

CONDICIONES GENERALES

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

TÍTULO I. CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS	2
CLAUSULA 1. Ley de las Partes Contratantes	2
CLAUSULA 2. Extensión de Territorio	2
CLAUSULA 3. Definiciones	2
CLAUSULA 4. Vigencia y Renovación de Póliza	3
CLAUSULA 5. Cancelación del Contrato	3
CLAUSULA 6. Terminación del Seguro	4
CLAUSULA 7. Comunicaciones	4
CLAUSULA 8. Designación y Cambio de Beneficiario	4
CLAUSULA 9. Declaraciones del Asegurado	5
CLAUSULA 10. Pago del Premio	5
CLAUSULA 11. Moneda o Unidad de Contrato	6
CLAUSULA 12. Agravación del riesgo	6
CLAUSULA 13. Obligaciones del Asegurado o Beneficiario en caso de accidente	7
CLAUSULA 14. Obligación de salvamento	7
CLAUSULA 15. Liquidación de Siniestros	7
CLAUSULA 16. Pago del Monto Asegurado	8
CLAUSULA 17. Exclusiones	8
CLÁUSULA 18. Pluralidad de seguros	9
CLÁUSULA 19. Prescripción	9
CLAUSULA 20. Impuestos, Tasas y Contribuciones	10
CLAUSULA 21. Ley Competente y Jurisdicción Aplicable	10
TÍTULO II. CONDICIONES ESPECÍFICAS A LAS COBERTURAS	10
CLAUSULA 22. Objeto del Seguro	10
CLAUSULA 23. Definición de la Cobertura	10
CLAUSULA 24. Persona Asegurable	10
CLAUSULA 25. Persona No Asegurable	11
CLAUSULA 26. Cobertura de Muerte Accidental	11
CLAUSULA 27. Cobertura de Invalidez Total y Permanente	11
CLAUSULA 28. Cobertura Adicional por Desmembramiento	12
CLAUSULA 29. Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente	14
CLAUSULA 30. Exclusiones particulares	14

CONDICIONES GENERALES

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

TÍTULO I. CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

CLÁUSULA 1. Ley de las Partes Contratantes

Las partes contratantes se someten a las disposiciones del presente contrato de seguro como a la ley misma. Esta póliza se emite en base a las declaraciones del Asegurado y garantiza el pago de las indemnizaciones por los daños habidos de conformidad con las Condiciones Generales y Particulares contenidas en la póliza. Este contrato no cubre lucro esperado ni puede originar beneficio ni enriquecimiento alguno para el Asegurado. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y Particulares predominarán estas últimas. El Asegurador podrá informar al Asegurado del contenido de las condiciones anteriormente indicadas mediante medio electrónico que permita comprobar la recepción o acceso; para estos fines el Asegurado deberá suministrar y mantener actualizada la información electrónica al Asegurador. La propuesta presentada a la Compañía forma parte integrante del contrato de seguro.

Las disposiciones pertinentes de la normativa nacional se aplicarán en aquellas materias y/o puntos que no estén previstos y resueltos por esta póliza. En particular, serán aplicables en materia de seguros, las disposiciones de la Ley N° 19.678 del 26 de octubre de 2018, o la que se encuentre vigente.

CLÁUSULA 2. Extensión de Territorio

El presente Contrato de Seguro queda sometido a la jurisdicción uruguaya y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en Uruguay en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

CLÁUSULA 3. Definiciones

En este contrato se entiende por:

1. Asegurador o Compañía Aseguradora

SBI Seguros Uruguay S.A.

2. Asegurado Titular

Persona física indicada como tal en las condiciones particulares, y que abona el premio según lo previsto por este contrato.

3. Asegurado cónyuge

Es aquella persona legalmente casada con el Asegurado Titular o unida a éste por concubinato.

4. Beneficiarios

La/s persona/s física/s, que podrán o no coincidir en la persona del Asegurado Titular y/o Asegurado Cónyuge, y será el titular/es del derecho a la indemnización especificado en las condiciones particulares para el caso de fallecimiento del asegurado, estando vigente la póliza.

5. Póliza

Es el documento que contiene todas las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte de la póliza: las condiciones generales, las particulares, las especiales, si las hubiere, y los endosos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla, así como la solicitud del asegurado.

6. Premio

Es el precio del seguro que se paga mensualmente para tener el beneficio de este. El recibo de pago contendrá, además, los recargos, tasas e impuestos de legal aplicación.

7. Sumas Aseguradas o Montos Asegurados

Son las sumas pactadas que el Asegurado o Beneficiario, en caso de muerte o lesión provocado por un accidente cubierto, tendrá derecho a percibir del Asegurador en relación con las coberturas contratadas.

8. Período de Vigencia

Es el plazo de la presente póliza según se especifica en las condiciones particulares.

9. Accidente

Toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por la Persona Asegurada, independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

10. Fecha inicial de vigencia

Es la fecha a la cero hora desde la cual comienza la cobertura prevista en la póliza y se encuentra indicada en las Condiciones Particulares de la misma.

11. Fecha de emisión

Es la fecha en la cual la póliza es emitida y se encuentra señalada en las Condiciones Particulares de la póliza.

12. Edad inicial

Es la edad en años cumplidos que a la fecha inicial de vigencia de la póliza tenga el Asegurado.

13. Edad alcanzada

Es la edad inicial del Asegurado más el número de años desde la fecha inicial de vigencia de la póliza.

CLÁUSULA 4. Vigencia y Renovación de Póliza

La responsabilidad que el Asegurador asume por el presente Contrato de Seguro comienza a partir de las 12:00 horas del día señalado como inicio de vigencia y permanecerá vigente durante el periodo previsto en las Condiciones Particulares considerando un plazo máximo de cobertura de doce (12) meses. Si el Contrato no hubiera sido objeto de cancelación o terminación según Cláusula 5 y 6 respectivamente, y salvo que existiera solicitud expresa en contrario del Asegurado o del Asegurador con anterioridad a la fecha de finalización, el Asegurador lo renovará automáticamente por el mismo período y así sucesivamente frente a cada vencimiento, siempre que el premio del seguro se encuentre totalmente pago a esa fecha por parte del Asegurado.

A todo evento, las partes podrán interrumpir la renovación automática mediante notificación por escrito a la otra con al menos treinta (30) días corridos de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso, según el proceso establecido en la Cláusula 7 de estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 5. Cancelación del Contrato

La póliza podrá cancelarse:

1. Por decisión fundada del Asegurador derivada de la falta de pago del premio del seguro, del agravamiento del riesgo y cualquier otra inobservancia de cargas y obligaciones del asegurado que estuvieren previstas en las condiciones particulares y generales de la póliza, mediante notificación fehaciente a través de telegrama colacionado o correo electrónico al Asegurado con una antelación de al menos treinta (30) días a su último domicilio físico o electrónico denunciado, en cuyo caso el Asegurador le devolverá parte proporcional del premio, deduciendo gastos incurridos, por el período del seguro no vencido.
2. Por decisión del Asegurado que, en cualquier momento, mediante notificación fehaciente al asegurador, con una antelación de treinta (30) días, en cuyo caso (siempre que no haya surgido ninguna reclamación durante el período del seguro a la fecha), el asegurador le devolverá la prima correspondiente menos la deducción de la prima por el riesgo corrido durante el lapso en el cual la póliza ha estado vigente. Los plazos anteriormente establecidos se computarán por días calendario corridos.

