios, el reembolso será dividido entre los mismos siempre que sus nombres figuren en el formulario P.I.R. El reembolso será pagado al beneficiario en el país de origen donde fue adquirido el CERTIFICADO o VOUCHER en el plazo máximo de (30) días a partir de la fecha de recibo de la documentación completa.

Este seguro está excluido en algunos PLANES DE ASISTENCIA April Travel Assistance, verifique en su CERTIFICADO o VOUCHER las características del PLAN DE ASISTENCIA April Travel Assistance S adquirido por Ud. si en su CERTIFICADO o VOUCHER no figura este SERVICIO es porque el PLAN DE ASISTENCIA April Travel Assistance no cubre ni ofrece este servicio.

IV. (20) COMPENSACIÓN de gastos de primera necesidad por demora en la entrega del equipaje:

Si el equipaje no es localizado dentro de las primeras seis (6) horas de arribo del vuelo y del momento en que la Central de Asistencias del PROVEEDOR reciba el llamado del TITULAR antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida y se emitió el P.I.R. o formulario de denuncia ante la compañía aérea notificando la falta de entrega de su equipaje, El PROVEEDOR reintegrará al TITULAR hasta el monto máximo especificado en el PLAN DE ASISTENCIA los gastos ocasionados para la compra en artículos de primera necesidad realizados durante el lapso de tiempo ocurrido entre la denuncia y la entrega por parte de la Línea Aérea. Si el equipaje no fuera

localizado posteriormente a las treinta y seis (36) horas contadas desde la hora de arribo del vuelo y del momento en que se informó a la Central Operativa del PROVEEDOR, el TITULAR podrá recibir un monto adicional para los mismos efectos y contra la presentación de comprobantes por concepto de gastos en artículos de primera necesidad realizados durante el lapso de tiempo ocurrido entre la denuncia y la entrega por parte de la Línea Aérea hasta el monto máximo especificado en el PLAN DE ASISTENCIA contratado. Para acceder a este servicio del PLAN DE ASISTENCIA, el TITULAR deberá haberse comunicado dentro de las primeras seis (6) horas de arribo del vuelo y nuevamente a las treinta y seis (36) horas contadas desde la hora de arribo del vuelo y del momento en que se informó por primera vez a la Central de Asistencias del PROVEEDOR para solicitar autorización y reportar el hecho. Para hacer efectivo el reembolso el TITULAR deberá presentar constancia del día y hora en que la Línea Aérea le hizo entrega de su equipaje.

Restricciones:

Una vez que el equipaje haya sido declarado como definitivamente extraviado y pagada la indemnización correspondiente al extravío definitivo por la compañía aérea, el importe pagado por este beneficio será deducido del pago que corresponda a la garantía de extravío definitivo. Este servicio del PLAN DE ASISTENCIA no se brindará en el viaje de regreso al País de residencia habitual

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

IV. (21) Transferencia de fondos y Fianza penal:

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de la COMPAÑIA, esta gestionara la entrega al TITULAR en el país donde se encuentre de cantidades de dinero hasta el límite especificado en el PLAN DE ASISTENCIA contratado. Este servicio será brindado una sola vez, cualquiera que sea el período de validez del CERTIFICADO o VOUCHER. Si el TITULAR fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, el PROVEEDOR gestionará el envío de las cantidades de dinero especificadas en el PLAN DE ASISTENCIA contratado para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de la COMPAÑIA, por cuenta del TITULAR.-

IV. (22) Asistencia legal por accidente de tránsito:

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

IV. (23) SEGUROS

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

La Garantía de Muerte Accidental y/o desmembración tiene un límite agregado por catástrofe (cualquier sea el número de beneficiarios) por evento: \$USD 5.000 000.00 (Cinco millones) Dicho valor será distribuido entre el número total de TITULARES fallecidos en el evento, sin que en ningún caso la suma pagadera a los beneficiarios de cada TITULAR sea mayor a la suma contratada por el TITULAR. Límites de edad: Mayores de 14 años y menores de 86 años

EXCLUSIONES PARTICULARES:

(1): Accidentes ocurridos en vuelos no regulares que no sean operados por líneas aéreas comerciales reglamentadas y debidamente habilitadas.- Este seguro está excluido en algunos PLANES DE ASISTENCIA April Travel Assistance, verifique en su CERTIFICADO o VOUCHER las características del PLAN DE ASISTENCIA April Travel Assistance adquirido por Ud. si en su CERTIFICADO o VOUCHER no figura este SERVICIO es porque el PLAN DE ASISTENCIA April Travel Assistance no cubre ni ofrece este servicio.

