

Scotiabank®



Condiciones del Servicio Plan Scotia Viaje.



○ PANAMA | ASISTENCIA

SEA CUAL SEA TU DESTINO
¡LA TELEMEDICINA DE SCOTIA VIAJE ESTÁ PARA TÍ!



MIGRAÑA



GRIPE



ALERGIAS



¡Y MUCHOS MÁS!

Para consultar por los servicios adicionales en tu plan Scotia
Viajes puedes contactarnos a través de:



Teléfono
800-0909



Whatsapp
6317-3807



ÍNDICE

CONDICIONADO GENERAL SCOTIA VIAJE.....	5
Definiciones.....	5
Artículo 1: Documentación Contractual.....	9
ÁMBITO DE COBERTURA.....	9
SECCIÓN II: PERSONAS ASEGURABLES Y BASES DE COBERTURAS.....	9
Artículo 2: Objeto del contrato.....	9
Artículo 3: Bases de coberturas.....	10
SECCIÓN III: ELEGIBILIDAD Y COBERTURAS.....	10
Artículo 4: Elegibilidad y Edad Máxima de Ingreso.....	10
Artículo 5: Coberturas y Servicios.....	10
5.1 Gastos Médicos: Asistencia Médica y Hospitalaria:.....	11
5.2 Gastos Médicos: Emergencias Médicas:.....	11
5.3 Gastos de Medicamentos:.....	12
5.4 Gastos Odontológicos:.....	12
5.5 Traslado Médico de Emergencia:.....	12
5.6 Repatriación de Heridos o Enfermos:.....	12
5.7 Traslado / Repatriación de Restos Mortales:.....	13
5.8 Gasto de Hotel por Convalecencia:.....	13
5.9 Desplazamiento de Acompañante (ida y regreso):.....	13
5.10 Gastos de estancia de Acompañante:.....	13
5.11 Regreso en Fecha Diferente:.....	13
5.12 Retorno de Menores:.....	14
5.13 Reembolso por vuelo Demorado o Cancelado:.....	14
5.14 Asistencia Legal y Honorarios de abogados:.....	14
5.15 Anticipo de Fondos Para Fianzas:.....	14
5.16 Localización equipajes:.....	15
5.17 Compensación Por Demora o Extravío De Equipaje Superior A 36 Horas:	15
5.18 Perdida de Pasaporte.....	16
5.19 Gastos Funerarios.....	16
5.20 Compensación Por Pérdida De Equipaje Facturado:.....	16



5.21 Reembolso por cancelación de Viaje.....	16
5.22 Asistencia Mundial las 24 Horas.....	17
5.23 Condición indispensable para el otorgamiento de cobertura y/o prestación de servicios y límite de obligaciones del asegurador	18
5.24 Condición indispensable de aprobación previa por el asegurador	18
Artículo 6: Exclusiones Particulares.....	18
Artículo 7: Exclusiones Generales para todas las Coberturas.....	20
Artículo 8: Período de Cobertura.....	22
SECCIÓN IV: OBLIGACIONES DEL TOMADOR – BENEFICIARIO	22
Artículo 9: Obligaciones de EL BENEFICIARIO.....	22
Artículo 10: Declaraciones Inexactas o Fraudulentas	23
SECCIÓN V: PRIMA.....	23
Artículo 11: Tarifa a pagar.....	23
Artículo 12: Recargo	24
SECCIÓN VI: PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS	24
Artículo 13: Obligaciones de EL BENEFICIARIO en caso de Siniestro	24
Artículo 14: Pago de Reclamaciones.....	25
Artículo 15: Derecho de Examen e Historia Médica	26
SECCIÓN VII: VIGENCIA	26
Artículo 16: Vigencia y eventos amparables	26
Artículo 17: Terminación anticipada del Servicio	27
Artículo 18: Terminación del Aseguramiento	27
SECCIÓN VIII: CONDICIONES VARIAS	27
Artículo 19: Rectificación del Servicio	27
Artículo 20: Subrogación de Derechos	28
Artículo 21: Moneda	28
Artículo 22: Confidencialidad de la información	28
Artículo 23: Límites de Cobertura por tipo de Plan	30
Artículo 24: Comisión por cobranza	30



CONDICIONADO GENERAL SCOTIA VIAJE

Definiciones.

Para los fines de interpretación de este contrato de seguro, los términos y conceptos detallados a continuación tendrán los siguientes significados:

- 1.1. **Ámbito Territorial:** El (los) país(es) incluido(s) en el viaje y que se consigna(n) en el Certificado de Cobertura
- 1.2. **Accidente:** Acto o hecho que deriva de una causa violenta, súbita, externa e involuntaria que produce daños en las personas o en las cosas.
- 1.3. **Apoplejía:** Accidente cerebrovascular causado generalmente por un sangrado intracerebral o por un coágulo de sangre en un vaso sanguíneo del cerebro. Este se presenta de manera súbita.
- 1.4. **Asistencia:** Servicio prestado con motivo de un accidente o de una necesidad comprendida en una de las coberturas contratadas.
- 1.5. **Beneficiario:** Persona(s) beneficiaria (s) de los servicios contratados con SCOTIA VIAJE y cuyos datos particulares figuran en la solicitud y certificado de cobertura al momento de la compra. Cuando se trata de grupo o de familias, los beneficios corresponden de manera individual a cada uno de sus componentes.
- 1.6. **Central de Asistencia:** Es la Administradora de Servicios Médicos en el exterior del país, a la que el BENEFICIARIO debe comunicarse en caso de ocurrir algún evento cubierto por este servicio, según se indica en este documento. Sus servicios son de uso personal e intransferible. El BENEFICIARIO podrá comunicarse con la Central de Asistencia por los siguientes medios: (i) Desde cualquier parte del mundo (507) 303-2463; (ii) WhatsApp (507) 6222-7992 (únicamente mensaje de texto).
- 1.7. **Centro Hospitalario:** Establecimiento destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico. Para los fines de este contrato tendrá el mismo significado que clínica.
- 1.8. **Certificado de Cobertura:** Parte del contrato en la que **EL PRESTADOR** consigna datos particulares sobre los riesgos cubiertos.
- 1.9. **Cobertura:** Garantía o protección que ofrece **EL PRESTADOR** en beneficio del **EL BENEFICIARIO**.
- 1.10. **Compañero(a) de Vida:** Persona con la que haya convivido **EL BENEFICIARIO** por el tiempo y condiciones que dispone la ley y que, en dicha condición, legalmente se le reconocen derechos respecto de su persona.
- 1.11. **Condiciones Generales:** El presente documento en la que **EL PRESTADOR** establece los principios básicos sobre los cuales acepta contratar.
- 1.12. **Contrato:** El presente contrato de Servicios.
- 1.13. **Contratante:** Sinónimo de tomador y BENEFICIARIO cuando recae sobre una misma persona. Cuando recae sobre personas diferentes solo es sinónimo de tomador y es la persona que solicita celebración del contrato de seguro, se compromete a realizar el pago de la prima y recaba la información necesaria para su aseguramiento.
- 1.14. **Cónyuge:** Persona unida a otra a través del matrimonio.
- 1.15. **Conexión:** Traslado de pasajeros de un vuelo a otro en una parada intermedia para poder llegar a su destino final.



- 1.16. Cotización:** Información no vinculante que ofrece **EL PRESTADOR** al solicitante relativa al costo de las coberturas deseadas, las condiciones y términos de estas.
- 1.17. Clínica:** Establecimiento destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico. Para los fines de este contrato tendrá el mismo significado que centro hospitalario.
- 1.18. Declaraciones:** Informaciones suministradas por el solicitante en la solicitud de servicio para describir las características particulares.
- 1.19. Deducible:** Cantidad o porcentaje pactado que se deduce de toda indemnización, pago de suma asegurada o reembolso y que está a cargo de **EL BENEFICIARIO**.
- 1.20. Domicilio:** Lugar en donde **EL BENEFICIARIO** reside habitualmente, que, salvo indicación expresa en el Certificado de Cobertura, deberá estar necesariamente en el país de origen, y a la que se realizarán las repatriaciones y retornos urgentes previstos. Para los casos de servicios ofrecidos a extranjeros que viajan desde y hacia otro(s) país(es) se entenderá por domicilio la dirección ofrecida de su país de origen.
- 1.21. Desvanecimiento:** Trastorno de corta duración que afecta al sistema nervioso en el cual se tiene sensación de inestabilidad y movimiento dentro de la cabeza; no siempre hay pérdida del sentido o el conocimiento.
- 1.22. Edad Cronológica:** La edad que se computa en días y años a partir de la fecha de nacimiento de una persona.
- 1.23. Elegibilidad:** Condición atribuida al solicitante mientras su edad se encuentre dentro de los rangos indicados en el Certificado de Cobertura.
- 1.24. Enfermedad:** Alteración de la salud (dolencia, padecimiento o patología) sufrida de forma súbita, cuyo diagnóstico y confirmación se efectúa por un médico.
- 1.25. Enfermedad Aguda:** Proceso corto y severo de alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.
- 1.26. Enfermedad Grave:** Alteración de la salud que implica hospitalización por necesidad de guardar cama porque conlleva riesgo de muerte.
- 1.27. Enfermedad Congénita:** Enfermedad que existe en el momento del nacimiento como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación.
- 1.28. Enfermedad del Sueño:** Es una infección causada por parásitos transmitidos por ciertas moscas, que ocasiona inflamación del cerebro.
- 1.29. Enfermedad infecciosa:** Es un trastorno causado por organismos, como bacterias, virus, hongos o parásitos. Se puede transmitir de persona a persona; por insectos u otros animales; por el consumo de alimentos o agua contaminados o al estar expuesto a organismos en el medio ambiente.
- 1.30. Emergencia Médica:** Condición patológica de carácter súbito y repentino que requiere de una atención médica inmediata.
- 1.31. Empresa Contratante:** Entidad distinta a **EL BENEFICIARIO** que contrata este seguro para su beneficio.
- 1.32. Epilepsia o epileptiformes:** Trastorno del sistema nervioso central en el que la actividad cerebral se vuelve anormal. Un ataque de epilepsia provoca