CLÁUSULA 6. Terminación del Seguro

El presente seguro se dará por terminado automáticamente en los siguientes casos:

1. Al aniversario siguiente de la Póliza más próximo a aquél en que el Asegurado cumpla 69 años.
2. En caso de fallecimiento del Asegurado Titular o Asegurado Cónyuge.
3. Según Cláusula 10 Punto 3.

CLÁUSULA 7. Comunicaciones

Todas las comunicaciones entre el Asegurador y el Asegurado deberán hacerse por escrito, y deberá ser entregada personalmente, mediante telegrama colacionado o mediante correo electrónico, siempre con acuse de recibo dirigido a la oficina del Asegurador o la dirección física o electrónica del Tomador o del Asegurado que aparezca en esta Póliza. Al momento de la contratación de la Póliza, el Asegurado podrá optar por constituir por escrito un domicilio electrónico a fines de que sea notificado de estas comunicaciones, debiendo indicar y mantener actualizada dicha información.

CLÁUSULA 8. Designación y Cambio de Beneficiario

Se tendrá como Beneficiario de esta póliza al propio Asegurado. En caso de fallecimiento del Asegurado, se tendrá como Beneficiario a la persona o personas, cuyos nombres figuren con tal carácter en las Condiciones Particulares. El Asegurado podrá instituir como Beneficiario a cualquier persona, sujeto a la aprobación de la Compañía Aseguradora.

Designadas varias personas, sin indicación de cuota parte, se entiende que el beneficio se distribuirá por partes iguales. Cuando se designe a los hijos se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entenderá por tales a los que surja del certificado de resultancias de autos y en las proporciones allí establecidas. En caso de dudas sobre la identidad de los herederos o sobre la proporción de las sumas a distribuir, la Compañía Aseguradora podrá solicitar que se determine judicialmente a quienes debe pagarse y en que proporciones debe hacerla. La Compañía Aseguradora no será responsable de cualquier demora en el pago del beneficio derivada de la determinación de la identidad de los beneficiarios. Si se hubiere otorgado testamento, se tendrá por designados a los herederos instituidos en el mismo, junto con los herederos legales. Si los herederos instituidos en el testamento fueran los herederos legales y no se hubiere fijado proporción alguna, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias. Cuando el asegurado no designe Beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

No habiendo Beneficiario designado o, si habiendo, éste hubiera fallecido antes que el asegurado o simultáneamente con él, el seguro será pagadero a los herederos legales de este último.

Pierde todo derecho el Beneficiario que provoca deliberadamente la muerte de un Asegurado con un acto ilícito. Si existiera más de un Beneficiario, la cuotaparte de la prestación de quien cometió el acto no será prestada. Los demás Beneficiarios recibirán su parte correspondiente.

El Asegurado podrá revocar o cambiar en cualquier momento el Beneficiario, salvo que la designación sea a título oneroso o irrevocable. Para que el cambio de Beneficiario tenga efecto frente a la Compañía Aseguradora, es indispensable que ésta sea fehacientemente notificada dirigiendo a sus oficinas la comunicación escrita respectiva (telegrama colacionado o notificación con intervención notarial). La revocación o cambio se tendrá por efectuada una vez recibida por el asegurador.

En caso de imposibilidad de abonar la correspondiente indemnización del seguro por duda sobre la designación o cambio de Beneficiario, o duda en cuanto a los herederos legales, la Compañía Aseguradora consignará judicialmente el importe en la forma que corresponda según la situación que se presentase dejando así librada a resolución judicial la determinación de la persona o personas beneficiarias. La Compañía Aseguradora quedará liberada, si actuando diligentemente hubiere pagado la Suma Asegurada a los Beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificare esa designación. Atento el carácter irrevocable de la designación de Beneficiario

a título oneroso, la Compañía Aseguradora en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación ni por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación.

El beneficiario adquiere un derecho propio al tiempo de producirse el siniestro, no pudiendo ceder sus derechos a la indemnización durante la vida del Asegurado.

CLÁUSULA 9. Declaraciones del Asegurado

Esta póliza se emite según las declaraciones del Contratante y del Asegurado consignadas en sus respectivas solicitudes y en los cuestionarios relativos a su salud y en el informe del médico examinador (cuando lo hubiere), los cuales son la causa determinante del contrato. Dichas declaraciones se entienden dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Contratante y el Asegurado, mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aun cuando éstos no fueran escritos por el mismo.

Toda declaración falsa o toda reticencia parcial o total de circunstancias o información conocidas por el Contratante o por el Asegurado, aún hecha de buena fe que, a juicio de los peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si la Compañía Aseguradora hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

La Compañía Aseguradora podrá invocar como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta conste expresa y claramente en la solicitud o en la declaración de salud para el presente seguro, cumpliéndose en todos los casos las condiciones referidas en el párrafo anterior.

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, la Compañía Aseguradora tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración.

En todos los casos, si el siniestro que verse sobre alguna reticencia o falsa declaración ocurre dentro del plazo de tres (3) años del cual dispone la Compañía Aseguradora para impugnar la declaración del Contratante o del Asegurado, el plazo de incontestabilidad, de acuerdo con lo establecido en el párrafo siguiente, la Compañía Aseguradora no pagará prestación alguna. Cuando el contrato se efectúe por cuenta ajena se juzgará la reticencia por el conocimiento y la conducta del Contratante o del Asegurado.

Sin embargo, la Compañía Aseguradora renuncia expresamente a invocar cualquier reticencia - excepción hecha si fuese dolosa - como motivo de nulidad derivada de dichas declaraciones del Contratante y/o el Asegurado después de los tres (3) años de vigencia de la póliza. Si la póliza hubiere sido rehabilitada, el plazo de incontestabilidad de tres (3) años se computará a partir de la fecha de la última rehabilitación.

CLÁUSULA 10. Pago del Premio

El pago del premio se hará en la oficina principal de la Compañía Aseguradora o en los lugares que ésta designe, dentro de los plazos estipulados al efecto en las Condiciones Particulares de esta póliza.

1. Pagos fraccionados

Este seguro se emite sobre la base de premios anuales, pero la Compañía podrá aceptar el fraccionamiento de ellas en cuotas, de acuerdo con las tarifas vigentes en la fecha de emisión de esta Póliza. En el caso que se efectuara una liquidación de una indemnización en el marco de esta Póliza, la Compañía podrá compensar de la indemnización que deba pagar al Asegurado o Beneficiarios, las cuotas impagas del premio a la fecha del siniestro. Si el Asegurado lo solicita por escrito, la Compañía podrá aceptar el cambio de forma de pago a partir del próximo inmediato año de vigencia. El pago de cualquier prima o cuota sólo mantendrá la Póliza en vigor hasta el vencimiento de la prima o cuota siguiente.

2. Plazo de gracia.

Si el Asegurado dejara de abonar el premio o cuota, la Póliza quedará en mora automáticamente sin necesidad de intimación o interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna, pero la Compañía la mantendrá en vigor,

con todos sus derechos y ventajas, durante el plazo de gracia de treinta (30) días corridos, que empezará a contarse desde el día del vencimiento del premio o cuota no pagada.

El plazo de gracia no podrá superar los treinta (30) días corridos indicados en el párrafo anterior, transcurridos los cuales, se entenderá resuelta la póliza de pleno derecho.

3. Resolución del contrato por falta de pago de premio

Vencido el plazo de gracia la Póliza quedará automáticamente resuelta, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno y sin derecho a ninguna indemnización.

