



Condiciones Generales – Contrato de Adhesión



RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

Invitamos a los titulares de una tarjeta de asistencia médica QSA, a leer estas condiciones Generales antes de emprender su viaje. En las siguientes páginas, encontrará las Condiciones generales, condiciones Particulares y Exclusiones, así como las instrucciones que le permitirán un mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

Condiciones Particulares o Garantías Particulares:

Los servicios de asistencia al viajero brindados por parte de QSA serán otorgados al beneficiario hasta los topes máximos indicados en el voucher y sólo si el plan o producto contratado los contempla.

I.-PREÁMBULO

Quántico Servicios de Asistencia (en adelante QSA), es una organización internacional de asistencia médica al viajero cuyo objeto principal es el de proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de EMERGENCIAS y URGENCIAS durante el transcurso de un viaje. Las presentes condiciones generales rigen exclusivamente para los programas individuales y anuales y sus respectivos planes de asistencia o productos. Las presentes condiciones generales definen la forma de obtención y el monto de las prestaciones o beneficios asistenciales en viaje al exterior a que puede pretender el beneficiario de un plan de asistencia médico en viajes QSA, en los casos de emergencia y urgencia que se le presentasen durante la vigencia temporal y en la zona geográfica de validez de dicho plan.

Aceptación del Beneficiario

Las presentes Condiciones Generales junto con la restante documentación se ponen a disposición del beneficiario al momento de la compra del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda QSA. El titular declara conocer y aceptar las presentes



Condiciones Generales – Contrato de Adhesión



Condiciones Generales. Dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

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

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

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

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



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

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de QSA una vez que el beneficiario regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un beneficiario de uno o más servicios de asistencia médica no produce la acumulación de los servicios de asistencia médica y/o beneficios ni del tiempo en ellas contempladas. En estos casos solo podrán aplicarse los toques establecidos en los servicios que sean más beneficiosos para el consumidor. Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del voucher, el beneficiario no podrá hacer cambios ni ampliación del producto de asistencia contratado. Tampoco se procederá a la cancelación del voucher por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia. Sin perjuicio de lo anterior, cuando el beneficiario prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo voucher. QSA se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones rigiéndose bajo las siguientes condiciones:

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

En caso que la solicitud se haga ya habiendo terminado la vigencia del voucher inicial, la renovación será expedida con 5 (cinco) días de carencia.



Verificaciones antes del viaje:

Verifique que todos los datos consignados en el voucher del servicio de asistencia médico QSA sean los correctos. Controle especialmente los teléfonos indicados como contacto en caso de emergencia, también nombres y apellidos del beneficiario, las fechas de vigencia y el producto adquirido. Si hay errores en los datos, comuníquese con el agente emisor para rectificar los mismos.

Definiciones

A continuación, enumeramos las definiciones de los términos usados en estas condiciones generales, para un mayor entendimiento de los titulares de un plan QSA:

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

Voucher: Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su producto QSA y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia.

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

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

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



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

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

Enfermedad Repentina o Imprevista: Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del beneficiario del servicio de asistencia médico para viajes QSA.

Enfermedad Preexistente: todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.). Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o no por el beneficiario, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del beneficiario antes de haber iniciado el viaje. Ejemplos claros y comunes de preexistencias solo para citar algunos son: los cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros, enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras. Los mismos requieren de un período de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.



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

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

Topes máximos: Montos máximos de cobertura por parte de QSA, indicados en el voucher para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.

Plan de asistencia médica: Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del beneficiario. El plan de asistencia médica se encuentra detallado en el certificado o voucher y forma parte inseparable del mismo. Solo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el plan de asistencia médica detallado en el certificado, con el alcance y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente contrato aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del plan de asistencia médica que se especifica en el voucher contratado por el beneficiario.

Plazo o período de carencia: Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas las coberturas incluidas dentro del Plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del voucher, siempre que el beneficiario ya se encuentre fuera del lugar de residencia habitual al momento de contratación.

Médico tratante: Profesional médico provisto o autorizado por la central operativa de QSA que asiste al Beneficiario en el lugar donde se encuentra este último.