- convulsiones o períodos de comportamientos o sensaciones inusuales y, a veces, pérdida de conciencia.
- 1.33. Equipaje:** Unidad o conjunto de maletas, bultos, baúles o cualquier otro medio de carácter personal utilizado para el transporte de cosas en ocasión de un viaje.
- 1.34. Equipaje Facturado:** El equipaje que **EL BENEFICIARIO** declara y factura ante los empleados de la línea de transporte utilizada, y por el cual recibe el comprobante correspondiente.
- 1.35. Exclusiones Generales:** Hechos, situaciones o condiciones no cubiertos en este contrato y que se encuentra expresamente indicados.
- 1.36. Fiebre amarilla:** Es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. Los síntomas incluyen: fiebre, cefaleas, ictericia, dolores musculares, náuseas, vómitos y cansancio.
- 1.37. Fallecimiento:** Pérdida de la vida de un ser humano.
- 1.38. Fallecimiento Accidental:** Pérdida de la vida de un ser humano a consecuencia de un accidente.
- 1.39. Funcionario BENEFICIARIO:** Persona que se beneficia de este plan cuando es contratado por la empresa contratante.
- 1.40. Funcionario Sustituto:** Persona que reemplaza al funcionario BENEFICIARIO.
- 1.41. Indemnización:** Modalidad de prestación a cargo del PRESTADOR con la que se reparan los daños materiales y /o los daños y perjuicios causados con motivo de un siniestro.
- 1.42. LAS PARTES:** Para los fines de este contrato son **EL TOMADOR, EL BENEFICIARIO** y **EL PRESTADOR** de manera conjunta.
- 1.43. Lesión:** Alteración o daño que se produce en alguna parte del cuerpo de una persona a causa de un golpe o una enfermedad.
- 1.44. Lesión Corporal:** Contusión que afecta a la integridad física de una persona.
- 1.45. Malaria o Paludismo:** Es una enfermedad parasitaria, potencialmente mortal, causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de un mosquito. Entre sus síntomas están: fiebres altas, escalofríos, síntomas similares a los de la gripe y anemia.
- 1.46. Material de Osteosíntesis:** Pieza o elemento metálico o de cualquier otra naturaleza empleado para unir los extremos de un hueso fracturado, o para soldar extremos articulares, mediante intervención quirúrgica y que es reutilizable.
- 1.47. Material Ortopédico u Órtesis:** Pieza anatómica o elemento de cualquier naturaleza utilizado para prevenir o corregir deformaciones temporales o permanentes del cuerpo (bastones, collarín cervical, silla de ruedas).
- 1.48. Médico tratante:** Profesional de la medicina que asiste a **EL BENEFICIARIO** en caso de accidente o enfermedad.
- 1.49. Medios de Comunicación Habilitados:** Distintas alternativas de comunicación que dispone **EL BENEFICIARIO** para comunicarse con **EL PRESTADOR** y que se detallan en este contrato.
- 1.50. País de Origen:** País desde el cual **EL BENEFICIARIO** inició su viaje y es donde tiene declarado su domicilio.
- 1.51. Persona Elegible:** La persona física que sujeta a las condiciones establecidas por **EL PRESTADOR** (pago de del servicio, interés asegurable, entre otros) puede adquirir el plan.



- 1.52. Plan Contratado:** Se refiere al conjunto de beneficios o combinación de coberturas que el solicitante ha escogido dentro de las opciones disponibles en la solicitud del plan.
- 1.53. Servicio:** Documento emitido por **EL PRESTADOR** que prueba la existencia del contrato de seguro y delimita los derechos y obligaciones de **LAS PARTES** que intervienen en el mismo.
- 1.54. Plan Familiar:** Modalidad de contratación de este seguro que incluye familiares específicos de **EL BENEFICIARIO**.
- 1.55. Preexistencia:** Cualquier enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general que afecte a **EL BENEFICIARIO** y que haya sido conocido y diagnosticado con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de este contrato o de su incorporación en este Servicio.
- 1.56. Prestación:** Indemnizaciones, pagos asistencias o reembolsos comprendidos en una cobertura.
- 1.57. Tarifa:** Costo de la(s) cobertura(s) que se contrata(n) y cuyo pago está a cargo de **EL BENEFICIARIO**, del Contratante o del Tomador, según el caso.
- 1.58. Prestadores de Servicios de Asistencia:** Son los prestadores de servicios contratados por **EL PRESTADOR** para la prestación de los servicios en forma directa al **BENEFICIARIO**.
- 1.59. Prótesis:** Elemento de cualquier naturaleza que reemplaza temporal o permanentemente la ausencia de un órgano, tejido, fluido orgánico, miembro o parte de alguno de éstos.
- 1.60. Reembolso:** Modalidad de prestación que hace **EL PRESTADOR** con la que paga los gastos erogados por **EL BENEFICIARIO** a consecuencia de un accidente, previa presentación y aprobación por **EL PRESTADOR** de los comprobantes correspondientes.
- 1.61. Red de Prestadores de Servicios Médicos:** Conjunto de instituciones médicas o centros hospitalarios con los que **EL PRESTADOR** contrata los servicios de asistencia médica para ser brindados a sus **BENEFICIARIOS**.
- 1.62. Reclamación:** Solicitud formulada a **EL PRESTADOR** por **EL BENEFICIARIO**, o por quien tenga derecho con cargo al presente contrato de servicio con motivo de un siniestro.
- 1.63. Residencia Temporal:** Lugar en donde **EL BENEFICIARIO** se hospeda provisionalmente con motivo de un viaje.
- 1.64. Riesgo:** Eventualidad que puede ser objeto de amparo en una cobertura.
- 1.65. Repatriación de Restos Mortales:** Traslado de los restos de **EL BENEFICIARIO** luego de su fallecimiento hasta su país de origen.
- 1.66. Siniestro:** Acontecimiento, evento o circunstancia que materializa el riesgo previsto en el contrato de servicio, que faculta a **EL BENEFICIARIO**, o a quien tenga derecho a reclamar a **EL PRESTADOR** una o más prestación (es) dentro de las extensiones y límites previstos en la Servicio.
- 1.67. Síncope:** Es una pérdida brusca y temporal de la conciencia y del tono postural que se produce por una disminución transitoria del flujo sanguíneo al cerebro. Es de corta duración y conlleva una recuperación espontánea.
- 1.68. Solicitante:** Persona que manifiesta su intención de adquirir y someter a la consideración de **EL PRESTADOR** la información contenida en la solicitud.



- 1.69. Solicitud:** Petición formulada por el solicitante a **EL PRESTADOR**, en la que expresa su voluntad de afiliarse al plan y ofrecer informaciones necesarias para tal fin.
- 1.70. Suicidio:** Acto por el que una persona da fin voluntariamente a su vida.
- 1.71. Suma Contratada:** Cantidad establecida por **EL BENEFICIARIO**, que consta en el Certificado de Cobertura, y que representa el monto máximo que deberá pagar el PRESTADOR como consecuencia de un siniestro. Para los fines de este contrato se considerará sinónimo de límite de cobertura.
- 1.72. Tercero:** Persona ajena a la relación contractual existente entre **LAS PARTES**, pero que podría ser beneficiaria de las prestaciones acordadas entre estas.
- 1.73. Tomador:** Sinónimo de contratante y BENEFICIARIO cuando recae sobre una misma persona. Cuando recae sobre personas diferentes solo es sinónimo de contratante y es la persona que solicita celebración del contrato, se compromete a realizar el pago de la prima y recaba la información necesaria para su afiliación.
- 1.74. Viaje:** Trayecto comprendido entre la salida de **EL BENEFICIARIO** desde su país de origen por motivo de placer, negocios o estudios, hasta su regreso nuevamente a dicho país.
- 1.75. Vigencia:** Período de tiempo previsto en el Certificado de Cobertura durante el cual surten efectos la(s) cobertura(s) contratada(s).
- 1.76. Tarifa:** Importe económico que debe pagarse a **EL PRESTADOR**, como contraprestación de las coberturas otorgadas por este Servicio.