IV. (24) Enfermedad Crónica o Preexistente:

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

IV. (25) Franquicia o Deducible (US\$) / Franquicia kilométrica (Km.):

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

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

IV. (26) Producto Anual Multiviajes y Larga Estadía (más de dos meses de vigencia)

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

Salvo para un PLAN DE ASISTENCIA de Larga Estadía especial para estudiantes en el exterior y beneficiarios en plan de negocios enviados en misión por su empresa al exterior, el propósito del viaje tendrá que ser turístico y en ningún momento podrá garantizar a personas que ejerzan una actividad profesional en el exterior. En el caso de solicitar asistencia por parte de estudiantes que tengan este tipo de PLAN DE ASISTENCIA, tendrán que enviar por fax a la Central Operativa del PROVEEDOR la credencial de la Universidad o de la escuela respectiva en la que estudian en el extranjero; en cuanto a los empresarios, éstos deberán pedir a su empresa en su país de origen el envío de una carta certificando la validez de la misión, en papelería membreteada de la misma, o por el e-mail de dicha empresa.-EXCLUSION PARTICULAR: No se brindará asistencia de ningún tipo al TITULAR en situación migratoria ó laboral ilegal. (Incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia)

IV. (27) Repatriación por quiebra de la compañía aérea

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

IV. (28) Repatriación administrativa:

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

IV. (29) Multisports/Snow care:

(29.a) - Garantía de Interrupción de viaje:

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

(29.b) - Práctica de deportes cubiertos:

Todos los deportes de práctica Amateur excepto: Bobsleigh, Esquí y Snowboard fuera de pistas reglamentarias, Luge Olímpica, Caza de animales peligrosos,

Montañismo a más de 6000 metros, Espeleología y Skeleton. -

(29.c) - Gastos de búsqueda y salvamento: El PROVEEDOR tomará a su cargo hasta un monto

máximo de US\$ 1.000 los gastos de búsqueda y salvamento incluyendo los gastos de helicóptero o avión al momento de organizar el rescate del TITULAR, ocasionado por la práctica de un deporte amateur.-EXCLUSION PARTICULAR: Se excluyen la práctica de deportes por profesionales en competencias o entrenamientos para dichas competencias profesionales (Son considerados deportistas profesionales las personas que viven de la práctica de su deporte sin ejercer otra actividad profesional)-

IV. (30) Asistencia médica en Cruceros EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Por tratarse de una asistencia médica en un barco El TITULAR queda facultado para contratar los servicios asistenciales que resulten necesarios dentro del barco para lo cual deberá indefectiblemente comunicarse previamente con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido. El TITULAR deberá tomar contacto con la Central de Asistencias del PROVEEDOR antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto tantas veces como asistencia requiera llamando a los números telefónicos impresos en su TARJETA DE DATOS.

Si El TITULAR o una tercera persona no pudiera comunicarse, deberá poner en conocimiento a la Central de Asistencias del PROVEEDOR del inconveniente de emergencia así como la información relativa al evento sufrido y a la prestación de los servicios recibidos dentro de las 24 horas siguientes de producido el evento ó en el primer puerto como condición inexcusable para solicitar su posterior reintegro.El reintegro de los gastos médicos incurridos debe ser solicitado por el TITULAR a su regreso debiendo presentar la prescripción médica y las facturas originales.