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

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



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

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

II. BENEFICIARIO

El Beneficiario es la persona natural cuyo nombre aparece reflejado en el plan de asistencia y es la sola beneficiaria de todas sus coberturas hasta el día aniversario, inclusive, de su edad límite según el tipo de Plan adquirido, fecha a partir de la cual el beneficiario pierde todo derecho a los beneficios y a todas las prestaciones de asistencia definidas en estas condiciones generales, así como derecho a cualquier reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día. Las prestaciones o beneficios del Plan respectivo los podrá recibir exclusivamente el beneficiario y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el voucher carta, o voucher virtual (o Comprobante de Compra) correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

EDAD LÍMITE:

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

III. VIGENCIA - VALIDEZ

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia médica QSA, incluyendo éste, es el que transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el pasajero en territorio extranjero,



hasta las 23.59 horas del día del fin de dicha validez (ambas fechas reflejadas en el voucher adquirido por el beneficiario). Los beneficios y prestaciones descritos en las condiciones generales tendrán validez solamente durante la vigencia indicada en el voucher. La finalización de la vigencia, implicará el cese automático de todas los beneficios, prestaciones, o servicios en curso o no, incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

Los planes de asistencia médica internacional QSA, operan bajo la modalidad de días corridos, por lo tanto una vez iniciada la vigencia de un plan, no es posible interrumpir la misma, los períodos de días no utilizados en las tarjetas no son reembolsables. Una vez interrumpida la vigencia de un plan, este caduca y no puede reactivarse posteriormente.

El nuevo plan de su servicio de asistencia médica en viajes y su correspondiente 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 ya hubieran surgido durante la vigencia del primer voucher original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo plan y/o voucher, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por QSA o por terceros. Toda asistencia médica tratada en la primera tarjeta pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia de la segunda tarjeta y por lo tanto no será asumida por QSA.

En casos en que el cliente se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente cubierto por QSA en la fecha de terminación del período de cobertura, se cubrirán únicamente los gastos por hospitalización dentro de la cobertura de gastos médicos por enfermedad y/o accidente según corresponda entendiéndose de la siguiente manera:

1. Hasta ocho (8) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del voucher, o
2. Hasta que se haya agotado la cobertura contratada, o
3. Hasta que el médico firme el alta del beneficiario en el transcurso de los ocho (8) días de ampliación de cobertura.



En caso que el Beneficiario no pueda iniciar su viaje por motivo de un vuelo demorado o cancelado o que deba retrasar su regreso por igual motivo, el voucher se extenderá hasta por cinco (5) días o hasta que el beneficiario regrese a su país de origen lo que suceda primero.

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de QSA una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia o expire el período de validez del plan elegido salvo excepciones anteriormente mencionadas.

IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA

Según el tipo de Plan, su validez será Mundial incluyendo el país de residencia del beneficiario a partir de los 100 km de lugar de residencia. Entendiendo como lugar de residencia habitual la ciudad de origen del viaje documentada a través del boleto de transporte.

V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de este condicionado general, el beneficiario contactará a la Central de Asistencia QSA. Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el beneficiario debe solicitar la llamada por cobrar o por el receptor de la llamada (cargo revertido o collect). Si no le permitiesen llamadas en la forma anterior, el beneficiario deberá llamar directamente a la Central de Asistencia y QSA le reembolsará el costo de la llamada, para ello solicitamos guardar el comprobante de pago de dicha llamada. En caso de llamadas efectuadas desde hoteles se debe guardar copia de la factura donde está reflejado el cobro de dicha llamada con el número correspondiente. Es obligación del beneficiario siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el beneficiario no pueda hacerlo personalmente deberá y podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar pero siempre la llamada o aviso deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia.

El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del beneficiario.

Número telefónico para solicitar Asistencia Médica + 1 855 226 0927 / +5073063835.



Nota: El número telefónico toll free se deberá marcar tal cual como aparece. En caso que el país donde se encuentre no tenga un teléfono toll free, se deberá llamar a través de la operadora internacional del país donde se encuentre el beneficiario solicitando cobro revertido al teléfono en Estados Unidos. El beneficiario deberá indicar su nombre, número de su voucher, y período de validez del mismo, el lugar en que se encuentra, teléfono de contacto y el motivo de la solicitud de asistencia.