Artículo 1: Documentación Contractual.

Este contrato está conformado por el Certificado de Cobertura y las Condiciones de Uso, declaradas como tales en el texto de los Servicio, y por cualquier adenda que se le haya incorporado, que sirvieron de base para que el Tomador o el BENEFICIARIO aportara información sobre el objeto del servicio y los riesgos a que está expuesto, la documentación de soporte a las declaraciones rendidas por cualquiera de ellos; y en general, cualquier manifestación escrita que se haya aportado por las partes en el proceso de suscripción del Servicio.

ÁMBITO DE COBERTURA

SECCIÓN II: PERSONAS ASEGURABLES Y BASES DE COBERTURAS

Artículo 2: Objeto del contrato.

Mediante este contrato **EL PRESTADOR** se obliga a cumplir las prestaciones correspondientes a cada una de las coberturas de servicios cuya inclusión figure expresamente recogida en el presente documento o a través de Adendas posteriores a su emisión, en los términos y condiciones previstos **y hasta el límite de las sumas contratadas establecidas expresamente, siempre y cuando el siniestro objeto de reclamación se encuentre amparado en las coberturas contratadas.**



Artículo 3: Bases de coberturas.

- 3.1** Las respuestas del solicitante a la solicitud sometida por **EL PRESTADOR** son las bases que este ha tenido en cuenta para determinar la tarifa aplicable y aceptar la emisión de este Servicio.
- 3.2** En adición a la solicitud, surtirán el mismo efecto los datos que, respecto de las personas afiliadas, figuren en las condiciones particulares del Servicio. **La variación de circunstancias declaradas, o el agravamiento de cualquier riesgo contratado, debe ser comunicado por EL BENEFICIARIO a EL PRESTADOR, y en caso de que esta no se haya realizado se podrá producir la terminación del presente Servicio.**
- 3.3** Las coberturas referidas se extenderán al ámbito territorial descrito en el Plan Contratado que figure en el Certificado de Cobertura, **siempre que la permanencia de EL BENEFICIARIO por motivo del viaje no sea superior al período de días contratados.**
- 3.4** Los derechos otorgados por el presente contrato podrán utilizarse durante la vigencia del Viaje, las 24 horas del día y durante el transcurso del viaje y hasta los límites indicados, según el plan contratado.
- 3.5** Las coberturas otorgadas operarán **según el Plan Contratado hasta la Suma Contratada descrita en el Certificado de Cobertura.**

SECCIÓN III: ELEGIBILIDAD Y COBERTURAS

Artículo 4: Elegibilidad y Edad Máxima de Ingreso.

- 4.1** Las coberturas de este Servicio **solo serán ofrecidas si el BENEFICIARIO cumple las siguientes condiciones:**
 - 4.1.1** No aplica límite de edad, pero según su rango de edad en la tabla, así dependerá el monto de la prima final.
 - 4.1.2** Servicio ofrecido para Clientes de Scotiabank.

Artículo 5: Coberturas y Servicios.

Entre **EL TOMADOR, EL PRESTADOR** y **EL BENEFICIARIO** se establece un contrato conforme lo pactado en las Condiciones de Uso, **donde EL BENEFICIARIO acepta los Términos y Condiciones del programa, así como las Exclusiones que sustentan el uso de este.**

En virtud del presente Contrato, **EL PRESTADOR** garantiza la puesta a disposición de **EL BENEFICIARIO** de una ayuda material inmediata, en forma de servicios, cuando éste se encuentre en dificultades como consecuencia de un evento fortuito, aquí especificado, ocurrido durante el transcurso de un viaje fuera de su país de residencia y durante la vigencia del plan contratado.

EL PRESTADOR prestará sus servicios a través de su Central de Asistencia. **EL BENEFICIARIO se obliga a dar aviso tantas veces como asistencias precise, a la Central de Asistencia operativa durante las 24 horas del día.**



Para el buen desarrollo de la prestación del servicio, **EL PRESTADOR** podrá grabar las conversaciones telefónicas sostenidas entre **EL BENEFICIARIO**, quienes les asistan y el personal de la Central de Asistencia. **EL BENEFICIARIO**, con el pago de la tarifa, la emisión y la recepción del Servicio, otorga y asiente que **EL PRESTADOR** podrá hacer uso de tales grabaciones como medios de pruebas fehacientes en casos de surgir conflictos, cuestionamientos o quejas relacionadas con una asistencia solicitada o prestada.

Conforme consta en la solicitud, el solicitante puede contratar ciertos planes, los cuales contemplan combinaciones de los servicios abajo indicados y bajo sumas aseguradas variadas, todo según se detalla en la solicitud. Conforme lo pactado y sujeto a los términos y exclusiones de las presentes Condiciones de Uso, **EL PRESTADOR** ofrece mediante este Servicio que se detalla a continuación por hasta la suma asegurada que conste para las mismas según el Plan Contratado:

5.1 Gastos Médicos: Asistencia Médica y Hospitalaria:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera un accidente o una enfermedad en el transcurso del viaje, **EL PRESTADOR** le prestará asistencia médica cuando esta no sea preexistente (salvo que su cobertura haya sido objeto de contratación particular), congénita, recurrente o crónica, sobrevenida durante la vigencia del contrato, encargándose de organizar y asumir los gastos que se generen por dicha asistencia hasta por la suma pactada en el Plan Contratado. **EL BENEFICIARIO** podrá recibir los siguientes servicios:

5.1.1 Atención en consultorio o en domicilio temporal: EL PRESTADOR asumirá los costos de honorarios médicos y medicamentos que se originen del envío de un médico al domicilio temporal de **EL BENEFICIARIO** o si se requiere, lo remitirá al consultorio más cercano. **Este servicio se ofrecerá siempre y cuando las condiciones de la red médica del país donde se encuentre lo permitan.**

5.1.2 En caso de asistencia médica que no configure una emergencia, al momento de solicitar el servicio a la Central de Asistencia, el Asegurado podrá tener como opción el servicio de telemedicina, de forma tal que no se requiera su desplazamiento para recibir la atención de su padecimiento. El servicio de telemedicina consiste en el envío de un link para que el Asegurado pueda acceder de manera virtual con un médico de red."

5.1.3 Atención por especialistas: EL PRESTADOR coordinará a través de su equipo médico, la atención de **EL BENEFICIARIO** con especialistas, cuando sea indicada por los médicos de urgencia que lo atienden.

El diagnostico debe estar relacionada a la situación de urgencia presentada.

5.1.4 Gastos por hospitalización y honorarios médicos: EL PRESTADOR asumirá los gastos de hospitalización y de honorarios médicos en que incurra **EL BENEFICIARIO**, siempre que estos hayan sido previamente autorizados por **EL PRESTADOR**.

5.2 Gastos Médicos: Emergencias Médicas:

Si a consecuencia de un accidente o una enfermedad durante el transcurso del viaje **EL BENEFICIARIO** requiera su internamiento en un centro de atención médica, sin poder contactar previamente a su atención la Central de Asistencia, deberá entonces acudir al más cercano del lugar donde ocurrió el evento. **EL PRESTADOR** asumirá los costos de



hospitalización y medicamentos, siempre que el **BENEFICIARIO** o un acompañante se comunique con él antes de abandonar el centro de atención médica, a fin de informar su condición médica, los procedimientos a seguir y el diagnóstico recibido. Para el reintegro de los gastos incurridos, **EL BENEFICIARIO** deberá presentar todos los documentos originales que comprueben los costos y la atención médica recibida, dentro de los (30) treinta días contados a partir del día de haber recibido el servicio. En el supuesto de que los servicios por emergencia médica hayan sido prestados en los Estados Unidos de Norteamérica, donde los prestadores médicos suelen enviar de inmediato las facturas de los servicios prestados a la dirección de **EL BENEFICIARIO** aun los servicios hayan sido autorizados por **EL PRESTADOR**, es obligación de **EL BENEFICIARIO** informarlo de inmediato a **EL PRESTADOR** para hacer las verificaciones de lugar.

Para la cobertura de Asistencia médica CoVid-19 se considera una enfermedad cubierta dentro de los límites contratados siempre y cuando la enfermedad haya sido adquirida durante el viaje.

5.3 Gastos de Medicamentos:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera alguna enfermedad o accidente durante el transcurso del viaje, **EL PRESTADOR** se hará cargo del importe de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le asiste y que están directamente relacionados con la patología objeto de la asistencia, ya sea ambulatoria o por internamiento, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado.