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

ARTICULO V.- Exclusiones Generales

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

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, congénitas o recurrentes, - conocidas o no por el TITULAR -, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER y/o del viaje, así como sus agudizaciones y consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje); salvo lo especificado en la cláusula (25). -Entre las enfermedades crónicas y/o preexistentes definidas en la presente cláusula cabe mencionar, a título ilustrativo y sin que la siguiente mención tenga ningún carácter limitativo respecto a otras enfermedades crónicas y/o preexistentes igualmente excluidas: litiasis renal, litiasis vesicular, diabetes, flebitis, trombosis venosa profunda, y úlceras de cualquier etiología. (La enumeración es taxativa y no enunciativa).

2. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas, hepatitis; todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean éstas conocidas o no por el TITULAR-

3. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones resultantes de tratamientos efectuados por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR.-4. Tratamientos homeopáticos, acupuntura, quinesioterapia, curas termales, podología, etc.-5. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de actuaciones delictivas o contravencionales del TITULAR, directa o indirectamente.-6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

7. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis o similares, órtesis, síntesis o ayudas mecánicas de todo tipo, ya sean de uso interno o externo, incluyendo pero no limitados a: prótesis dentales, lentes, audífonos, anteojos, artículos de ortopedia, férulas, muletas, sillas de ruedas, nebulizadores, respiradores, etc.-

8. (Cláusula de exclusión 8 valida excepto para el Plan de Asistencia Multisports). Eventos ocurridos como consecuencia de entrenamiento, práctica o participación activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidos los eventos consecuentes a la práctica de deportes peligrosos, incluyendo pero no limitado a: motociclismo, automovilismo, boxeo, polo, ski acuático, buceo, aladeltismo, vuelo en cualquier aparato o nave

que no sea de línea comercial, paracaidismo, bungee jumping, Kitesurf, alpinismo, ski, Snowboard y en general todo deporte de invierno.-

9. El diagnóstico, control, seguimiento y tratamiento de embarazos; los partos; los abortos y sus consecuencias, a menos que sean producto de un accidente.

10. Todo tipo de enfermedad mental, disturbios y tratamientos emocionales psicológicos de cualquier naturaleza.-

11. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de la ingestión de bebidas alcohólicas o de consumo de drogas de cualquier tipo.-

12. Controles de tensión.- Hipertensión e Hipotensión arterial y sus consecuencias.-

13. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA ó HIV en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Enfermedades venéreas o de transmisión sexual, y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa del PROVEEDOR.-

14. Eventos como consecuencia de desencadenamiento de fuerzas naturales, radiación nuclear y radioactividad, epidemias, así como cualquier otro fenómeno con carácter extraordinario o evento que debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional o catástrofe.-

15. El suicidio, intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del TITULAR y/o su familia así como cualquier acto e incluso accidente donde se ponga de manifiesto la irresponsabilidad o imprudencia por parte del TITULAR.-

16. Eventos consecuentes de actos de guerra, terrorismo u otra alteración grave del orden público.-17. Los actos intencionados y de mala fe del TITULAR o de sus apoderados. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, el PRESTADOR quedará relevado de prestar sus servicios. A tal fin, el PRESTADOR se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.-

18. El cáncer y todos sus tratamientos.-

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

20. Lesiones por participar en apuestas o peleas.-

21. Cirugías plásticas y Tratamientos rejuvenecedores o estéticos.-

22. Exámenes y/u hospitalizaciones para exámenes, pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.-

23. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.-

24. Secuestro o su intento.-

25. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes 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 postratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.

-26. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante, a la invalidez por accidente de trabajo, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal y en general, se excluye toda derivación vinculada a accidentes de trabajo, en lugares de desempeño o in itinere y enfermedades profesionales.-

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

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

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

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

limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercidos frente a las siguientes personas:

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

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

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

ARTICULO IX.- Responsabilidad: El PROVEEDOR no será responsable y no indemnizará al TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por el profesional que lo atendió a solicitud suya, así como por la asistencia médica, farmacéutica o legal recibida. El PROVEEDOR coordina y facilita únicamente servicios de asistencia para que terceros profesionales presten los respectivos servicios cuando le son solicitados, por lo tanto el PROVEEDOR no asume responsabilidad alguna en las circunstancias previstas más arriba. En estos

casos, la persona o personas designadas por el PROVEEDOR serán tenidas como agentes del TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra el PROVEEDOR en razón de tal designación. La obligación que asume el PROVEEDOR es de medios y no de resultado.-