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

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

1. Solicitar y obtener la autorización de la Central de Asistencia antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto en relación a los beneficios otorgados por el plan de la tarjeta de asistencia. Recomendamos anotar los nombres, apellidos y números de autorizaciones que le serán dados por la central. En los casos donde no se haya solicitado la autorización a la central ni se haya obtenido la autorización, no procederán reembolsos algunos, ni darán derechos a reclamos. Únicamente en los casos donde el pasajero se haya hecho atender por una urgencia real y comprobable y por su cuenta sin avisar a la central, y que luego la haya reportado a la central, dichos casos serán sometidos a estudio para su respectiva autorización o negación.
2. Queda claramente entendido que la notificación a la central resulta imprescindible aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que QSA no podrá tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias. El beneficiario acepta que el Proveedor (en este caso QSA) 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 beneficiario acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.
3. Si el beneficiario o una tercera persona no pudiera comunicarse por una circunstancia o razón involuntaria con la Central de Asistencia en un caso de urgencia comprobable, el beneficiario, con la obligación ineludible, deberá notificar la incidencia en forma



- inmediata En los casos que no lo permitan, deberá informar a más tardar dentro de las 24 horas de producido el caso. No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del beneficiario a reclamar o solicitar indemnización alguna.
4. Aceptar y acatar las soluciones indicadas y recomendadas por la Central de Asistencia y llegado el caso, consentir con la repatriación a su país de origen cuando, según opinión médica, su estado sanitario lo permita y lo requiera
 5. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a ser evaluados para su eventual reembolso por QSA y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita a la central la evaluación del caso.
 6. En todos aquellos casos en que QSA lo requiera, el beneficiario deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Record ReleaseForm que le enviará el centro de asistencia y lo devolverá por fax a la misma. Asimismo, el beneficiario autoriza en forma absoluta e irrevocable a QSA a requerir en su nombre cualquier información médica a los profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de poder evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia. Recomendamos en forma especial a los beneficiarios diligenciar siempre el Formulario cuando se registren en un centro hospitalario, eso será de gran ayuda en los casos de reembolsos y/o en la toma de decisiones sobre determinados casos que requieran del estudio del historial médico del paciente.
 7. Es obligación del beneficiario entregar a QSA el/los billetes de pasaje (tickets, boletos) que posea, en aquellos casos en que QSA se haga cargo de la diferencia sobre el o los pasajes originales y los nuevos emitidos, o cuando procedan a la repatriación del beneficiario sea el que fuere el motivo.

NOTA: En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica, y en Europa, debido a razones de estandarización informática la mayoría de los centros médicos asistenciales tales como hospitales, consultorios, clínicas, laboratorios suelen enviar facturas y / o reclamos de pago a los pacientes atendidos, inclusive aun después de que las cuentas o



facturas haya sido pagadas y saldadas. En caso de que ello ocurra, el beneficiario deberá contactar la oficina de la Central de Asistencia marcando el teléfono + 1 855 226 0927 y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el centro hospitalario.

VI.- OBLIGACIONES ASUMIDAS POR QSA

1. Cumplir las prestaciones y beneficios descritos en las Condiciones Generales de eventos cubiertos en el plan contratado durante la vigencia del voucher.

2. QSA queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Beneficiario sufra algún daño o solicite asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, la cuales se citan a título de ejemplo y no taxativamente: catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, insurrección civil, actos de guerrilla o anti guerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lockout, actos de sabotaje o terrorismo, disturbios laborales, actos de autoridades gubernamentales, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, QSA se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.

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

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- I. El Beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día de finalización de la vigencia del voucher para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.



- II. Una vez recibidos los documentos, QSA tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el Beneficiario.
- III. Con todos los documentos necesarios en mano, QSA procederá durante los siguientes cinco (5) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicho reembolso.
- IV. Siendo procedente el reembolso, QSA procederá a efectuar el pago en 30 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización de la transferencia.

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

VII.- MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

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

VIII.- DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS

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

Incluyen:

- Consultas Médicas: Se prestarán en caso de accidente o enfermedad aguda e imprevista no preexistente, incluyendo la opción de repatriación del beneficiario a su país de origen si su estado de salud lo permite. La Central de Asistencia se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia. Se planteará la repatriación en casos que requieran tratamiento de larga duración, cirugías programadas o cirugías no urgentes.
- Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico de la Central de Asistencia de QSA del área donde se encuentre el



beneficiario, o por el médico tratante de la central. Exámenes Médicos Complementarios: Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la central de asistencia.