5.4 Gastos Odontológicos:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera durante el transcurso del viaje afecciones inesperadas tales como trauma, infección, dolor o inflamación y requiriese asistencia odontológica, **EL PRESTADOR** asumirá los costos del tratamiento necesario incluyendo los medicamentos relacionados con la atención odontológica recibida, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado.

5.5 Traslado Médico de Emergencia:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera durante el transcurso del viaje un accidente o una enfermedad que le ocasionara una condición médica crítica y el tratamiento requerido no se pudiera ofrecer en el centro hospitalario a donde ha sido trasladado, según el criterio del médico tratante, **EL PRESTADOR** coordinará y pagará los gastos de transporte hasta el centro hospitalario apropiado, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado. Es facultad de **EL PRESTADOR** elegir el centro hospitalario al cual será trasladado **EL BENEFICIARIO**, así como el medio a utilizar para tal fin.

5.6 Repatriación de Heridos o Enfermos:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera un accidente o una enfermedad durante el transcurso del viaje que una vez atendido y tratado médicamente en un centro hospitalario se determinase que es conveniente suspender el viaje y realizar su repatriación, **EL PRESTADOR** se encargará de organizar su traslado hasta su país de residencia, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado. **EL PRESTADOR** mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atienden a **EL BENEFICIARIO**, y decidirá de acuerdo con éstos, los medios de transportes más idóneos sujeto a las condiciones de tiempo, lugar y estado clínico de **EL BENEFICIARIO**.



5.7 Traslado / Repatriación de Restos Mortales:

Si **EL BENEFICIARIO** falleciera durante el viaje **EL PRESTADOR** solo se hará cargo de gestionar los trámites administrativos necesarios para la repatriación del cadáver, no aquellos que sean propios de los familiares de **EL BENEFICIARIO**. **EL PRESTADOR** asumirá por su cuenta los costos, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, y elegirá los prestadores necesarios para:

- 5.7.1** El transporte necesario para la repatriación del cadáver.
- 5.7.2** El ataúd provisorio necesario para la repatriación del cadáver.
- 5.7.3** La preparación del cadáver para su repatriación.
- 5.7.4** La cremación del cadáver en el país donde se registró el fallecimiento.

5.8 Gasto de Hotel por Convalecencia:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera un accidente o una enfermedad durante el transcurso del viaje que una vez atendido y tratado médicamente precisará prolongar su estadía, y siempre que la misma haya sido aceptada y autorizada por **EL PRESTADOR**, este tomará a su cargo solo los gastos de alojamiento y alimentación de **EL BENEFICIARIO** en un hotel hasta por la suma pactada en el Plan Contratado.

5.9 Desplazamiento de Acompañante (ida y regreso):

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera un accidente o una enfermedad durante el transcurso del viaje que ameritara su hospitalización por más de cinco (5) días, y siempre que esta haya sido autorizada por **EL PRESTADOR**, este se hará cargo del costo del traslado de una persona elegida por **EL BENEFICIARIO** o de su familia en caso de indisponibilidad de este, desde el país de residencia habitual de **EL BENEFICIARIO**, hasta el país en donde se encuentra hospitalizado. Para este fin **EL PRESTADOR** se limitará al costo del viaje de ida y vuelta (clase económica), hasta por la suma pactada en el Plan Contratado.

5.10 Gastos de estancia de Acompañante:

En el supuesto de que procediere el traslado de un acompañante según lo previsto en la cobertura de *Desplazamiento de Acompañante (ida y regreso)* **EL PRESTADOR** se hará cargo de los gastos de hospedaje de hotel del acompañante desplazado, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, **excluyendo de estos gastos las bebidas alcohólicas, lavandería y cualquier otro servicio provisto por el hotel.**

5.11 Regreso en Fecha Diferente:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera un accidente o una enfermedad durante el transcurso del viaje que según el médico tratante le impidiera continuar con el viaje o postergar su regreso, o fuera informado de algún siniestro de inundación o incendio en su hogar en el país de origen, o bien la muerte de su cónyuge, padre(s), madre(s), hijo(s), abuelo(s), suegro(s), yerno(s), nuera(s) o cuñado(s), y debiera adelantar o postergar su viaje, **EL PRESTADOR** se hará cargo, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, del costo del ticket de regreso, hasta el país de su residencia, siempre que **EL BENEFICIARIO** no pueda efectuar tal regreso con el boleto aéreo original, o no pudiera asumir el costo de la diferencia de tarifa que debiera de pagar por cambio de fecha.



Es imprescindible que el boleto original sea de ida y regreso, y que no sea posible respetar la fecha de regreso prevista originalmente. **EL BENEFICIARIO** deberá aportar las pruebas pertinentes del hecho que produjo la interrupción del viaje.

5.12 Retorno de Menores:

Si **EL BENEFICIARIO** sufriera un accidente o una enfermedad durante el transcurso del viaje que según el médico tratante le impidiera atender sus hijos menores de dieciocho (18) años y no pudiera continuar el viaje, **EL PRESTADOR** organizará el regreso del (de los) menor(es) al país de residencia y pagará la tarifa aérea (clase económica), hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, siempre que los menores no puedan efectuar tal regreso con el boleto aéreo original, proporcionando además una persona que los acompañe.

5.13 Reembolso por vuelo Demorado o Cancelado:

Si en el transcurso del viaje en un vuelo de línea aérea regular (no chárter) se produce una demora por más de seis (6) horas y/o si el vuelo es cancelado y **EL BENEFICIARIO** no tuviera otra alternativa de transporte dentro de las 6 horas desde la hora de partida programada por su vuelo original, **EL PRESTADOR** le reembolsará hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, los gastos de comidas, alojamiento y comunicaciones realizados en el lapso de la demora y/o en el lapso del próximo vuelo disponible.

Para recibir este beneficio **EL BENEFICIARIO** deberá comunicarse con **EL PRESTADOR** desde el aeropuerto donde se encuentre, inmediatamente después de confirmarse la demora y/o cancelación de su vuelo original y deberá posteriormente presentar una constancia escrita de la línea aérea que certifique la demora o cancelación registrada, así como los comprobantes de gastos incurridos.

5.14 Asistencia Legal y Honorarios de abogados:

Si durante el viaje **EL BENEFICIARIO** registrara un accidente de tránsito, **EL PRESTADOR** le proporcionará la asistencia jurídica necesaria para un asesoramiento inicial sobre su potencial defensa como consecuencia de dicho accidente.

Si **EL BENEFICIARIO** requiriese asistencia legal para interponer las acciones judiciales relativas a su defensa, o bien realizar reclamos o hacer demandas a terceros por daños causados a consecuencia del accidente, **EL PRESTADOR** pondrá a su disposición un abogado que se limitará a asesorarle para tales fines.

Si a consecuencia del accidente **EL BENEFICIARIO** decidiera iniciar alguna demanda o reclamo contra terceros presuntamente causantes del mismo, quedarán a su cargo los gastos y honorarios de los abogados que sean contratados, por cuyas actuaciones **EL PRESTADOR** no asumirá ninguna responsabilidad profesional.

5.15 Anticipo de Fondos Para Fianzas:

Si **EL BENEFICIARIO** registrara un accidente de tránsito que lo privara de su libertad y le fuera requerida una garantía económica (fianza o suma de dinero en efectivo) **EL PRESTADOR** le facilitará un adelanto de fondos, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, en calidad préstamo con el propósito de que lo presente:



- 5.15.1 Para cubrir el costo de adquisición del contrato de fianza que corresponda.
- 5.15.2 Como garantía necesaria para obtener su libertad.

Es condición indispensable para que esta cobertura aplique que EL BENEFICIARIO, sus familiares o quien corresponda, firme(n) los documentos requeridos por **EL PRESTADOR** para respaldar y garantizar el préstamo otorgado. En cualquier circunstancia, **EL BENEFICIARIO** sus familiares o quien corresponda deberá(n) reintegrar a **EL PRESTADOR** o a la persona natural o jurídica que este le indique, la suma facilitada a título de préstamo dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al desembolso realizado.

5.16 Localización equipajes:

Si el equipaje facturado de **EL BENEFICIARIO** se extraviara luego de haber sido recibido en el counter de la línea aérea, terrestre o de crucero, **EL PRESTADOR** le asistirá para intentar localizar el mismo. **EL PRESTADOR** no asume responsabilidad por equipaje extraviado y no localizado, salvo que el plan contratado así lo incluya, por lo que se trata de un servicio de asesoría y apoyo.