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

ARTICULO XI.- Convenio de Competencia: Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER y el PROVEEDOR, que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.-

ARTICULO XII.- Extinción de Responsabilidad: El PROVEEDOR no aceptará responsabilidad alguna ni atenderá acciones derivadas de la relación que hubiese existido entre el TITULAR y el luego de transcurridos 365 días calendarios contados desde la ocurrencia del hecho que la origina.-

ARTICULO XIII.- Eximición de responsabilidad de los agentes vendedores: Los representantes y/o agentes vendedores de la COMPAÑÍA (Agencias de Viajes, Operadoras de Turismo, Empresas de Transporte de cualquier tipo y todo agente emisor autorizado) no será considerado parte del presente Contrato de Prestación de Asistencia en Viaje, razón por la cual quedan exentos de cualquier responsabilidad pertinente al objeto del presente Contrato. ARTICULO XIV.- Servicios no acumulativos y/o Intervención de otras empresas: En ningún caso El PROVEEDOR prestará los servicios de asistencia al TITULAR establecidos en el PLAN de ASISTENCIA del CERTIFICADO DE VIAJE, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto, el TITULAR solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado a El PROVEEDOR.-

ARTICULO XV.- Reembolsos:

Generalidades: Para cualquier tipo de reembolso será necesario haber tomado contacto previo y haber recibido la autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR para obtener orientación sobre la documentación a ser presentada. En caso de accidente, dolencia ó lesión, el TITULAR podrá utilizar los servicios de profesionales y/o establecimientos médicos que le sean indicados y/o proporcionados por la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de los límites y

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

Condiciones para el reembolso:

Para el efecto que corresponda el reembolso la causa de la atención y/o prestación no debe estar contenida en la cláusula EXCUSIONES. El TITULAR deberá comunicar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas de sucedido el evento que originara la prestación, informando los datos relativos al médico, establecimiento de salud contratado, como asimismo los motivos que le han impedido solicitar la asistencia directamente a la Central de Asistencias del PROVEEDOR. La inexistencia y falta de información sobre el evento a la Central de Asistencias dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas de sucedido el evento que originara la prestación anulará el derecho al pago de cualquier reembolso.

El costo del servicio contratado deberá estar de acuerdo con los valores y tarifas de tales prácticas en el país en que se haya realizado. Documentación válida: El TITULAR o el prestador del servicio, cualquiera sea el caso, deberá presentar documentación comprobatoria original, facturas y recibos de pagos de las mismas por los gastos efectuados por prestaciones previamente autorizadas, reservándose el PROVEEDOR el derecho de verificar y auditar el contenido o solicitar mayores aclaraciones al respecto. La documentación deberá contener la Historia Clínica, Diagnóstico y Receta médica, Carta del TITULAR relatando lo ocurrido, original del CERTIFICADO o VOUCHER. La documentación deberá ser presentada en las oficinas del PROVEEDOR en un plazo máximo de 30 (treinta) días hábiles a partir del término de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER. Una vez vencido este plazo no será reconocido al TITULAR derecho alguno a reembolso. Solo será reembolsados gastos respaldados por documentación original.

El reembolso de moneda extranjera se realizará de acuerdo a las normas establecidas por el Banco Central y al mismo cambio de Dólar Estadounidense utilizado a la fecha de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER. (O de la fecha de la factura por la prestación recibida) Su efectivo pago será realizado en un plazo no mayor de los 30 (treinta) días contados a partir del recibo de la documentación completa por parte del PROVEEDOR. ARTICULO XVI - Cancelaciones o Modificaciones: La cancelación de la tarjeta o modificación de su plazo de vigencia, queda sujeta a las siguientes condiciones:

La solicitud respectiva deberá ser formulada por escrito y debidamente recibida por April Travel Assistance, directamente del TITULAR a más tardar el tercer día hábil anterior a la fecha fijada en la tarjeta para el inicio de la vigencia. Si la petición es formulada a tiempo, dará lugar, según el

caso, a la restitución del importe abonado por el TITULAR, menos un cobro de USD 15, por concepto de gastos administrativos y de papelería, o a la emisión de otra tarjeta con un nuevo plazo de vigencia. En todo caso el TITULAR deberá presentar en las oficinas de APRIL ASSISTANCE COLOMBIA S.A., la reclamación con el lleno de los requisitos exigidos.

Transcurrido el plazo que se indica en la presente cláusula, caducará en forma automática la facultad de solicitar la cancelación de la tarjeta o la modificación de su plazo de vigencia, sin derecho para el TITULAR a compensación de ninguna naturaleza. En caso de retorno del TITULAR antes de la fecha de finalización de la vigencia establecida en la tarjeta, cualquiera que sea la causa de la modificación del regreso, no tendrá derecho a ningún tipo de reembolso o reliquidación.

Son justas causas para solicitar la devolución, la negación de visa ó calamidad domestica del TITULAR, siempre y cuando dicha solicitud se presente a tiempo y se anexen los certificados originales que correspondan al motivo y los documentos exigidos como requisito.

Cuando se solicite la devolución y esta sea aprobada, April Travel Assistance únicamente estará obligada a reintegrar el valor efectivamente recibido directamente del Titular o Agente Emisor. La eventual diferencia entre el precio pagado por el TITULAR al Agente Emisor y el recibido por April Travel Assistance, quedará a cargo del Agente Emisor y será devuelta directamente por éste.

Importante:

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



ANEXO ACLARATORIO SOBRE ENFERMEDADES PREEXISTENTES

Las Enfermedades Crónicas o Preexistentes más frecuentes son:

1. Cardiovasculares

- Hipertensión arterial con compromiso de órgano blanco.
- Artropatía obstructiva periférica y aneurismas, no resueltos.
- Cardiopatía isquémica
- Valvulopatías congénitas o adquiridas.
- Miocardiopatías (dilatadas, hipertróficas y/o restrictivas)
- Arritmias crónicas (fibrilación auricular, flutter auricular, arritmias ventriculares)
- Postulantes portadores de marcapasos cardíaco o cardiodesfibriladores.

2. Oncológicas

- Tumores benignos no resueltos o malignos pasibles de tratamiento medicamentoso, quirúrgico, radiante o de alta complejidad en cualquier orden que se trate, y cuyo intervalo libre de enfermedad no supere los 5 años posteriores a la última terapéutica realizada.

3. Otorrinolaringológicas

- Otopatías (hipoacusias neurosensoriales, otoesclerosis, otitis media crónica, otopatía adhesiva, síndromes vertiginosos vestibulares)
- Laringopatías (disfonías orgánicas)
- Rinosinusal (mucocele, poliposis rino-sinusal)
- Misceláneas (malformaciones craneofaciales, secuelas en tratamiento craneofaciales, estenosis traqueal post-intubación prolongada)

4. Oftalmológicas

Enfermedades crónicas (glaucoma, retinitis pigmentaria, queratocono)

5. Enfermedades de inmunodeficiencia.

Asma

6. Postrasplantes:

Cardíacos, cardiopulmonares, hepáticos, renales, renopancreáticos, pulmonares y de médula ósea.

7. Neurológicas

- Enfermedades cerebrovasculares, incluidas malformaciones arterio-venosas (se excluye aneurismas tratados quirúrgicamente o por embolización, sin secuela, evaluando última angiografía de vasos cerebrales que demuestren la ausencia de otros aneurismas).
- Enfermedades Neurológicas desmielinizantes.
- Enfermedades degenerativas del Sistema Nervioso Central (incluidas patologías extrapiramidales, demencias, ataxias, atrofas musculares, paraplejías espásticas).
- Miopatías hereditarias y congénitas, distrofias musculares, miasteniagravis.
- Polineuropatías y ataxias hereditarias.
- Enfermedades neurológicas congénitas.
- Secuelas neurológicas postraumáticas, postinfecciosas, perinatales.
- Epilepsias refractarias a la medicación.