- Internaciones: De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el departamento médico de la Central de Asistencia de QSA así lo prescriba, se procederá a la internación del beneficiario en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- Intervenciones Quirúrgicas: Cuando sean autorizadas por el departamento médico de la Central de Asistencia médica en viajes y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del beneficiario a su país de origen. Si a juicio de los médicos reguladores de la Central de Asistencia fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la repatriación del beneficiario, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan QSA.
- Terapia Intensiva y Unidad Coronaria: cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del departamento médico de la Central de Asistencia se autorizará este servicio.

(3) Medicamentos.

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



Se deja constancia y se informa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por QSA, salvo los beneficiarios que adquieran prestaciones con cobertura de pre existencias. Se encuentran excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aún en los casos en que la consulta médica haya sido autorizada por el departamento médico de QSA.

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

(4) Odontología de Urgencia.

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

(5) Asistencia Médica por Enfermedad Preexistente.

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

Episodio agudo, o evento no predecible, descompensaciones de enfermedades crónicas y/o preexistentes sean conocidas, ocultas o asintomáticas previamente. Esta cobertura consiste en brindar exclusivamente asistencia médica en el episodio agudo, o evento no predecible, con el límite máximo indicado por el plan contratado, cuya urgencia requiera la atención durante el viaje. La Central de Asistencia se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia. Se planteará la repatriación en casos que requieran tratamiento de larga duración, cirugías



programadas o cirugías no urgentes, el beneficiario está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan QSA.

Se excluyen de esta cobertura el inicio o continuación de tratamientos, procedimientos diagnósticos, de investigación, conductas diagnósticas y/o terapéuticas, que no estén relacionadas con el episodio agudo no predecible. Se excluyen de esta cobertura todas las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo pero no limitando a sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano (VPH), tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros.

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

Lesiones sufridas durante un acto ilícito, no se encuentra bajo nuestra cobertura.

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

(6) Traslado Sanitario y Repatriación Sanitaria.

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



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

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del beneficiario enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el voucher. Solamente el departamento médico de QSA podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando al beneficiario o a un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de QSA. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante de QSA, en el caso en que el beneficiario y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del departamento médico de QSA, ninguna responsabilidad recaerá sobre QSA siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias por cuenta del beneficiario enfermo o accidentado o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a repetición ni reclamo contra QSA. Cuando el departamento médico de QSA en común acuerdo con el médico tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primer instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. QSA se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje, los gastos por esta prestación medica serán computados a cuenta del monto límite de gastos por concepto de traslado y repatriación indicado en el recuadro de coberturas Desde el momento en que el beneficiario se encuentre internado hasta el día de viaje de regreso esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el departamento médico de QSA desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador etc. No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que



figura dentro de las exclusiones generales, salvo en planes que contemplen preexistencias. El beneficiario tendrá derecho a estos servicios siempre dentro de la vigencia de su voucher.

(7) Traslado de un familiar por hospitalización del beneficiario.

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

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

(8) Gastos de Hotel por Convalecencia.

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

Atención: Dicho reposo deberá ser ordenado por los médicos de la central exclusivamente y contemplarán únicamente el cubrimiento del costo de la habitación sin ningún tipo de alimentación o gastos de otra índole tales como lavandería, llamadas telefónicas (salvo aquellas efectuadas a la central de QSA), mini bares etc. Esta es una enumeración taxativa y no enunciativa. Se aclara que QSA no asumirá ningún gasto de internación cuando esta obedezca a una enfermedad preexistente salvo productos que contemplen preexistencias o hagan parte de las exclusiones.

(9) Acompañamiento de Menores.



Si un beneficiario viajara con como única compañía de menores de quince años también titulares y beneficiarios de un plan de asistencia médica QSA y, por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la central de asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, QSA 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 (utilizando los pasajes en posesión de los pasajeros o el medio que la central considere más adecuado).

(10) Repatriación Funeraria.

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

(11) Regreso Anticipado por Fallecimiento de un Familiar.