CLÁUSULA 11. Moneda o Unidad de Contrato

La Suma Asegurada y el monto del premio correspondientes a esta póliza se expresarán en la moneda indicada en las Condiciones Particulares. En virtud de contratarse esta póliza en moneda extranjera, el Contratante, se compromete al pago del premio en dicha moneda; a su vez la Compañía Aseguradora abonará las indemnizaciones que pudieran corresponder en igual moneda. Si cualquier norma legal o reglamentaria impidiera cumplir las obligaciones emergentes de esta póliza en moneda extranjera, tanto las primas como las eventuales indemnizaciones deberán ser satisfechas en moneda nacional, conforme el tipo de cambio financiero vendedor cotizado por el Banco de la República Oriental del Uruguay al cierre del día hábil inmediato anterior al de la fecha de pago de cada obligación.

CLÁUSULA 12. Agravación del riesgo

El Asegurado debe dar aviso escrito al Asegurador de toda modificación de las circunstancias constitutivas del riesgo cubierto por esta póliza que, de haber existido al momento de celebración del contrato, hubieran llevado al Asegurador a no celebrarlo o a celebrarlo en otras condiciones. Si la modificación proviene de un hecho propio del Asegurado o de personas de su dependencia, el aviso deberá formularse antes de efectuar la modificación proyectada. En caso contrario, la cobertura quedará automáticamente suspendida.

Si la modificación proviene de fuerza mayor, caso fortuito o hecho de personas ajenas al Asegurado, el aviso deberá formularse inmediatamente de que el cambio llegó a conocimiento del Asegurado o de personas de su dependencia y la cobertura quedará suspendida desde el momento en que es conocida por el Asegurado y notificado al Asegurador. El incumplimiento de esta carga hará caducar el derecho indemnizatorio del Asegurado, en la medida en que la modificación hubiera provocado el siniestro

Sólo se consideran puntualmente Agravaciones del Riesgo:

- 1. Modificación de estado físico o mental del Asegurado.**
- 2. Modificación de su profesión o actividad cuando agravan el riesgo de modo tal que, de existir a la época de la celebración, el asegurador no hubiera concluido el contrato de acuerdo con los usos y costumbres comerciales. No obstante, si de haber existido esa modificación al tiempo de la celebración de este contrato, el Asegurador lo hubiera celebrado por una prima mayor, la Suma Asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.**
- 3. Fijación de residencia fuera del País.**

En caso de modificación de las circunstancias constitutivas del riesgo cubierto por esta póliza, el Asegurador podrá adoptar, según lo estime del caso, alguna de las siguientes opciones:

- a) Rescindir el contrato de seguro, devolviendo al Asegurado la parte de prima correspondiente al período del tiempo comprendido entre la fecha en que acuerde la rescisión del contrato y la fecha de vencimiento de la póliza;**
- b) Modificar las condiciones del contrato, adecuando las condiciones al nuevo estado del riesgo y cobrando la sobreprima correspondiente al riesgo agravado.**

A todo evento, si transcurrieran quince (15) días corridos desde que se notificó al Asegurador del agravamiento sin que este manifestara su voluntad de rescindir la póliza o que se acordara la modificación de la misma, el contrato se mantendrá en las condiciones pactadas inicialmente.

CLÁUSULA 13. Obligaciones del Asegurado o Beneficiario en caso de accidente

Para tener derecho a los beneficios que otorga esta póliza, las Personas Aseguradas o los Beneficiarios, en su caso, el Asegurado y/o los Beneficiarios deberá dar aviso al Asegurador dentro de los cinco (5) días hábiles de ocurrido el siniestro o desde que tuvo conocimiento del mismo, salvo causa extraña no imputable. Asimismo, dentro de los quince (15) días corridos siguientes al siniestro, informará por escrito al Asegurador todas las circunstancias constitutivas del hecho y todos los detalles que sirvan para esclarecerlo. En este escrito deberá establecerse especialmente

- a) Número de la póliza
- b) Lugar donde ocurrió el hecho
- c) Circunstancias del hecho y causas presumibles del mismo
- d) Enumeración, descripción y naturaleza de los daños causados a las personas y/o a las cosas de terceros, en lo que sea de conocimiento del Asegurado
- e) Autoridad policial que hubiere intervenido.

El plazo se computará desde el conocimiento del Asegurado y/o los Beneficiarios. Sin embargo, se presume que ellos conocen la existencia del hecho el mismo día en que ocurre, salvo prueba en contrario producida por ellos.

El mencionado plazo no correrá en supuestos de imposibilidad del Asegurado o de los Beneficiarios de denunciar el hecho por caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso empezará a correr el plazo indicado anteriormente, una vez haya cesado el caso fortuito o la fuerza mayor, para producir la denuncia.

Sin perjuicio del párrafo anterior, en caso de no cumplirse con este requisito, la responsabilidad de la Aseguradora con respecto al Asegurado o los Beneficiarios emanada de esta póliza cesará una vez transcurrido el último día del referido plazo.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de solicitar a las autoridades competentes, y a su costo, que efectúe una autopsia en caso de muerte de una de las Personas Aseguradas. Si el Beneficiario se negare a permitir dicha autopsia o la retardase en forma tal que ella sea inútil para el fin perseguido, perderá el derecho a la indemnización asegurada por este contrato.

En caso de un siniestro, el Asegurado debe, en cuanto le sea posible, impedir o reducir las consecuencias del mismo y observar las instrucciones del Asegurador en cuanto sean razonables.

CLÁUSULA 14. Obligación de salvamento

El Asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de sus posibilidades, para evitar o disminuir el daño y a observar las instrucciones del Asegurador, quien le reembolsará los gastos no manifiestamente desacertados. Si existe más de un Asegurador y median instrucciones contradictorias, el Asegurado actuará según las instrucciones que aparezcan más razonables en las circunstancias del caso. Si los gastos se realizan de acuerdo con instrucciones del Asegurador, este debe siempre su pago íntegro y anticipará los fondos si así le fuere requerido. La falta de estricto cumplimiento de esta obligación hará caducar todo derecho indemnizatorio derivado de esta póliza.

CLÁUSULA 15. Liquidación de Siniestros

Al fallecimiento del asegurado, los beneficiarios, acreditando su calidad de tales, podrán exigir el pago de la Suma Asegurada presentando los siguientes antecedentes:

1. Testimonio de la partida de defunción del Asegurado.
2. Testimonio de la partida de nacimiento para acreditar la fecha de nacimiento del asegurado.
3. Informes, declaraciones, certificados o documentos, en especial los relativos al fallecimiento del Asegurado, destinados a probar la coexistencia de todas las circunstancias necesarias para establecer la responsabilidad de la Compañía Aseguradora.

Asimismo, se proporcionará a la Compañía Aseguradora cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y las circunstancias que rodean al mismo y se le permitirá realizar indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

Por otro lado, para la aplicación del beneficio de Invalidez Total y Permanente, como así también los beneficios por Desmembramiento, deberán darse simultáneamente las siguientes condiciones:

- a) La incapacidad debe haber comenzado estando la Póliza en vigor.
- b) La incapacidad debe tener su inicio dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha del accidente que le dio origen.
- c) La incapacidad debe haber tenido una duración de noventa (90) días consecutivos, por lo menos, desde la declaración médica de su incapacidad.

CLÁUSULA 16. Pago del Monto Asegurado

La Compañía Aseguradora informará dentro del plazo de treinta (30) días corridos de la recepción de la denuncia la aceptación o el rechazo del siniestro, vencido el cual se entenderá como aceptado. Dicho plazo se entenderá suspendido si por razones ajenas a su voluntad y alcance, no cuente con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro.