5.17 Compensación Por Demora o Extravío De Equipaje Superior A 36 Horas:

Si el equipaje facturado de **EL BENEFICIARIO** se extraviara, es indispensable que le sea informado a **EL PRESTADOR** antes de salir del lugar de retiro de equipajes del aeropuerto, y solicitar un comprobante de notificación de pérdida al transportista (**Property Irregularity Report "PIR"**). En caso de que el extravío se registrara en una línea de crucero será indispensable reportar el extravío a **EL PRESTADOR** tan pronto se tenga conocimiento del mismo y aportar el comprobante de notificación de pérdida al transportista (**Property Irregularity Report "PIR"**).

Si el equipaje de **EL BENEFICIARIO** **no** fuera recuperado dentro de las treinta y seis (36) horas siguientes de la notificación a **EL PRESTADOR**, este le reconocerá a **EL BENEFICIARIO** los gastos incurridos en la compra de artículos de primera necesidad necesarios (elementos de higiene y ropa tipo estándar), hasta por la suma pactada en el Plan Contratado. Será indispensable para el pago por este concepto la presentación de los comprobantes justificativos y el comprobante de notificación de pérdida al transportista (**Property Irregularity Report "PIR"**).

Es condición indispensable para que esta cobertura aplique que EL BENEFICIARIO se encuentre de viaje fuera de su país de origen y que el extravío se registre durante un viaje cuyo destino no sea el país de origen del BENEFICIARIO.

5.18 Pérdida de pasaporte:

EL PRESTADOR reembolsará la suma de US\$100 en todas las opciones de cobertura, para reemplazar el pasaporte perdido o robado fuera del país de residencia y con motivo del viaje de **EL BENEFICIARIO**.



En este tipo de evento en que **EL BENEFICIARIO** extravía su pasaporte, debe comunicarse de inmediato a la Central de Asistencia para ser informado de los trámites que debe seguir.

5.19 Gastos funerarios:

En caso de fallecimiento de **EL BENEFICIARIO** durante la vigencia del Servicio en el transcurso del viaje por causa de un evento cubierto por el Plan Contratado, **EL PRESTADOR** reconocerá los gastos funerarios razonables y usuales incurridos fuera del país de residencia hasta por la suma pactada en el Plan Contratado.

La prestación considera los siguientes conceptos: Ataúd o féretro, carroza fúnebre para traslado del cuerpo y arreglo del mismo. Los gastos complementarios o excedentes correrán a cargo de los familiares, los cuales deberán ser cubiertos en el momento de la prestación de los servicios con el proveedor seleccionado.

5.20 Compensación Por Pérdida De Equipaje Facturado:

Si el equipaje facturado por **EL BENEFICIARIO** se extraviara de manera definitiva (no daños, ni pérdidas parciales o totales del mismo) **EL PRESTADOR** le indemnizará según el peso facturado hasta la suma contratada y en la forma prevista, según la suma pactada en el Plan Contratado.

Es condición indispensable para que esta cobertura aplique que EL BENEFICIARIO haga entrega a EL PRESTADOR de:

- 5.20.1 Reporte de pérdida dentro de las 48 horas de ocurrido.
- 5.20.2 El comprobante de notificación de pérdida al transportista (Property Irregularity Report "PIR").
- 5.21.3 El comprobante de liquidación de pago por parte de la empresa de transporte.

En caso de que **EL BENEFICIARIO** no pueda aportar el comprobante con la cantidad de kilos facturados, el monto a indemnizar por **EL PRESTADOR** será el equivalente al máximo de kilos permitidos por el medio de transporte utilizado para el viaje según se indica en el pasaje adquirido.

5.21 Reembolso por cancelación de viaje

EL PRESTADOR indemnizará, hasta por la suma pactada en el Plan Contratado, a **EL BENEFICIARIO** con una suma que tiene como límite hasta el 100% de los depósitos pagados que no sean reintegrados por el (los) prestador (es) de los servicios de transporte aéreo, terrestre, de crucero, hotelería y excursiones, siempre que este contrato haya sido adquirido en la misma fecha en que se hizo el primer pago de la reserva para el viaje.

EL BENEFICIARIO deberá informar a **EL PRESTADOR** a través de la Central de Asistencia sobre la cancelación del viaje por uno de los motivos indicados antes de que transcurran 48 horas contadas desde la ocurrencia del hecho que causó la misma.



EL PRESTADOR hará uso de su equipo médico para verificar cualquier enfermedad o accidente que dé lugar a esta prestación para calificar su gravedad y su relación con la cancelación del viaje, el cual podrá también solicitar los documentos de soporte necesarios.

Esta cobertura inicia en el momento que **EL BENEFICIARIO** haya pagado el viaje y finaliza en el momento en que inicia el mismo.

Para **EL PRESTADOR** indemnizar al BENEFICIARIO este deberá presentar los siguientes documentos:

- a. Informe médico, certificado médico, reflejando fecha de la ocurrencia, el diagnóstico, historial clínico o antecedentes y el tratamiento prescrito y/o certificado de defunción.
- b. Factura original y/o recibo de pago del viaje a la agencia y documento de reservación o copia del billete expedido por la agencia.
- c. Copia de la factura de gasto de anulación del mayorista de viajes a la agencia minorista y copia de las condiciones generales de venta del mayorista.
- d. Documento original de anulación de la reserva expedido por la agencia de viajes, así como la factura del gasto de anulación o nota de abono a la misma.

5.22 Asistencia Mundial las 24 Horas: **EL PRESTADOR** ofrecerá a **EL BENEFICIARIO** la asistencia necesaria para la prestación de los servicios previstos en las coberturas de este Servicio las 24 horas del día, los 365 días del año y mientras dure su viaje. A tales fines es imprescindible que **EL BENEFICIARIO** se ponga en contacto con la Central de Asistencia de **EL PRESTADOR** a través de uno de los siguientes medios: Desde cualquier parte del mundo (cargo revertido)(507) 303-2463; WhatsApp, (507) 6222-7992 (únicamente mensaje de texto). El costo de la llamada será a cargo de **EL PRESTADOR** quien reembolsará el costo de la misma contra presentación del comprobante correspondiente.

Los servicios deberán ser solicitados por teléfono y/o WhatsApp, donde **EL BENEFICIARIO** deberá suministrar a **EL PRESTADOR** los siguientes datos:

- Nombre y número de certificado
- Lugar en el que se encuentra (País, Ciudad, Hotel, Hospital, Carretera, Aeropuerto)
- Teléfono de contacto.
- Nombre(s) de acompañante(s) (sí lo amerita)

Para todas las coberturas contratadas mediante la presente, excepto para la de **Compensación de gastos por cancelación del viaje (Aéreo, Terrestre o Crucero)**, es condición indispensable que **EL BENEFICIARIO** se encuentre de viaje fuera de su país de origen.

Las obligaciones de **EL PRESTADOR** a consecuencia de las coberturas contratadas son hasta las sumas consignadas para cada una de ellas en las Condiciones de Uso.



Para las coberturas que se indican a continuación será condición indispensable que **EL BENEFICIARIO** obtenga la aprobación previa de **EL PRESTADOR**:

- Gastos odontológicos.
- Gastos de terapia de recuperación física.
- Traslado médico de emergencia.
- Regreso en fecha diferente.
- Regreso en fecha diferente (exclusivo para planes de cruceros)

Artículo 6: Exclusiones Particulares.

Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente, queda excluido de esta cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o derivado de o en relación con una o varias de las circunstancias que se detallan a continuación en cada cobertura nombrada:

6.1 Exclusiones Asistencia Médica y Hospitalaria:

- 6.1.1 **Agudizaciones de enfermedades preexistentes (salvo que su cobertura haya sido objeto de contratación particular) congénitas y/o recurrentes, conocidas o no por el BENEFICIARIO, así como también sus consecuencias. EL BENEFICIARIO podrá asumir la primera consulta a fin de determinar o desestimar una o varias de las enfermedades antes mencionadas, aun cuando estas aparezcan por primera vez durante el viaje.**
- 6.1.2 **Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos e ingeridos sin prescripción médica.**
- 6.1.3 **Tratamientos y atenciones no brindadas por profesionales no pertenecientes a la red de prestadores médicos de EL PRESTADOR.**
- 6.1.4 **Intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos ocasionados por accidentes o enfermedades no cubiertos o lesiones derivadas de dichas intervenciones.**
- 6.1.5 **De tratamientos o indicaciones que puedan contradecir la opinión de un médico.**
- 6.1.6 **Chequeos o exámenes médicos de rutina.**
- 6.1.7 **La implantación, reposición y/o reparación de prótesis de cualquier tipo, artículos de ortopedia, material de osteosíntesis, audífonos, gafas y lentes de contactos.**
- 6.1.8 **Trasplantes de cualquier tipo de órganos y tejidos.**
- 6.1.9 **Tratamientos de rehabilitación o terapias de recuperación física que no sean causados por accidentes durante el viaje, y que no se correspondan con lo establecido en las coberturas del plan contratado.**
- 6.1.10 **Tratamientos cosméticos, cirugías estéticas o reconstructivas o tratamientos de aumento o disminución de peso.**
- 6.1.11 **Embarazos, partos, abortos y sus complicaciones.**
- 6.1.12 **Enfermedades mentales, trastornos psiquiátricos, depresiones, o cualquier otro tipo de enfermedad mental o nerviosa.**
- 6.1.13 **Accidentes cerebrovasculares de cualquier tipo, así como sus agudizaciones o secuelas.**