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

Nota: Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que comporte la no utilización del pasaje de transporte inicialmente previsto por el beneficiario, QSA recuperará siempre dicho



pasaje y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre éste y el que imponga la prestación.

(12) Gastos por Vuelo Demorado o Cancelado.

Si el vuelo del beneficiario fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte, QSA reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón únicamente de gastos de hotel, comidas y comunicaciones incurridos durante la demora. Será necesario presentar los comprobantes originales de gastos, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del beneficiario. Este servicio no se brindará si el beneficiario viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio, ni de descuento, ni tampoco cuando la aerolínea haya asumido dichos gastos. Esta indemnización aplica únicamente a aquellos planes o productos que la tengan incluida en sus beneficios.

(13) Cancelación de Viaje Contratado.

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

QSA cubrirá hasta el tope de cobertura las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros que hayan sido organizadas por un tour operador profesional debidamente acreditado en el destino de dicho viaje. Para ser acreedor de este beneficio el Beneficiario del voucher deberá:

1. Contratar el plan hasta un máximo de 72 horas consecutivas posteriores al primer pago de los servicios turísticos que pudieran cancelarse.
2. Dar aviso a la central de asistencia en un máximo de 72 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación. Se tomará como base de cálculo de la indemnización la fecha de ocurrencia de la causa de Cancelación y no la fecha de aviso del beneficiario a QSA. Al mismo tiempo, el beneficiario deberá cancelar con el organismo de turismo,



- Crucero, Agencia de viaje, Tour Operador, etc. su viaje, para no incrementar la penalidad que ese mismo organismo le vaya a aplicar.
3. Presentar toda la documentación que QSA considere para evaluar la cobertura de este beneficio incluyendo pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación del viaje, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas y recibos de pago.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

1. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Beneficiario (salvo productos que contemplen preexistencia), entendiéndose por enfermedad grave no preexistente una alteración de la salud que a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencia, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente de un familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave no preexistente una alteración de la salud que a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencia, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
3. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
4. Los daños que por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
5. Cuarentena médica como consecuencia de suceso accidental.
6. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación de asistencia.
7. Convocatoria de emergencia para prestar servicio militar, médico o público.
8. Por epidemia, desastre natural o cenizas volcánicas. En el caso de los productos Crucero no será contemplada como una de las causas justificadas para acceder a este beneficio, las cancelaciones ocasionadas por emanaciones de cenizas volcánicas.
9. Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tales las personas que compartan la misma habitación de hotel con el Beneficiario, o cabina de crucero, o sean familiares de primer grado de consanguinidad (padres, hijos,



hermanos o cónyuge) también poseedores de un Plan de Asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dichos acompañantes se viesen obligados a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

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

(14) Transmisión de Mensajes Urgentes.

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

(15) Localización y Asistencia en caso de extravío de Documentos, Billetes Aéreos y / o Equipajes.

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

(16) Línea de Consulta.

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

(17) Indemnización por Pérdida de Equipaje.

A los efectos pertinentes, QSA sin costo alguno para el beneficiario ha contratado una póliza de seguro con una empresa aseguradora legalmente establecida, como se especifica al final del presente documento, por la cual se indemnizará al beneficiario de un plan de tarjeta médica



QSA que contemple este beneficio en forma complementaria a la misma suma que paga o reconoce la aerolínea hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

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

1. Que la línea aérea y la central de QSA hayan sido notificadas del hecho por el beneficiario antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
2. Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente. Ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.
3. Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. QSA, no indemnizará a los titulares de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.
4. Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
5. Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al beneficiario la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre entre los aeropuertos y los hoteles o domicilios. QSA no podrá indemnizar al beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.



6. La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.
7. En caso de que la línea aérea ofreciera al beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, QSA procederá a abonar al beneficiario la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
8. Es importante anotar que en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto QSA intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a QSA, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de QSA.
9. Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, QSA y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
10. Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la tarjeta médica QSA. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el beneficiario a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.



11. Si el país del siniestro de pérdida o robo de equipaje es Venezuela y el aviso a la central se realiza dentro de las 24 horas del evento. Se cubre el extravío también fuera del ámbito del aeropuerto y de la responsabilidad de la línea aérea siempre hasta el tope contratado en el voucher del beneficiario.