La indemnización correspondiente se abonará al Beneficiario o a los Beneficiarios en una sola suma dentro de los sesenta (60) días corridos siguientes a la notificación tácita o expresa de la aceptación del siniestro, siempre que se hayan cumplido las cargas y obligaciones establecidas en esta Póliza y en las normas que le son aplicables.

CLÁUSULA 17. Exclusiones

No se efectuará el pago de las Sumas Aseguradas y Coberturas establecidas en Condiciones Particulares de esta póliza, cuando el fallecimiento o lesiones del Asegurado se produzcan directa o indirectamente, total o parcialmente, a consecuencia de:

- a) Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra.
- b) Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- c) Comisión con o sin participación del Asegurado de actos calificados como: delito, rebelión, revolución, sublevación, asonadas, motín, conmoción civil, subversión y actos terroristas.
- d) Suicidio, intento de suicidio, o herida causada a sí mismo, ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente.
- e) Prestación de servicios del Asegurado en las Fuerzas Armadas o en funciones policiales de cualquier tipo.
- f) Participación física y personal en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del Asegurado.
- g) Intoxicación o encontrarse uno de los Asegurados en estado de ebriedad, o bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que hubiese sido administrado por prescripción médica. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.
- h) Desempeñarse el Asegurado como piloto o miembro de la tripulación en cualquier tipo de avión, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por la Compañía Aseguradora.
- i) Vuelos en líneas aéreas no regulares, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por la Compañía Aseguradora.

- j) Riesgos nucleares o atómicos.
- k) Cualquier tipo de enfermedad incluyendo enfermedades mentales y/o nerviosas.
- l) Embarazo o maternidad, alumbramiento o la pérdida que resulta del mismo, aunque sea causado o acelerado por accidente.
- m) Anomalías congénitas y condiciones que surjan o resulten de ellos.
- n) Cualquier daño que resulta en hernia.
- o) Realización de una actividad o deporte riesgoso, tales como, pero no limitado a: aladeltismo, paracaídas, buceo, boxeo, polo, polocrosse, rugby, rafting, viaje u operación de planeadores o aeroplanos acrobáticos, participación en competencias automotrices, motociclistas (uso de moto, ya sea como pasajero o conductor) o equinas o cualquier otro deporte ejercitado profesionalmente, salvo que sea expresamente aceptado por la Compañía Aseguradora y que el Contratante acepte pagar un determinado recargo de prima. Dicha exclusión deberá ser detallada en las Condiciones Particulares de la presente póliza.
- p) Países excluidos de las coberturas: Irán, Irak, Afganistán, Colombia y Corea del Norte. La compañía aseguradora no pagará los siniestros ocasionados en estos países bajo ninguna causa.

CLÁUSULA 18. Pluralidad de seguros.

En caso de que el Asegurado haya contratado uno o más seguros sobre los mismos riesgos y con vigencia coincidente en todo o en parte, deberá informarlo al Asegurador al momento de la contratación de la presente póliza o de la contratación de las pólizas adicionales en caso de ser posteriores. La notificación deberá realizarse con especificación de las demás aseguradoras, las sumas aseguradas y las vigencias contratadas.

La falta de notificación exonerará al Asegurador de la obligación de indemnizar y no da lugar a devolución del premio o porción del premio pagado.

En caso de pluralidad de seguros válidos, los aseguradores concurrirán al pago de la indemnización en proporción a la suma asegurada y hasta la concurrencia de la indemnización debida, salvo pacto en contrario. La indemnización debida se hará considerando los contratos vigentes y válidos a la fecha del siniestro.

El asegurador que abone una suma mayor a la que proporcionalmente tiene a su cargo, tendrá acción contra los demás aseguradores para efectuar el correspondiente ajuste y contra el asegurado en caso de que este hubiera recibido una indemnización mayor a la debida. En todo caso, los aseguradores podrán nombrar un liquidador común cuyos honorarios serán asumidos proporcionalmente entre todos los aseguradores que concurren válidamente.

CLÁUSULA 19. Prescripción.

Toda acción basada en el presente contrato de seguro prescribe en el plazo de cinco (5) años contados desde que la correspondiente obligación es exigible.

La Prescripción en caso de la indemnización comenzará a correr desde que se informa al Asegurado de la aceptación tácita o expresa del siniestro o del rechazo del mismo. En el caso del premio, se hará exigible según lo pactado en las condiciones particulares de la póliza, y la prescripción empezará a correr desde el vencimiento de la última cuota impaga o desde la fecha en que sea exigible el pago de contado

Los actos de procedimiento establecidos por en el presente contrato o en la normativa nacional vigente y aplicable para la liquidación del daño, suspende la prescripción de las acciones para el cobro del premio y de la indemnización, reanudándose el cómputo una vez cumplidos.

CLÁUSULA 20. Impuestos, Tasas y Contribuciones

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que pudieran crearse en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los Beneficiarios o de los herederos, según el caso.

CLÁUSULA 21. Ley Competente y Jurisdicción Aplicable.

Las partes acuerdan que el presente contrato se registrará por las leyes de la República Oriental del Uruguay. Cualquier dificultad que se suscite entre las Personas Aseguradas, el Contratante o el Beneficiario, según corresponda, y la Compañía Aseguradora, en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquiera indemnización u obligación referente a la misma, será resuelta por los tribunales competentes de la ciudad de Montevideo.

TÍTULO II. CONDICIONES ESPECÍFICAS A LAS COBERTURAS

CLÁUSULA 22. Objeto del Seguro

El asegurador pagará al Asegurado o Beneficiario los capitales correspondientes según el tipo accidente de que se trate, en atención a las coberturas contratadas con sujeción a la normativa prevista en el Cláusula 1, si el Asegurado sufre durante el período de seguro un accidente.

A los efectos de esta póliza se entiende por accidente a todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos, que afecte en su organismo al asegurado.

CLÁUSULA 23. Definición de la Cobertura

El Contratante podrá optar por distintas combinaciones de coberturas de acuerdo con las opciones ofertadas por la Compañía Aseguradora al momento de la contratación y las cuales deberán consignarse expresamente en las Condiciones Particulares. La cobertura de Muerte Accidental se encontrará presente en todas las posibles combinaciones.

En ningún caso será pagada una indemnización por más de una de las pérdidas que resultan del mismo accidente, será aplicable el mayor beneficio que resulte de las coberturas contratadas.

CLÁUSULA 24. Persona Asegurable

Podrán ser asegurados, mediante el pago de la prima correspondiente y por las coberturas indicadas en el “Cuadro y Recibo de Póliza”:

1. El Asegurado Titular, en forma individual, siempre y cuando su edad al momento de la contratación de esta Póliza sea inferior o igual a sesenta y cinco (65) años.
2. Adicionalmente el Asegurado Titular podrá incluir bajo las coberturas de esta Póliza el cónyuge o la persona que conviva como tal con él, siempre y cuando su edad al momento de la contratación de esta Póliza no sea inferior a dieciséis (16) años de edad ni mayor de sesenta y cinco (65) años.

Las personas antes mencionadas que se pueden asegurar mediante la presente Póliza, deberán estar identificadas en las Condiciones Particulares de Póliza con sus respectivos datos personales completos.

La denuncia inexacta de la edad, cuando la misma exceda los límites establecidos en las presentes Condiciones, será causal de rescisión de la póliza.

Si ocurrido el siniestro el Asegurador constata que la edad del Asegurado ha sido declarada de forma falsa y dicha declaración incide en el cálculo incorrecto del premio, el Asegurador podrá ajustar la suma asegurada al monto que hubiera correspondido si la edad hubiera sido declarada correctamente y abonará dicho monto en concepto de indemnización.