- 6.1.14 Desvanecimientos, síncope, ataques de epilepsia o epileptiformes y originados por cualquier clase de pérdida de conocimiento.
- 6.1.15 Hipertensión arterial y todas sus consecuencias y derivaciones, así como los controles de tensión arterial.
- 6.1.16 Enfermedades cardiovasculares, ataques cardíacos, arteriosclerosis, infartos al miocardio, trombosis coronarias, oclusiones coronarias, anginas de pecho, espasmos de arterias coronarias, apoplejías, cualquiera sea su etiología, así como sus agudizaciones y/o secuelas de cualquier tipo.
- 6.1.17 Enfermedades metabólicas, diabetes, hipo e hipertiroidismo, hepatitis, pancreatitis, úlceras, cualquier tipo de sub-oclusión u oclusión intestinal, divertículos y diverticulosis, cualquiera sea su etiología, así como sus agudizaciones y secuelas.
- 6.1.18 Enfermedades oncológicas, osteoporosis, enfermedades respiratorias crónicas, así como asma, sarcoidosis y EPOC, afecciones renales tales como insuficiencia renal, litiasis renal, colelitiasis, sean conocidas o no por el BENEFICIARIO.
- 6.1.19 Afecciones por hernias, sus complicaciones y sus consecuencias.
- 6.1.20 Tratamientos de enfermedades infectocontagiosas de denuncia obligatoria a autoridades sanitarias para aislar o poner en cuarentena, de las infecciones producidas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) o variantes incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el complejo o enfermedades relacionados.
- 6.1.21 Enfermedades que afecten el sistema inmunológico, sean estas consecuencias de la misma enfermedad o de drogas utilizadas para su tratamiento.
- 6.1.22 Las asistencias propias de lesiones derivadas de acciones intencionales, tanto en agresiones contra sí mismo, así como las derivadas de incitaciones a terceros a cometerlas en perjuicio del BENEFICIARIO.
- 6.1.23 Lesiones derivadas de la práctica de deportes de alto riesgo, incluidas en las Exclusiones Generales, del presente condicionado.
- 6.1.24 Lesiones producidas por la participación directa o indirecta en manifestaciones y/o protestas de cualquier tipo.
- 6.1.25 Accidentes considerados legalmente como de trabajo o laborales. Esta exclusión no aplica para los Servicios contratadas con motivos laborales que realicen sus dependientes, empleados del tomador o contratante.

6.2 Exclusiones Gastos Odontológicos:

Los costos de tratamientos estéticos, reposiciones de piezas dentales y/o implantes.

6.3 Exclusiones Traslado Médico De Emergencia:

Quedan excluido de esta cobertura todas las exclusiones previstas para la ASISTENCIA MÉDICA Y HOSPITALARIA (Item 6.1. de esta cláusula).

6.4 Exclusiones Repatriación De Heridos O Enfermos:

Quedan excluidos de esta cobertura los traslados cuando el padecimiento se produzca por cualquiera de las causas enumeradas en las Exclusiones Asistencia Médica y Hospitalarias (Item 6.1. de esta cláusula) y Exclusiones Generales (Artículo 7) de este Servicio.



6.5 Exclusiones Traslado / Repatriación De Restos Mortales:

Quedan excluidos de esta cobertura los gastos propios de inhumación, o ceremonia funeraria, tanto en el país en donde se produjo el fallecimiento como en el país de destino final. Aplican además las exclusiones previstas para la cobertura de Asistencia Médica y Hospitalaria (Item 6.1. de esta cláusula).

6.6 Exclusiones Reembolso por Vuelo Demorado o Cancelado:

Quedan excluidos de esta cobertura las siguientes causas de demora y/o cancelación:

- 6.6.1 Si EL BENEFICIARIO viaja con pasaje aéreo sujeto a disponibilidad de espacio.
- 6.6.2 Si la demora es por huelga convocada por empleados propios o de empresas subcontratadas por la compañía aérea y/o de los aeropuertos, que impida a la aerolínea cumplir su itinerario normal.
- 6.6.3 Si EL BENEFICIARIO estuviera viajando desde el mismo país de residencia donde se adquirió el Servicio.

6.7 Exclusiones Compensación De Gastos Por Cancelación Del Viaje (Aéreo, Terrestre o Crucero):

Gastos de cancelación cuando se produzca como consecuencia de una condición médica preexistente y/o congénita conocida o no por el causante de la cancelación.

Artículo 7: Exclusiones Generales para todas las Coberturas.

Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente, queda excluida de esta con carácter general, cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por una o varias de las circunstancias que se detallan a continuación:

- 7.1 Los causados directa o indirectamente por la mala fe de EL BENEFICIARIO.
- 7.2 Hechos originados en el país de origen, salvo los propios de compensación de gastos por cancelación del viaje.
- 7.3 Por la participación de EL BENEFICIARIO en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria.
- 7.4 Asistencias no informadas al PRESTADOR dentro de los plazos y condiciones establecidas.
- 7.5 Asistencias no autorizadas por El PRESTADOR.
- 7.6 Las consecuencias de las acciones de EL BENEFICIARIO en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.
- 7.7 Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario.
- 7.8 Hechos derivados de terrorismo, motín, huelgas, revueltas o tumulto popular.
- 7.9 Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas del Orden Público o Cuerpos de Seguridad.



- 7.10 Conflictos armados, con o sin declaración previa, y cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.
- 7.11 Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- 7.12 Los que se produzcan con ocasión de la participación de EL BENEFICIARIO en apuestas, desafíos o riñas.
- 7.13 Los que se produzcan con ocasión de la participación de EL BENEFICIARIO en competiciones, prácticas deportivas, y pruebas preparatorias o entrenamientos, salvo que se haya pactado expresamente su cobertura.
- 7.14 Las asistencias derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte o de la practica (aunque no sea profesional) de entrenamiento, pruebas preparatorias, o participación activa en deportes peligrosos, tales como: buceo, alpinismo escalamiento de montañas, espeleología, paracaidismo, planeadores, automovilismo, motociclismo, polo, aladellismo, parapente, jet-ski acuático y el uso de motos de agua, surf, navegación en corrientes rápidas (balsas, gomones, etc.) buceo, trekking, rafting, bungee-jumpling, aviación, rugby, hockey sobre césped, hockey sobre hielo, hockey sobre patines, patinaje artístico sobre pista o sobre hielo: competencias aeróbicas y/o deportivas de todo tipo, tanto profesionales como amateur, deportes invernales como ski, snowboard, etc., practicados fuera de pistas reglamentarias y en cualquiera de sus modalidades, caza mayor, submarinismo con uso de pulmón artificial, navegación en aguas internacionales en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros, hípica, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, paracaidismo, aerostación, vuelo libre, vuelo sin motor. Salvo que se haya pactado expresamente su cobertura.
- 7.15 La participación en competiciones o torneos organizados por federaciones deportivas u organismos similares, salvo que se haya pactado expresamente su cobertura.
- 7.16 Los Servicios que EL BENEFICIARIO haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de EL PRESTADOR salvo caso de fuerza mayor o urgente necesidad siempre que lo reporte dentro de las 48 horas de ocurrido el siniestro y sean autorizados por el PRESTADOR.
- 7.17 Los Gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de país de origen de EL BENEFICIARIO aun la asistencia se haya originado en el extranjero durante la vigencia del plan contratado.
- 7.18 La muerte producida por suicidio.
- 7.19 Las lesiones y secuelas que se ocasionen en con motivo de la tentativa de suicidio.
- 7.20 La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas de EL BENEFICIARIO.



7.21 Los ocurridos durante un viaje dándose cualquiera de las siguientes circunstancias:

7.21.1 Antes de la entrada en vigor de este.

7.21.2 Con la intención de recibir tratamiento médico.

7.21.3 Con motivo del diagnóstico de una enfermedad terminal.

7.21.4 Sin la debida autorización médica, habiendo estado el BENEFICIARIO bajo tratamiento o control médico dentro de los doce meses previos al inicio del viaje.

7.22 Las derivadas de la renuncia o retraso, por parte del BENEFICIARIO o personas responsables por él, del traslado propuesto por El PRESTADOR y acordado con su servicio médico.

7.23 Los gastos producidos una vez que el BENEFICIARIO se encuentre en su país de origen.

7.24 Las consecuencias de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque estas se manifiesten durante su vigencia, así como las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se manifiesten después de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia de este.