Al Regresar a su País de Origen

Presentar en las oficinas de QSA la siguiente documentación:

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

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

(18) Compensación por Demora de Equipaje.

QSA reintegrará al Beneficiario, cuyo Plan de Asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compra, por gastos ocasionados en la adquisición de artículos de primera necesidad efectuada en el lapso de la demora en la entrega de su equipaje. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo, salvo vuelos superiores a cuatro (4) horas de duración en los que se podrán realizar gastos inmediatamente después de dar aviso a la central de asistencia y obtener el número de su reclamo.

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

(19) Rotura de Equipaje.



Si las maletas del beneficiario sufriera algún tipo de daño o rotura que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior así como la violación de sus cerraduras con los mismos efectos, QSA otorgará al beneficiario la suma indicada en el plan contratado.

Para hacer efectivo este beneficio debe verificarse que la rotura haya ocurrido entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento en que deba ser entregado al beneficiario al desembarcar, el beneficiario deberá presentar a QSA el comprobante de denuncia otorgado por la línea aérea o naviera, fotos del siniestro y los comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje.

(20) y (21) Transferencia de Fondos y Transferencia de Fondos para Fianza Legal.

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

(22) Asistencia Legal por Accidente de Tránsito.

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

(23) Regreso anticipado por Siniestro en Domicilio del Beneficiario.

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un beneficiario, 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 beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del proveedor a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del Voucher se encuentra vencido.

(24) Envío de objetos que olvidaste.

En caso de que el beneficiario hubiera olvidado durante su viaje equipaje u objetos personales, QSA organizará y asumirá el envío de los mismos hasta el país de origen del beneficiario. Esta garantía se extiende también a aquellos objetos que le hubieran sido robados durante el viaje y recuperados posteriormente. El límite máximo para esta garantía será hasta el tope de la cobertura del plan de asistencia adquirido.

(25) Repatriación por quiebre de compañía aérea contratada.

Si posteriormente al inicio del viaje del beneficiario la compañía aérea o el Tour Operador presentara estado de quiebra y que ningún organismo privado o público tuviera la obligación o estuviera encargado de tomar a cargo el regreso a su país de origen, QSA organizará y entregará al beneficiario el pasaje aéreo de regreso en clase económica al país de origen del viaje. Con previa autorización de QSA, es posible que dicha garantía se ofrezca por sistema de reembolso.

Coberturas Premium

(25) Futura Mamá.

Asistencia médica por emergencias relacionadas con el embarazo, controles de emergencia, ecografías y parto de emergencia. Se cubrirá dentro de esta prestación los abortos naturales o accidentales. Esta prestación sólo se brindará hasta la semana 32 de gestación.

(26) TechProtection.

QSA ha contratado una póliza con una empresa aseguradora legalmente establecida, por la cual se indemnizará al beneficiario de un plan de asistencia por la pérdida, robo o hurto de



cámaras de fotografía, filmadoras, teléfonos inteligentes, tabletas y computadores hasta el tope de cobertura del plan contratado.

Documentos requeridos:

1. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
2. Factura de compra o declaración en aduana del objeto perdido o robado. Si la pérdida ocurre bajo la custodia de una línea aérea u otro medio de transporte deberá presentar el formulario P.I.R o reporte obtenido en la compañía de transporte.
3. Factura por reposición del objeto robado o por el arreglo del objeto dañado, según corresponda.

(27) Objetos Personales.

QSA ha contratado una póliza con una empresa aseguradora legalmente establecida, por la cual se indemnizará al beneficiario por el costo de sus pertenencias personales o equipaje que haya sido robado durante el viaje descontando la depreciación por desgaste y uso hasta el tope de cobertura del plan contratado.

Adicionalmente, se reembolsarán los gastos por compra de artículos de primera necesidad que beneficiario se viera obligado a adquirir como consecuencia del suceso.

Esta prestación incluye:

1. Hasta US\$250 por un objeto de valor, un juego o un par.
2. Pérdida de medicamento o equipo médico considerado necesario y vital por el departamento médico para mantener la salud del beneficiario.