Si la declaración falsa de edad se descubre antes de ocurrido el siniestro del Asegurado y la edad resulta menor que la denunciada, el Asegurador devolverá la diferencia de premio percibido, reajustando los premios futuros o ajustará la Suma Asegurada.

Si la edad resulta mayor, el Asegurador reducirá la Suma Asegurada conforme a la edad real y el premio pagado, salvo que el Asegurado opte por conservar la misma Suma Asegurada y pagar al Asegurador la diferencia de premios no abonados.

CLÁUSULA 25. Persona No Asegurable

No son personas asegurables las personas que estén o sufran de ataques de epilepsia, apoplejía, enajenación mental, parálisis, delirium trémens, diabetes, alcoholizadas, ciegas, sordas, mudas, lisiadas o mutiladas en alto grado, dedicadas al uso de estupefacientes o de alucinógenos y quedará nula esta Póliza al verificarse cualquiera de los casos aquí señalados.

CLÁUSULA 26. Cobertura de Muerte Accidental

En virtud de esta cobertura, la Compañía Aseguradora pagará a los Beneficiarios designados por el Asegurado el monto especificado en las Condiciones Particulares, después de recibidas y aprobadas las pruebas en cuanto a que el fallecimiento de una de las Personas Aseguradas se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes de ocurrido el accidente.

Si el Asegurado falleciera como consecuencia de algún accidente, la Compañía Aseguradora deducirá de la suma a pagar bajo esta cobertura el importe total que hubiere ya pagado al Asegurado por el mismo accidente en el marco de otras coberturas contratadas, en caso de que existiesen y, de acuerdo con las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 27. Cobertura de Invalidez Total y Permanente

En virtud de esta cobertura, el Asegurado que sufra lesiones producto de un accidente, deberá probar ante la Compañía que se encuentra en estado de incapacidad total y permanente.

Se entiende por Invalidez total y permanente a los efectos de esta cobertura, cuando el Asegurado, por causa de un accidente, queda impedido totalmente a consecuencia de una lesión corporal de desempeñarse en cualquier trabajo remunerado o lucrativo para el cual el Asegurado está calificado razonablemente por razón de educación, entrenamiento o experiencia.

Si al momento del accidente el Asegurado se encuentra sin empleo, esta incapacidad significaría la inhabilidad total o permanente de efectuar todos los deberes y actividades usuales y normales que una persona de la misma edad y género.

Para constatar la invalidez total y permanente se requiere probar su existencia dentro de los ciento ochenta (180) días corridos de registrado el accidente.

Se considerará como reconocida la invalidez total y permanente si la misma tiene una duración de noventa (90) días corridos, por lo menos, desde la declaración médica de su invalidez.

Una vez transcurridos doce (12) meses consecutivos desde el reconocimiento de la invalidez total y permanente por parte de la Compañía, y siempre que dicha incapacidad continúe, la Compañía pagará la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, menos cualquier otro monto pagado al Asegurado por el mismo accidente bajo las coberturas contratadas mientras el Asegurado este vivo o hasta el cese de su incapacidad, lo que ocurra primero.

La Cobertura para Incapacidad Total y Permanente sólo cubre al Asegurado y se vence cuando el mismo cumple sesenta y cinco (65) años o cuando el mismo accede a la jubilación por cualquier causal (artículo 16 de la ley 16.713), lo que ocurra primero.

CLÁUSULA 28. Cobertura Adicional por Desmembramiento

Si como consecuencia del Accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de este, la lesión produjera alguna de las pérdidas orgánicas enunciadas en las tablas siguientes, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada establecida en las Condiciones Particulares de esta Póliza para esta cobertura:

Afección Total	%
Ambas manos o ambos pies o la vista en ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Pérdida total de los dos ojos	100%
<hr/>	
Cabeza	%
Sordera total e incurable de los dos oídos	50%
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal	40%
Sordera total o incurable de un oído	15%
Ablación de la mandíbula inferior	50%
<hr/>	
Miembros Superiores	%
Pérdida total de un brazo	50%
Pérdida total de una mano	50%
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total)	45%
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%
Anquilosis del hombro en posición funcional	25%
Anquilosis del codo en posición no funcional	20%
Anquilosis del codo en posición funcional	20%
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%
Pérdida total del pulgar	18%
Pérdida total de índice	14%
Pérdida total del dedo medio	9%
Pérdida total del anular o el meñique	8%
<hr/>	
Miembros Inferiores	%
Pérdida total de una pierna	55%

Pérdida total de un pie	40%
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35%
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total)	30%
Fractura no consolidada de una rótula	30%
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20%
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%
Anquilosis del empeine (garganta de pie) en posición no funcional	15%
Anquilosis del empeine (garganta de pie) en posición funcional	8%
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros	5%
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros	8%
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8%
Pérdida total de otro dedo del pie	4%

La pérdida total permanente funcional de un miembro será considerada como pérdida de este.

Se entiende por pérdida total la que está referida a un miembro, su eliminación del organismo al cual pertenece en forma definitiva y en su total integración anatómica y funcional.

Se entiende por pérdida parcial la eliminación de parte del miembro al cual pertenece en forma definitiva. Se entiende por pérdida funcional total la ausencia definitiva y total de toda capacidad de función fisiológica del o de los miembros afectados, pudiendo o no estar implicado el aspecto anatómico del miembro comprometido.

El asegurador indemnizará el desmembramiento ocurrido dentro de los doce (12) meses, a contar desde la fecha del accidente. Si el desmembramiento se produjera pasado el año, será necesario aportar certificado médico acreditativo de que dicho desmembramiento es consecuencia directa del accidente, sin perjuicio de la información adicional que la Compañía pueda solicitar en caso de creerlo conveniente. La Pérdida Parcial de los miembros, será indemnizable en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la pérdida es derivada de pseudo artrosis, la indemnización no podrá exceder del setenta por ciento (70%) de la que corresponde por la pérdida total del miembro afectado. La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponda por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte de cada falange si se trata de otros dedos.

Si después de fijado el desmembramiento sobreviniere la muerte del asegurado a consecuencia de este u otro siniestro amparado por la póliza, las cantidades satisfechas por el asegurador se considerarán a cuenta la Suma Asegurada para el caso de Muerte Accidental, que será pagado de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 16.

En caso de invalidez total y permanente sobrevenida del asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis, el asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis ortopédica que se practique al asegurado sin exceder el diez por ciento (10 %) de la Suma Asegurada para la Cobertura de Invalidez.

En caso de ocurrir más de un siniestro durante la vigencia de la póliza, los porcentajes a indemnizar se calcularán en base a la Suma Asegurada y no al saldo de éste, después de haber efectuado otros pagos. Sin embargo, el total de indemnizaciones provenientes del desmembramiento por uno o más accidentes ocurridos durante el período de cobertura de esta póliza, no podrá en ningún caso exceder el cien por ciento (100%) del monto asegurado para esta alternativa.

CLÁUSULA 29. Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente

En virtud de esta cláusula la Compañía reembolsará, a los asegurados con derecho a esta cobertura y sujeto a las Suma Asegurada en Condiciones Particulares, los gastos médicos y hospitalarios razonables y acostumbrados en que efectivamente éste incurra a consecuencia de un accidente amparado por esta cláusula, siempre que éstos sean provenientes de:

1. Hospitalización;
2. Honorarios de profesionales médicos exámenes de laboratorio y radiología;
3. Procedimientos terapéuticos y de diagnóstico;
4. Derecho de Cama, incluyendo los insumos utilizados y el uso de la unidad de tratamientos intensivos si correspondiese.