8. Osteoarticulares

- Malformaciones congénitas o adquiridas.
 - Deformaciones congénitas o adquiridas.
 - Osteopatías: Degenerativas y/o tumorales.
 - Columna con compromiso neurológico.
- #### **9. Hematológicas**
- Leucemias
 - Linfomas
 - Hemofilias
 - Anemias hemolíticas.
 - Aplasias medulares
 - Síndromes mieloproliferativos
 - Síndromes linfoproliferativos

9. Psiquiátricas

- Síndromes depresivos
- Demencias
- Neurosis grave
- Psicosis
- Adicción
- Bulimia
- Anorexia
- Autismo

10. Digestivas

- Úlcera péptica o gástrica.
- Síndromes de Malabsorción
- Cirrosis hepática y sus concomitantes
- Pancreatitis crónicas
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Enfermedad biliar no resuelta

- Hepatitis crónicas

11. Enfermedades urinarias

- Enfermedades renales con compromiso de parénquima
- Enfermedades obstructivas del árbol urinario.
- Transplantados
- Insuficiencia renal crónica (en plan de diálisis)

12. Enfermedades del aparato respiratorio

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Asma.
- Enfermedad fibroquística
- Hipertensión pulmonar
- Fibrosis pulmonar

13. Enfermedades endocrinas

- Enfermedades endocrinas descompensadas
- Diabetes insulino dependiente
- Diabetes no insulino dependiente con compromiso de órgano blanco

14. Enfermedades cromosómicas o genéticas

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA TELEDOCTOR

IPS ASIMEP S.A.S. autorizada para funcionar como entidad de asistencia médica bajo la habilitación de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD No. 368488, para prestar servicios de Medicina General extramural en la modalidad de Teleasistencia. Comercializa el plan de servicios médicos de TELEDOCTOR, a través de APRIL COLOMBIA ASSISTANCE S.A., producto que opera con los servicios de Orientación Médica Telefónica, Lectura de Exámenes, Video Orientación, Orientación Médica mediante mensajes, Tips de Salud, según las condiciones que se describen en este documento.

Definición del producto:

Teledocotor, es un producto creado por APRIL Colombia, en alianza con la IPS ASIMEP, basado en el concepto de Telemedicina bajo la modalidad de Teleasistencia, su finalidad es prestar un servicio de orientación médica primaria las 24 horas para resolver inquietudes médica o atención de urgencias no vitales oportunamente y mejorar la calidad de salud del beneficiario.

Esta consejería en salud cuenta con diferentes herramientas que ayudarán a orientar a las personas que requieran ayuda en temas de salud. A continuación se presentan las características del producto y condiciones de uso.

Características del producto:

- **Orientación Médica Telefónica:** La Compañía pone a disposición del AFILIADO el servicio de orientación médica general telefónica las 24 horas los 365 días del año, contactándolo con un médico, quien dará la información oportuna y pertinente ya sea para resolver las inquietudes generales en temas médicos que tenga o aconsejarlo para que acuda a su servicio de salud.

Eventos cubiertos al año: Sin Límite.

- **Orientación Médica a través de Video Conferencia:** La Compañía pone a disposición del AFILIADO este servicio, con previa solicitud de cita, con el fin de hacer orientación, educación de alguna condición médica. Estas citas se otorgarán de lunes a viernes, en el horario de 8a.m. a 5p.m. y tienen un tiempo límite de 30 minutos.

Eventos cubiertos al año: 12

- **Lectura de Exámenes:** El AFILIADO contará con el servicio de lectura de exámenes generales de laboratorio, los cuales deberán enviar por correo electrónico o por medio de

la carga de una imagen del examen en la página web. Los exámenes deben tener una vigencia máxima de un mes. El médico enviará comentarios de una manera escrita al paciente en un máximo de 48 horas y de considerarlo necesario le solicitará que se comunique telefónicamente o que agende una cita para comentar los mismos.