Documentos requeridos:



1. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
2. Prueba que acredite la titularidad de los objetos de valor.
3. Recibos por compra de artículos de primera necesidad. Se consideran exclusiones a esta cobertura:

Se consideran exclusiones a esta cobertura:

1. No se cubrirá en el caso de que la pérdida ocurra bajo custodia de una línea aérea u otro medio de transporte y éste indemnice al beneficiario por dicha pérdida.
2. No se cubrirán objetos personales o equipajes que fueran robados de un vehículo estacionado a menos que los mismos se encontraran en el baúl del coche fuera de la vista pública y bajo llave en el caso de caravanas o que haya evidencia de que el robo fue efectuado con violencia o utilizando la fuerza.
3. No se cubrirá equipaje desatendido a menos que éste se encuentre en una habitación de hotel y en un lugar seguro y debe haber evidencia de entrada forzada y violenta.
4. Sillas de ruedas, coches de bebés, triciclos, bicicletas, motocicletas y motos de agua.
5. Lentes de contactos, prótesis dentales y audífonos. 6. Sellos, documentos, mercancías de negocios y muestras.
6. Custodia o detención de los elementos por parte de autoridades de aduana.
7. Casos en los que el beneficiario no tome las precauciones de seguridad necesarias.

(28) Seguro por Muerte Accidental.

Sin costo suplementario, QSA obsequia a los Beneficiarios de sus Planes, un Seguro de Vida por muerte accidental. El monto de dicho seguro está especificado dentro de las coberturas de cada plan. El seguro tendrá validez siempre y cuando un cliente que haya contratado un plan de asistencia QSA esté viajando en transporte público y tendrá validez mundial. Únicamente cuando estuviera detallado en el plan, y bajo los montos establecidos en el mismo, esta cobertura se extenderá a muerte accidental las 24hs.



Los clientes deben estar registrados dentro de las bases de datos de QSA como cliente con un voucher de asistencia válido y vigente en el momento del accidente. Cabe aclarar que están excluidos de cobertura la muerte accidental en transporte público ocurrida en zonas de guerra.

(29) Late Arrival.

Por consecuencia de cualquier motivo ajeno a la aerolínea que haya ocasionado la pérdida de conexión y/o vuelo, QSA cubrirá hasta el tope de cobertura del plan contratado el pago de penalidades, compra de nuevos tickets aéreos, alimentación, llamadas y hotel. Esta cobertura aplica incluso para vuelos dentro del país de residencia. El cliente deberá notificar de este suceso a QSA el mismo día que sucede el late arrival.

(30) Sports.

Brinda cobertura para deportes de pelota, deportes ecuestres, deportes de deslizamiento, deportes de equipo, deportes de fuerza, deportes de invierno, artes marciales en campeonatos amateurs, deportes de tiro practicados en predios reglamentarios, deportes acuáticos, Ski en pistas reglamentarias, surf recreativo, Kite Surf, buceo recreativo, natación, skateboard, snowboard, cuando se desarrollen como prácticas amateurs.

(31) Sustitución de Ejecutivo.

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

EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DE LOS PLANES DE QUÁNTICO SERVICIOS DE ASISTENCIA

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia médica QSA los eventos siguientes:



1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el beneficiario, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje). Se entiende por enfermedad preexistente toda enfermedad o estado patológico que haya necesitado o requerido de un periodo previo de incubación, de formación, de gestación o de desarrollo, o similares, dentro del organismo antes de haber iniciado el viaje, como ejemplo de casos típicos de preexistencias en lo que a esta tarjeta medica se refiere, son por ejemplo: Las Litiasis, Cálculo renal o biliar, enfermedades o crisis resultantes de infecciones intestinales a raíz de amebiasis, giardiasis y enfermedades similares, las enfermedades venosas, las enfermedades gástricas tales como úlceras, gastritis, gastralgias, síndrome de colon irritable, enfermedad de Khron, las enfermedades mentales o nerviosas, las crisis de pánico, el stress, las angustias, las obstrucciones totales o parciales de arterias o venas, la diabetes en todas sus fases, los problemas de la tensión arterial y las enfermedades directamente relacionadas como derrames, aneurismas, trombosis , flebitis, lupus, enfermedades respiratorias como asma, enfisemas pulmonares y otras, el cáncer en todas sus etapas, el VIH, las cistitis, las alergias cualquier sea su origen, las cataratas, el glaucoma, problemas como gastritis, gastralgia, úlceras, micosis recurrentes o no, entre otras, exceptuando los productos que incluyan dentro de sus beneficios asistencia de emergencia por preexistencias.
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el departamento médico de la Central de Asistencia de QSA, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del beneficiario, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
5. Afecciones, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.