La Compañía cubrirá también los gastos médicos que puedan resultar de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

Es condición de procedencia de la indemnización respectiva que los gastos médicos sean consecuencia directa de las lesiones originadas por el accidente y que al asegurado haya dado cumplimiento a las demás condiciones de procedencia de la indemnización que corresponda.

El presente cobertura obliga a la Compañía, por cada accidente, al reembolso de los gastos médicos incurridos sólo hasta la concurrencia del monto asegurado por concepto de esta cláusula señalada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Podrá pactarse un deducible por cada accidente, del que se dejará constancia en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 30. Exclusiones particulares

No se consideran accidentes a los efectos de la presente Póliza y el Asegurador no indemnizará los siniestros que, bien en su origen o extensión, sean producidos o causados por:

- a) Suicidio o tentativa de suicidio;
- b) Accidentes causados intencionalmente por el Asegurado; los sufridos por su imprudencia, negligencia o impericia grave;
- c) Cualquier enfermedad corporal o mental o agravamiento de ella y los tratamientos médicos o quirúrgicos, incluyendo la cirugía estética o reconstructiva, que no sean originados a consecuencia de accidentes amparados por esta Póliza;
- d) Los casos y consecuencias de desvanecimiento, síncope, infartos, ataques de apoplejía, epilepsia, rotura de aneurismas, várices que hayan sido diagnosticadas previa a la contratación del seguro y que por su gravedad haya sido recomendado mediante informe médico un cambio en la profesión o actividad del Asegurado, y SIDA;
- e) Los accidentes ocurridos hallándose el Asegurado bajo el efecto de alguna droga o sustancia estupefaciente o psicotrópica que no hayan sido médicamente prescritas;
- f) Tomar parte en carreras, concursos de velocidad o resistencia, apuestas y sus entrenamientos, exploraciones, expediciones y cualquier empresa arriesgada o peligrosa;

- g) Hernias de cualquier naturaleza y sus consecuencias;
- h) Actos de guerra, invasiones, hostilidades, haya o no una declaración de guerra, y mientras el asegurado cumpla servicio militar activo en tiempo de guerra;
- i) Conmoción civil, huelgas llevadas a cabo en contravención de la normativa nacional, insurrecciones, motines, prisión, rebelión, sabotaje, actos de terrorismo o de usurpación del poder;
- j) Reacción inmediata o tardía de la energía atómica o nuclear, o contaminación radiactiva;
- k) Los accidentes que le ocurran al Asegurado como consecuencia de violaciones hechas por él a las leyes vigentes en el país o de cualquier otro país;
- l) La participación activa del Asegurado en empresa criminal.
- m) Si un Beneficiario dolosamente causare el accidente, quedará nula cualquier designación hecha a su favor;
- n) La práctica profesional de cualquier deporte;
- o) La práctica no profesional de los siguientes deportes: esquí, deportes invernales, pesca submarina, buceo, submarinismo, rodeo, rugby, boxeo, paracaidismo, vuelo en ícaro, parapente, artes marciales, motociclismo, automovilismo, o deportes náuticos;
- p) Viajes del Asegurado como pasajero en cualquier tipo de aeronave, o su presencia en ella, salvo convenio especial que cubra tales circunstancias;
- q) Viajes del Asegurado como piloto, alumno piloto o miembro de la tripulación de cualquier tipo de avión o helicópteros.

CONDICIONES PARTICULARES

SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES Y VIAJES

En razón de lo establecido en la “Cláusula 1- LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES”, las partes acuerdan que lo dispuesto a continuación constituyen condiciones particulares de la póliza de seguro contratada y por tanto, primará sobre lo establecido en las Condiciones Generales de la misma, a saber:

I. Modificación de la disposición de “Vigencia y renovación”.

Contrario a lo establecido en la cláusula 4 de las Condiciones Generales de la Póliza, se acuerda modificar el texto de la siguiente forma:

“CLÁUSULA 4. Vigencia y Renovación de Póliza

La responsabilidad que el Asegurador asume por el presente Contrato de Seguro comienza a partir de las 12:00 horas del día señalado como inicio de vigencia y permanecerá vigente durante el periodo previsto en las Condiciones Particulares. Si el Contrato no hubiera sido objeto de cancelación o terminación según Cláusula 5 y 6 respectivamente, y siempre que medie acuerdo expreso entre las partes con anterioridad a la fecha de finalización, el Asegurador lo renovará automáticamente por el mismo período y así sucesivamente frente a cada vencimiento, siempre que el premio del seguro se encuentre totalmente pago a esa fecha por parte del Asegurado.

A todo evento, las partes podrán interrumpir la renovación automática mediante notificación por escrito a la otra con al menos treinta (30) días corridos de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso, según el proceso establecido en la Cláusula 7 de estas Condiciones Generales.

II. Modificación de la disposición de “Pago del Premio”.

Contrario a lo establecido en la cláusula 10 de las Condiciones Generales de la Póliza, se acuerda modificar el texto de la siguiente forma:

CLÁUSULA 10. Pago del Premio

El pago del premio se hará en la oficina principal de la Compañía Aseguradora o en los lugares que ésta designe, dentro de los plazos estipulados al efecto en las Condiciones Particulares de esta póliza.

1. Pagos fraccionados

La Compañía podrá aceptar el fraccionamiento del premio en cuotas, de acuerdo con las tarifas vigentes en la fecha de emisión de esta Póliza. En el caso que se efectuara una liquidación de una indemnización en el marco de esta Póliza, la Compañía podrá compensar de la indemnización que deba pagar al Asegurado o Beneficiarios, las cuotas impagas del premio a la fecha del siniestro. En las pólizas que tengan una vigencia anual, si el Asegurado lo solicita por escrito, la Compañía podrá aceptar el cambio de forma de pago a partir del próximo inmediato año de vigencia. El pago de cualquier prima o cuota sólo mantendrá la Póliza en vigor hasta el vencimiento de la prima o cuota siguiente.

2. Plazo de gracia.

Si el Asegurado dejara de abonar el premio o cuota, la Póliza quedará en mora automáticamente sin necesidad de intimación o interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna, pero la Compañía la mantendrá en vigor, con todos sus derechos y ventajas, durante el plazo de gracia de treinta (30) días corridos, que empezará a contarse desde el día del vencimiento del premio o cuota no pagada.

El plazo de gracia no podrá superar los treinta (30) días corridos indicados en el párrafo anterior, transcurridos los cuales, se entenderá resuelta la póliza de pleno derecho.

3. Resolución del contrato por falta de pago de premio

Vencido el plazo de gracia la Póliza quedará automáticamente resuelta, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno y sin derecho a ninguna indemnización.



III. Modificación de las disposiciones de “siniestros”.

Para tener derecho a los beneficios que otorga esta póliza y a los servicios durante el viaje, el Asegurado deberá comunicarse con los teléfonos de la Central Operativa de nuestra prestadora del servicio **Universal Assistance** dentro de los lapsos establecidos en el documento a continuación. Toda falta o incumplimiento de los procesos establecidos a continuación dará lugar a la caducidad del derecho indemnizatorio. Las condiciones que acompaña la presente póliza resultarán aplicables en la medida de que se encuentren ajustadas a la legislación nacional aplicable

TODAS LAS DEMÁS CLÁUSULAS, EXCLUSIONES, LAPROS Y PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS, PERMANECERÁN SIN CAMBIOS Y VIGENTES.