Eventos cubiertos al año: Sin límite.

- **Orientación Médica por mensaje a través de la página web:** El AFILIADO podrá enviar sus inquietudes médicas por correo electrónico, las cuales le serán respondidas por uno de nuestros profesionales médicos dentro de las 48 horas siguientes al envío.
- **Tips de Salud:** En la página web, el AFILIADO encontrará información útil sobre prevención y tratamientos de enfermedades comunes, consejos sobre nutrición y otros, de una manera amigable y clara.

Condiciones de uso

- El producto es individual e intransferible.
- No tendrá un límite geográfico ya que la llamada o la consulta por chat, se puede realizar desde cualquier parte de mundo.
- El AFILIADO dispondrá de acceso a la página web de TELEDOTOR que le proporcionará toda la información del producto, la forma de utilizarlo y algunos tips de interés sobre salud.

Pasos para solicitar los Servicios

Cuando el AFILIADO requiera utilizar los Servicios de Asistencia, deberá realizar el siguiente procedimiento:

- Ingresar a la página web **www.aprilcolombiam.com** ir al enlace de TELEDOTOR.
- Seleccionar el servicio específico requerido.
- Ingresar el usuario y password asignados en el momento de la adquisición del producto.

En caso de no tener acceso a internet, el AFILIADO podrá acceder al servicio de Orientación Médica Telefónica marcando a la línea **(57-1) 6283603** en Bogotá o desde un celular al **(031) 2683603** y deberá informar al operador su número de su cédula de ciudadanía y demás datos que lo acrediten como beneficiario del servicio. Se entenderá que el AFILIADO renuncia a su derecho de recibir asistencia en el caso de que no acepte cooperar ni seguir las instrucciones dadas por el personal de TELEDOTOR.

El AFILIADO acepta que IPS ASIMEP S.A.S. se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estimen necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El AFILIADO acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existir controversias respecto a la asistencia prestada.

Responsabilidad: APRIL COLOMBIA ASSISTANCE no será responsable y no indemnizará al Afiliado por cualquier perjuicio, lesión o enfermedad causada por el profesional que lo atendió a solicitud suya, así como por la orientación médica, farmacéutica legal recibida. La obligación que asume APRIL COLOMBIA ASSISTANCE es de medios y no de resultados.

Obligaciones de IPS ASIMEP S.A.S.:

Garantizar la prestación de los servicios y cubrimiento de los beneficios descritos en este documento.

Vigencia:

Los servicios se brindarán por el periodo que el cliente haya adquirido el producto TELEDOCTOR y su activación iniciará 48 horas después de la fecha de compra, siempre y cuando IPS ASIMEP S.A.S. haya recibido el valor total de pago según convenio.

Suspensión del Servicio:

TELEDOCTOR/IPS ASIMEP S.A.S. suspenderá de forma inmediata los servicios en los siguientes eventos:

- Incumplimiento en el agentamiento de una video consulta
- Los causados por mala fe del Afiliado.
- El AFILIADO conoce y acepta que los servicios ofrecidos no involucran tratamientos, terapias u otros servicios que no se incluyen en el presente documento.

Negación del Servicio:

Los servicios que trata este producto, no serán presentados por IPS ASIMEP S.A.S. cuando el AFILIADO:



- Se encuentre incurso en causal de suspensión de servicios o de exclusión descrita en este documento.
- Cuando el servicio solicitado no se encuentre incluido en las coberturas y servicios que brinda el Plan TELEDOCTOR.

Glosario de términos:

Para efectos de aclarar algunos de los términos del presente documento, las expresiones que se relacionan a continuación, utilizadas en singular o en plural, tendrán el siguiente significado:

Afiliado: Persona que adquiere los servicios Asistencia TELEDOCTOR.

Afiliación vigente: Periodo contratado durante el cual el AFILIADO tiene derecho a utilizar los servicios brindados por TELEDOCTOR.

Lectura de Exámenes: Interpretación médica, confirmación y diagnóstico del análisis del laboratorio.