7.25 Los causados por fuerza mayor.

7.26 Los derivados de una enfermedad endémica, de epidemias, pandemias o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida que hayan sido declaradas por parte de las autoridades u organismos locales, nacionales o internacionales competentes o los acaecidos en cualquier lugar que figure como no recomendado para viajar por dichas autoridades. Quedan, igualmente, excluidos los siniestros producidos como consecuencia del temor o amenaza de estas enfermedades, así como las cuarentenas derivadas de cualquiera de las causas descritas.

Artículo 8: Período de Cobertura

EL PRESTADOR cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante el periodo de vigencia del viaje a **EL BENEFICIARIO**.

SECCIÓN IV: OBLIGACIONES DEL TOMADOR – BENEFICIARIO

Artículo 9: Obligaciones de EL BENEFICIARIO

En adición a otras obligaciones que contemple este Servicio o la normativa vigente, el Tomador o **EL BENEFICIARIO**, según corresponda, asumen las siguientes obligaciones:

- a.** Realizar el pago oportuno de la tarifa convenida.
- b.** Seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones de Uso, y notificar cualquier cambio en su dirección de notificaciones.



- c. Demostrar la ocurrencia del evento que constituya siniestro y la cuantía aproximada de la pérdida. Asimismo, deberán colaborar con **EL PRESTADOR** en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio. El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa, la posibilidad de **EL PRESTADOR** de constatar circunstancias relacionadas con el evento y estimar la pérdida liberará a este de su obligación de brindar el servicio. **EL PRESTADOR** podrá demostrar la existencia de hechos o circunstancias que excluyen su responsabilidad o reducen la cuantía de la pérdida alegada por **EL BENEFICIARIO**.
- d. En caso de surgir un evento cubierto por el presente contrato, **EL BENEFICIARIO** deberá solicitar siempre la asistencia por teléfono a la Central de Asistencia, a cualquiera de los números indicados, debiendo indicar: el nombre del BENEFICIARIO, lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa. En cualquier caso, no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a **EL PRESTADOR**. También será obligación de **EL BENEFICIARIO** notificar inmediatamente a **EL PRESTADOR** de viajes, la cancelación del viaje en cuanto tenga conocimiento del evento que la provoque, quedando **EL PRESTADOR** relevado de indemnizar los gastos o penalizaciones que se devenguen por no haber notificado a partir de dicho momento, si se incumple esta obligación.

Artículo 10: Declaraciones Inexactas o Fraudulentas

La obligación de indemnizar que tiene **EL PRESTADOR** se extinguirá si demuestra que **EL BENEFICIARIO** declaró, con dolo o culpa grave, en forma inexacta o fraudulenta hechos que de haber sido declarados correctamente podrían excluir, restringir o reducir esa obligación, lo anterior sin perjuicio de que la conducta de **EL BENEFICIARIO** configure el delito de simulación.

SECCIÓN V: PRIMA

Artículo 11: Tarifa a pagar

La tarifa que corresponda a cada plan de servicio se determina con base en el subgrupo etario en el que se ubique **EL BENEFICIARIO** al momento de contratación, según se señala en la solicitud.

La prima es debida por adelantado desde el perfeccionamiento del contrato. Este Servicio no contempla pago fraccionado de primas.

La prima deberá ser pagada en el domicilio de **EL PRESTADOR**, en el de sus representantes o intermediarios debidamente autorizados.

La prima podrá ser honrada mediante cargo automático a la tarjeta de crédito o cuenta de **EL BENEFICIARIO** en Scotiabank.



Menores a 75 años						
Plan	BRONCE		BRONCE PLUS		SILVER PLUS	
Periodo de viaje	OPCION 1		OPCION 2		OPCION 3	
	Individual	Familiar	Individual	Familiar	Individual	Familiar
De 1 a 5 días	USD 41.82	USD 33.77	USD 55.14	USD 44.50	USD 67.32	USD 54.30
De 6 a 10 días	USD 50.96	USD 41.28	USD 67.11	USD 54.34	USD 89.94	USD 72.70
De 11 a 15 días	USD 54.42	USD 44.25	USD 71.58	USD 58.17	USD 97.05	USD 78.69
De 16 a 30 días	USD 86.69	USD 70.37	USD 114.08	USD 92.57	USD 155.03	USD 125.52
De 31 a 45 días	USD 127.43	USD 103.22	USD 167.82	USD 135.88	USD 228.73	USD 184.85
De 46 a 60 días	USD 148.75	USD 120.53	USD 195.87	USD 158.65	USD 266.84	USD 215.71
De 61 a 90 días	USD 196.95	USD 159.61	USD 259.34	USD 210.07	USD 353.26	USD 285.60
De 75 y hasta 85 años						
Plan	BRONCE		BRONCE PLUS		SILVER PLUS	
Periodo de viaje	OPCION 1		OPCION 2		OPCION 3	
	Individual	Familiar	Individual	Familiar	Individual	Familiar
De 1 a 5 días	USD 139.47	USD 111.96	USD 184.21	USD 147.86	USD 225.52	USD 180.97
De 6 a 10 días	USD 166.84	USD 134.11	USD 220.27	USD 177.02	USD 297.98	USD 239.31
De 11 a 15 días	USD 174.36	USD 140.39	USD 230.07	USD 185.20	USD 316.14	USD 254.22
De 16 a 30 días	USD 280.39	USD 225.59	USD 370.06	USD 297.67	USD 508.98	USD 409.05
De 31 a 45 días	USD 417.23	USD 335.39	USD 550.83	USD 442.70	USD 758.52	USD 609.15
De 46 a 60 días	USD 486.09	USD 390.79	USD 641.71	USD 515.80	USD 883.50	USD 709.60
De 61 a 90 días	USD 643.29	USD 517.19	USD 849.23	USD 682.63	USD 1,169.15	USD 939.06

Artículo 12: Recargo

Este Servicio no conlleva recargos o descuentos en su emisión.

SECCIÓN VI: PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS

Artículo 13: Obligaciones de EL BENEFICIARIO en caso de Siniestro

En caso de surgir un evento cubierto por la presente, **EL BENEFICIARIO** deberá solicitar siempre la asistencia a la Central de Asistencia a los números indicados, debiendo indicar nombre de **EL BENEFICIARIO**, lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Las llamadas telefónicas que no fuere posible hacerlo por cobrar, **EL BENEFICIARIO** podrá recuperar a su regreso el importe de dichas llamadas, contra presentaciones de los recibos.

Si a consecuencia de una solicitud de asistencia que el **EL BENEFICIARIO** requiriera su uso y **no exista la posibilidad de prestarse**, el **BENEFICIARIO** podrá asumir el costo del mismo, El **PRESTADOR** reembolsará los gastos incurridos por el **BENEFICIARIO**, previo a análisis de valoración de la cobertura económica según el plan contratado, siempre y cuando el **BENEFICIARIO** se haya contactado la Central de Asistencia, previamente y este le sea autorizado.



EL BENEFICIARIO, debe presentar la documentación para la gestión del reembolso dentro de los treinta (30) días hábiles contados a partir del día de la solicitud del servicio, de no recibir la información dentro del tiempo definido se considerara como un reembolso no aplicable.

En caso de ser procedente el reembolso se solicitará al **BENEFICIARIO**, completar el documento de datos bancarios, que será proporcionado por el **PRESTADOR**.

El pago de reembolsos de realizará en un tiempo no mayor a 5 días hábiles, una vez recibida la documentación correspondiente.

Artículo 14: Pago de Reclamaciones

EL BENEFICIARIO podrá utilizar los beneficios de este plan, comunicándose con la Central de Asistencia de **EL PRESTADOR** mediante los teléfonos indicados en la cláusula Definiciones.

Cuando se produzca un evento que pudiese dar lugar a una reclamación bajo este Servicio, **EL BENEFICIARIO** deberá:

- a) Dar aviso a la Central de Asistencia de **EL PRESTADOR** en forma inmediata de la naturaleza y causa de la pérdida. Si por motivos ajenos a su voluntad no le es posible comunicarse inmediatamente con dicha Central, **EL BENEFICIARIO** contará con cuarenta y ocho (48) horas después de sufrir el accidente, emergencia médica, enfermedad aguda u ocurrencia relacionada con asistencia en viaje, que pueda generar en un reclamo cubierto por el Servicio, para comunicar dicha ocurrencia. El retraso para dar este aviso no traerá como consecuencia la reducción o nulidad de los alcances de las coberturas, si el mismo se debió a fuerza mayor o caso fortuito.
- b) Acatar las recomendaciones de la Central de Asistencia de **EL PRESTADOR**. Si no lo hiciese, **EL PRESTADOR** le pagará los gastos incurridos de acuerdo con los costos razonables y acostumbrados del país donde se originan los gastos, debiendo **EL BENEFICIARIO** asumir la diferencia.