6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica

7. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.

8. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo, Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes. Salvo el producto con cobertura sport los cuales solo cuentan con exclusión en los siguientes deportes: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, Parapente, Boxeo, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil.

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

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

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



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

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

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

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

16. Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del beneficiario en motines, manifestaciones o 19 tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.

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

18. Los Gastos por concepto de segunda consulta médica no previamente solicitada y autorizada por la central de emergencia de QSA.

19. Los Exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos,



imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no. En caso de que el resultado fuese una enfermedad preexistente y el beneficiario no hubiere contratado un plan con inclusión de asistencia médica preexistente, deberá asumir los costos de los mismos.

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

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

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

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

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

25. QSA no tomará a su cargo exámenes o internaciones tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En estos casos los gastos correrán por cuenta del beneficiario a menos que hayan sido previamente autorizados por la central médica de asistencia de QSA en forma escrita al centro médico asistencial.



26. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Asistencia QSA.

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

28. Problemas relacionados con la tiroides.

29. Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros 30. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.

31. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias (salvo productos que contemplen asistencia médica por preexistencias).

32. Secuestro o su intento.

33. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes predisuestas o facilitadas por esfuerzos repetitivos o micro traumas acumulativos, o que tengan relación de causa y efecto con los mismos, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.

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

35. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante, a la invalidez por accidente, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal.

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



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

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

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

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

Convenio de Competencia

Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el beneficiario del Voucher y el proveedor que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales de Miami Florida, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

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



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

IX.-SUBROGACIÓN

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

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 QSA haya tomado a su cargo el traslado del Beneficiario o de sus restos. En consecuencia, el beneficiario cede irrevocablemente a favor de QSA los derechos y acciones comprendidos en la presente cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo de la subrogación acordada. De negarse a prestar colaboración o a subrogar tales derechos a QSA y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de QSA quedará liberadas de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas



y/o debidas. De igual forma QSA se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el Beneficiario, así como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo. En tal sentido el beneficiario está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

X.-CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

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

XI.-RECURSO

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

XII.- RESPONSABILIDAD.

QSA, no será responsable y no indemnizará al beneficiario por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al beneficiario a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas designadas por QSA serán tenidas como agentes del beneficiario sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra QSA, en razón de tal designación. QSA se



esfuerzo para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo no podrán nunca ser tenidos ni total ni parcialmente como responsables por los malos servicios o mala praxis de dichos profesionales o entidades.

XIII.- CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que QSA, asume a través de las presentes condiciones generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo improrrogable de treinta (30) días continuos calendario, contados a partir de la fecha del suceso que dio o debería dar lugar a la indemnización o a las prestaciones. Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente. El beneficiario podrá solicitar la resolución unilateral de un plan de asistencia individual exclusivamente, mediante nota escrita dirigida a QSA, siempre que dicha solicitud se efectúe con por lo menos 48 horas de anticipación a la fecha de inicio del viaje programado reflejado en el voucher correspondiente.

XIV. DEDUCIBLE O FRANQUICIA

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

IMPORTANTE:

En el supuesto que la legislación de un país determinado en donde se adquiere un plan de asistencia, considere nula, inaplicable, regulada o ilegal uno cualesquiera de los beneficios que comprenden los diversos planes de QSA, las partes convienen desde ya que dicho beneficio se tendrá como no escrito, no aplicable o inexistente, manteniendo plena validez el resto de los mismos. En todo caso, QSA tiene el derecho unilateral de rescindir unilateralmente los planes contratados y reembolsar o devolver a los beneficiarios el monto pagado por tal concepto. En los casos en que el beneficiario o el agente emisor de un plan de asistencia proporcione información falsa en cuanto a la identidad, origen o datos que induzcan a QSA a indemnizar



Condiciones Generales – Contrato de Adhesión



indebidamente a un persona natural o jurídica, producirán automáticamente la cancelación automática del plan en cuestión y la pérdida de sus derechos.