EL PRESTADOR resolverá las reclamaciones en un plazo máximo de treinta (30) días calendario a partir de su presentación. Cuando por diversas razones **EL BENEFICIARIO** no se haya comunicado con la Central de Asistencia de **EL PRESTADOR** para dar aviso de la ocurrencia o pérdida, **EL PRESTADOR** reembolsará los gastos incurridos hasta el límite de cobertura, debiendo el **BENEFICIARIO** realizar lo siguiente:

- a) En los casos en que **EL BENEFICIARIO** haya efectuado los pagos directamente, deberá presentar a **EL PRESTADOR**, dentro de los tres meses calendario siguientes a la enfermedad, accidente u ocurrencia relacionada con asistencia en viaje; la Solicitud de Beneficios adjuntando toda la documentación probatoria de los gastos, con las facturas originales canceladas de los gastos efectuados, con el detalle de cada uno de los bienes y/o servicios recibidos por **EL BENEFICIARIO** y el costo respectivo, recetas médicas, así como el informe médico correspondiente, en los formularios otorgados para esos efectos.



- b) Suministrar por su propia cuenta los certificados médicos, cuentas, recibos, informaciones y evidencias requeridas por **EL PRESTADOR**, relacionados con el reclamo presentado.

En este último caso, **EL PRESTADOR** resolverá las reclamaciones en un plazo máximo de treinta (30) días luego de presentada la totalidad de la información indicada. En caso de proceder el pago, se realizará dentro de los treinta días calendario siguientes a la resolución del caso.

Artículo 15: Derecho de Examen e Historia Médica

Mientras se encuentre en trámite un reclamo que afecte el presente contrato, **EL PRESTADOR** se reserva el derecho de proceder a examinar el historial y expedientes médicos de **EL BENEFICIARIO** cuando así lo estime conveniente, **y en caso de fallecimiento, de investigar las circunstancias de este, examinar el cadáver y practicar una autopsia.** **EL BENEFICIARIO** deberá proporcionar todo tipo de exámenes y reportes médicos que se requieran y debe firmar las autorizaciones para facilitar a **EL PRESTADOR** su historia clínica completa. **EL BENEFICIARIO** autoriza expresamente a los funcionarios que **EL PRESTADOR** designe, para consultar y recopilar toda la información contenida en sus expedientes en todo centro hospitalario, clínico o consultorio, ya sea en Panamá o en otra parte del mundo, después de un reclamo.

SECCIÓN VII: VIGENCIA

Artículo 16: Vigencia y eventos amparables

El presente contrato tiene vigencia a partir de la hora 00:00 del día de inicio del viaje y hasta el momento en que el beneficiario regrese al territorio panameño, dicha vigencia corresponderá a las fechas que se indiquen en el plan contratado.

En caso que, al momento de expiración del Servicio, **EL BENEFICIARIO** se encuentre hospitalizado en el exterior, **EL PRESTADOR** asumirá solamente los costos que por concepto de hospitalización sean incurridos, dentro de los límites del respectivo Plan Contratado.

Asimismo, en caso de que **EL BENEFICIARIO** requiera extender la vigencia del servicio contratado de corto plazo, deberá enviar una solicitud escrita a **EL PRESTADOR**, antes de la finalización de la Servicio, quien autorizará la emisión de un nuevo Servicio en los casos en que no se haya solicitado cobertura o durante el Viaje objeto de extensión y le indicará la extra prima correspondiente al plazo de extensión, según las mismas tarifas del Plan Contratado, y sujeto a las siguientes condiciones:

- a. Cualquier nuevo Servicio 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 de la Servicio inicial o antes de la vigencia del nuevo seguro.



- b. Toda asistencia médica tratada en el primer Servicio pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del nuevo Servicio y por lo tanto no será asumida por **EL PRESTADOR** bajo el nuevo Servicio.

Artículo 17: Terminación anticipada del Servicio

Durante la vigencia de este Servicio, **EL BENEFICIARIO** podrá darlo por terminado en forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso a **EL PRESTADOR** con al menos 24 horas de antelación previo al inicio de la vigencia de la cobertura. En dado caso, **EL PRESTADOR** deberá reembolsar la tarifa No Devengada. De recibir la notificación de cancelación luego del inicio de vigencia del certificado, **EL BENEFICIARIO** no tendrá derecho al reembolso de la tarifa pagada.

EL PRESTADOR se reserva el derecho de cancelar el presente Contrato, en caso de que el Tomador, el BENEFICIARIO y/o el beneficiario, sea condenado mediante sentencia en firme por algún tribunal nacional o de otra jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o cualquier otro delito de crimen o delincuencia organizada conocidos como tales por Tratados o Convenios Internacionales de los cuales Panamá sea suscriptor, o bien sean incluidos en las listas de entidades u Organizaciones que identifiquen a personas como partícipes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y las lista de Designados de la ONU, entre otras. En dado caso, **EL PRESTADOR** devolverá la prima no devengada en un plazo no mayor de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de cancelación.

Artículo 18: Terminación del Aseguramiento

Este Servicio termina para **EL BENEFICIARIO** en las siguientes fechas, la que ocurra primero:

- a) A las 24 horas del día que se indicó en el Servicio que finalizaba el viaje, aunque EL BENEFICIARIO se encuentre fuera del país de residencia.
- b) El día en que EL BENEFICIARIO regresa al país, en el momento en que se le imprima el sello de entrada de la Oficina de Migración de la República de Panamá.
- c) Si la tarifa no es pagada en el tiempo establecido, sujeto a lo indicado.

La finalización de la vigencia implicará automáticamente el cese de todos los servicios por lo que no podrán solicitarse servicios con posterioridad a la vigencia del producto indicada en la Servicio. En caso de que, al momento de expiración de la Servicio, **EL BENEFICIARIO** se encontrare hospitalizado en el exterior, **EL PRESTADOR** asumirá los costos dentro de los límites del Plan Contratado.



SECCIÓN VIII: CONDICIONES VARIAS

Artículo 19: Rectificación del Servicio

EL BENEFICIARIO tendrá un plazo de un mes calendario a partir de la entrega del certificado para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha de emisión del Servicio.

Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de **EL BENEFICIARIO** de solicitar la rectificación del certificado.

Artículo 20: Subrogación de Derechos

EL BENEFICIARIO le cederá a **EL PRESTADOR**, mediante la suscripción de la documentación correspondiente, el derecho de actuar contra terceros responsables de hechos que hubieren dado cabida a indemnizaciones bajo este Servicio, en el entendido de que tal derecho tendrá como límite los montos efectivamente indemnizados más los costos incurridos en el proceso de recuperación. **EL BENEFICIARIO** deberá brindar toda su colaboración durante el proceso. Las sumas que **EL PRESTADOR** recupere en exceso del límite indicado se transferirán a **EL BENEFICIARIO**.

Artículo 21: Moneda

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que dé lugar este Servicio, son liquidables en dólares de los Estados Unidos de América.

Artículo 22: Confidencialidad de la información

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción del presente Servicio queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito de **EL BENEFICIARIO** en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial competente.



Artículo 23: Límites de Cobertura por tipo de Plan

Opción	1	2	3
DESCRIPCION	BRONCE	BRONCE PLUS	SILVER PLUS
Asistencia médica y hospitalaria / por emergencias médicas	\$50,000	\$100,000	\$150,000
Gastos por medicamentos ambulatorios	\$250	\$250	\$500
Mediphone	Incluido	Incluido	Incluido
Gastos funerarios	\$2500	\$2500	\$2500
Repatriación de herido o enfermo	\$5000	\$5000	\$5000
Repatriación de restos mortales	\$10.000	\$10.000	\$10.000
Desplazamiento de un acompañante ida y regreso	Boleto en clase económica ida y regreso	Boleto en clase económica ida y regreso	Boleto en clase económica ida y regreso
Gastos de estancia para acompañante	\$300(\$100 por día)	\$300(\$100 por día)	\$600(\$100 por día)
Gastos Odontológicos	\$150	\$150	\$250
Retorno de menores	Boleto en clase económica	Boleto en clase económica	Boleto en clase económica
Regreso en fecha diferente, por enfermedad de familiar en primer línea o siniestro en el hogar del asegurado	\$500	\$500	\$500
Perdida de pasaporte	\$100	\$100	\$100
Gasto de hotel por convalecencia	\$600 (\$100 por día)	\$600 (\$100 por día)	\$600 (\$100 por día)
Reembolso por vuelo demorado o cancelado	Hasta \$250	Hasta \$250	Hasta \$250
Reembolso por cancelación de viaje	Hasta \$8000	Hasta \$8000	Hasta \$8000
Compensación por demora o extravío de equipaje	Hasta \$200	Hasta \$200	Hasta \$200
Compensación por pérdida definitiva de equipaje	Hasta \$200	Hasta \$200	Hasta \$250
Honorario de abogado	\$5000	\$5000	\$5000
Anticipo de fianza	\$5000	\$5000	\$5000