IMPORTANTE - Sr. Pasajero: Para gozar de todos sus derechos, conforme a las Condiciones Generales del Servicio, siempre deberá comunicarse con nuestra Central Operativa en el momento en que se presente el evento por el que requiera asistencia. Comuníquese al número de teléfono según el país en que se encuentre (líneas gratuitas salvo por aquellos indicados con (*)) en los que deberá solicitar a la operadora una llamada por cobro revertido o realizar la llamada de forma directa y presentar luego el comprobante para el reintegro del gasto).

Los números gratuitos son solamente accesibles desde líneas locales en cada país, pudiendo ser líneas fijas, móviles o teléfonos públicos dependiendo de las restricciones locales. No será posible contactarse a dichos números gratuitos desde celulares en roaming, en ese caso se deberán utilizar los números indicados con (*).

Alemania	0800-182-6422	Israel	1809-455-511
Argentina	0800-999-6400	Italia	800-874-447
Argentina (*)	011-4323-7777	Japón	0053-153-0002
Australia	1800-339-364	México	01800-123-3363
Bolivia	800-100-717	Nueva Zelanda	0800-450-376
Brasil	0800-761-9154	Panamá	00800-0540-510
Brasil (*)	11-4040-4337	Paraguay	009800-542-0051
Chile	1888-0020-0668	Perú	0800-54-248
Chile (*)	2-2495-6050	Portugal	800-854-006
China	4001-202-317	Puerto Rico	1877-274-9383
Colombia	01800-954-0511	Reino Unido	0808-101-2747
Costa Rica	0800-054-2044	República Dominicana	1800-751-3457
Cuba (*)	07-866-8527	Sudáfrica	0800-983-638
Ecuador	1800-102-028	Suecia	020-790-995
El Salvador	800-6757	Suiza	0800-563-806
España	900-995-476	Tailandia	001800-1562-050-547
España (*)	91593-4227	Uruguay	000-405-4085
Estados Unidos	1866-994-6851	Uruguay	2903-0576
Estados Unidos (*)	1-305-590-8016	Venezuela	0800-100-5640
Francia	0800-912-831		

Ahora también puede contactarnos vía Skype. Usuario: universalassistance-emergencias. Las llamadas de Skype son únicamente de voz. No se encuentran disponibles el chat o videollamada.



Desde el resto del mundo comuníquese por cobro revertido al +54-11-4323-7777. En el caso eventual de que por causas de fuerza mayor fehacientemente justificadas no pueda comunicarse a los números arriba indicados, llame desde el exterior al +54-11-4323-7777 o al +54-11-5275-5400, o bien desde Argentina al 011-5275-5400. Fax: +54-11-4323-7788.

E-mail: asistencias@ua.com.ar

Nota: El símbolo + significa que se deberá marcar el prefijo o código internacional de salida del país en que se encuentra. En caso de **llamadas por cobro revertido deberá solicitarlas a la operadora telefónica local.**



a FAIRFAX Company

INDICE DE CONTENIDOS

CAPITULO I – Generalidades	22
1) <u>Generalidades y Definiciones</u>	22
2) <u>Características del voucher:</u>	23
3) <u>Viaje – Ámbito Territorial:</u>	23
4) <u>Vigencia de los servicios:</u>	24
5) <u>Procedimiento para realizar todas las gestiones de servicio con la prestadora:</u>	24
6) <u>Obligaciones del Titular:</u>	25
7) <u>Reintegros:</u>	25
8) <u>Alcances de la prestación:</u>	26
CAPITULO II – Prestaciones	27
9) <u>Asistencia Médica por enfermedad o accidente:</u>	27
10) <u>Traslados sanitarios</u>	28
11) <u>Repatriaciones Sanitarias:</u>	29
12) <u>Acompañamiento de menores:</u>	29
13) <u>Traslado de familiar:</u>	29
14) <u>Viaje de regreso del Titular:</u>	29
15) <u>Reintegro de gastos por imposibilidad de embarque:</u>	30
16) <u>Gastos de Hotel por convalecencia por SARS COV2 Covid 19:</u>	30
17) <u>Gastos de hotel por convalecencia:</u>	31
18) <u>Transmisión de mensajes urgentes:</u>	31
19) <u>Asistencia en caso de extravío de documentos y/o tarjetas de crédito:</u>	31
20) <u>Línea de Consultas:</u>	31
21) <u>Repatriación o Traslado de restos:</u>	31
22) <u>Localización de equipaje:</u>	32
23) <u>Compensación por pérdida de equipaje</u>	32
24) <u>Requisitos para la procedencia de la compensación por pérdida de equipaje (tramos aéreos, marítimos o fluviales, y terrestres)</u>	33
25) <u>Compensación de gastos por demora de equipaje:</u>	33
26) <u>Compensación por daños en el equipaje (tramos marítimos/fluviales/aéreos)</u>	34
27) <u>Pérdida, Demora y Daños de equipaje - Derecho a un solo beneficio por viaje - Compensaciones no acumulables</u> 34	
28) <u>Traslado de ejecutivos por emergencias</u>	34
29) <u>Regreso anticipado por siniestro en el domicilio</u>	34
30) <u>Anticipo de fondos para fianzas</u>	35
31) <u>Asistencia Legal</u>	35
32) <u>Transferencia de fondos:</u>	35
33) <u>Garantía de gastos de cancelación o interrupción de viaje con restricción de causas</u>	35
34) <u>Garantía gastos cancelación/interrupción c/causa ampliada:</u>	37
35) <u>Secure Gift</u>	40
36) <u>Concierge</u>	41
37) <u>Práctica recreativa de deportes:</u>	42
38) <u>Sports/Deportes</u>	42
39) <u>Pregnancy/Embarazadas</u>	42
40) <u>Alquiler de Notebook o similares</u>	43
41) <u>Llamada en conferencia</u>	43
42) <u>Reintegro de gastos por vuelo demorado o cancelado:</u>	43
43) <u>VIP DELAY: Condiciones de Uso</u>	43
44) <u>Traducción de documentos comerciales</u>	44
45) <u>Reposición de pasaportes</u>	44
46) <u>Existencia de seguros</u>	45
47) <u>Exclusiones Generales a los servicios asistenciales</u>	46
48) <u>Asistencia al vehículo:</u>	48
CAPITULO III – Consideraciones Adicionales	48



a FAIRFAX Company

<u>49)</u>	<u>Requisitos para la emisión de un nuevo voucher – extensión de estadia</u>	48
<u>50)</u>	<u>Franquicia o deducible a cargo del Titular</u>	49
<u>51)</u>	<u>Subrogación</u>	49
<u>52)</u>	<u>Circunstancias Excepcionales</u>	49
<u>53)</u>	<u>Reserva</u>	49
<u>54)</u>	<u>Servicios adicionales</u>	49
<u>55)</u>	<u>Servicios no acumulativos</u>	50
<u>56)</u>	<u>Prescripción</u>	50
<u>57)</u>	<u>Agentes directos</u>	50
<u>58)</u>	<u>Enumeración de servicios aplicables</u>	50
<u>59)</u>	<u>Sanciones internacionales:</u>	50
<u>60)</u>	<u>Constancia</u>	50
<u>Notas</u>	50	

CAPITULO I – Generalidades

1) Generalidades y Definiciones:

- a) Las presentes Condiciones Generales rigen la prestación del servicio de asistencia al viajero que brinda **la prestadora** durante los viajes que realice su Titular, con el alcance que se define en este **texto** y hasta los límites y con las características que se informan en el **cuadro de prestaciones del voucher**.
- b) Se deja expresa constancia, y así lo acepta el Titular, que la prestación que se otorga no constituye un seguro médico ni de cualquier otro tipo, ni una extensión o sustituto de programas de seguridad social ni de medicina prepaga.
- c) Sin perjuicio de lo mencionado en el apartado anterior, **la prestadora** podrá contratar para incorporar en sus productos una póliza de seguros de accidentes personales en beneficio de sus clientes. En estos casos la prestación estará detallada en la tabla de prestaciones del **voucher**.
- d) Se deja expresa constancia que los servicios y prestaciones aquí comprendidos poseen un límite de gastos en concepto de asistencia médica establecido para cada producto y por todo concepto. Los límites de gastos por enfermedad o accidente son recíprocamente excluyentes.
- e) Estas condiciones generales, los alcances y límites de las prestaciones que correspondan a cada **voucher** y que se informan en el **cuadro de prestaciones**, se considerarán conocidas y aceptadas en su totalidad por el Titular a partir de la contratación y efectivo pago de los servicios.
- f) A todos los efectos de contrato, se establecen las siguientes definiciones:
 - i) **VOUCHER:** Es el instrumento del contrato de Prestación de Servicios al Viajero entregado a este último, que especifica el producto adquirido y su correspondiente **cuadro de prestaciones**, determina las condiciones bajo las cuales las partes del contrato han convenido cumplir sus obligaciones y que contiene el nombre y edad del/los viajero/s, domicilio, plazo de validez de la prestación, duración del viaje, fecha de emisión y el nombre de la agencia de turismo o entidad emisora.
 - ii) **PRESTADORA:** Es Universal Assistance S.A. y/o sus empresas afiliadas o relacionadas según el país de emisión del voucher, en adelante en estas Condiciones Generales “**La prestadora**”.
 - iii) **TITULAR:** es la persona o personas (consumidor/es) incluidos en el voucher para los cuales se contratan los servicios de **la prestadora** y se beneficiarán con el contrato de Prestación de Servicios al Viajero. En ese sentido, todos los Beneficiarios incluidos en el voucher serán considerados a los efectos de las prestaciones como titulares.
 - iv) **DOMICILIO REAL DEL TITULAR:** es el que conste declarado en el **voucher**. Toda comunicación que deba hacerse al Titular será válida si se la dirige a este domicilio. **La prestadora** podrá requerir al Titular toda la documentación necesaria para corroborar el lugar del domicilio real. La negativa por parte del Titular a presentar dicha documentación libera a **la prestadora** de prestar servicio alguno.
 - v) **ACCIDENTE:** Es todo evento generador de un daño corporal que sufre el Titular, por la acción de un agente externo que, de forma repentina, inesperada y violenta, provoca esa lesión corporal o modifica el estado de salud de una persona, o causa su muerte, independientemente de su voluntad, y que se produce como consecuencia del impacto de un objeto contundente en movimiento contra la persona o de esta última contra el objeto.
 - vi) **PREEXISTENTE:** Todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del **voucher** o del viaje (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. A los efectos del presente Contrato de Prestación de Servicios al Viajero, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto a aquellas padecidas con anterioridad a la iniciación de la vigencia del **voucher** como a las que se manifiesten posteriormente pero que para su desarrollo hayan requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del Titular, previo y anterior a la fecha de inicio de vigencia del **voucher** o del viaje, así como aquellas sufridas durante la vigencia de un **voucher** anterior.
 - vii) **VIAJE INTERNACIONAL:** Se considera internacional el transporte realizado entre el territorio de dos o más estados, o entre dos puntos de un mismo estado cuando se hubiese pactado una parada intermedia en el territorio de un segundo estado. A todos los efectos, se considerará parte de un viaje internacional aquel tramo doméstico o de cabotaje necesario para arribar al destino final, siempre que se aborde este segundo tramo dentro de las 24 horas de arribado el primero.
 - viii) **CUADRO DE PRESTACIONES:** Es el detalle de las prestaciones ofrecidas en cada producto de Asistencia al Viajero, siendo esta una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos,

geográficos y de edad del Titular. El **cuadro de prestaciones** es impreso juntamente con el **voucher** y forma parte inseparable del mismo. Sólo son de aplicación aquellas prestaciones explícitamente enunciadas en el **cuadro de prestaciones** para cada producto, con el alcance y límites indicados.

- ix) **CÓNYUGE:** la persona física que forma parte de un matrimonio o unión civil, o bien las personas que acrediten un certificado de convivencia, de acuerdo con la legislación vigente del país donde se contrajo.
- x) **KILÓMETRO 0:** Se denomina Km 0 al lugar donde se congrega el contingente de viajeros para dar inicio al viaje y desde el cual comenzará a regir la cobertura de **la prestadora** (en tanto sean coincidentes con las fechas de vigencia del **voucher**), tanto para viajes nacionales como internacionales. Configura, asimismo, el punto final del viaje, momento a partir del cual **la prestadora** no estará obligada a brindar servicio alguno. En el caso de **vouchers** individuales que gocen de este beneficio, se entenderá como km 0 el punto de partida para iniciar viaje, a modo de ejemplo: trayectos hasta los aeropuertos, puertos, terminales de ómnibus, viaje en ruta hacia destino final.
- xi) **LÍMITE DE EDAD:** Es la edad máxima y/o mínima que debe tener el pasajero al momento de la emisión del **voucher**. Sin perjuicio de ello, algunas prestaciones podrán tener condiciones especiales que constarán detalladas en el **voucher** en la condición particular.
- xii) **RECEPTIVOS:** son aquellos **vouchers** que se emiten en el país en el cual los servicios asistenciales serán brindados, sea que la emisión del **voucher** ocurra con anterioridad a la salida del Titular de su país de residencia o una vez que el mismo haya ingresado al país de emisión del **voucher**.
- xiii) **Autoridad gubernamental competente:** se entiende por autoridad gubernamental aquel órgano del gobierno responsable que emita regulaciones relacionadas con aspectos migratorios, turísticos y de salud tanto en el respectivo país de origen como de destino del viajero que hubiere adquirido el voucher de asistencia en viajes.
- xiv) **Vacunación de esquema completo:** se entenderá que un titular está vacunado con esquema completo contra la enfermedad conocida como COVID-19 producida por el virus SARS-COV2:
 - (1) Catorce días corridos después de haber recibido la segunda dosis de una serie de dos dosis de la vacuna, o
 - (2) Catorce días corridos después de haber recibido una vacuna de dosis única.

2) Características del voucher:

- a) El **voucher** es personal e intransferible y beneficia a su Titular (uno o más según conste en el **voucher**), quien para recibir los servicios asistenciales aquí incluidos deberá, en todos los casos, exhibir el **voucher**, el Pasaporte Oficial o los documentos que lo hayan habilitado a ingresar al país donde los servicios serán utilizados, los pasajes y/o toda otra documentación que acredite su identidad y las fechas de inicio y finalización de su viaje. Los límites asistenciales detallados en la tabla de prestaciones del **voucher** están establecidos por viaje para cada uno de los titulares del **voucher**, salvo expresa indicación en contrario.
- b) No habrá derecho a utilización de los servicios indicados en el **voucher** en caso de ingreso y/o estadía ilegal del Titular en el país en que los servicios deben prestarse.

3) Viaje – Ámbito Territorial:

- a) En las presentes Condiciones Generales, deberá entenderse por viaje:
 - i) Para aquellos **vouchers** que confieren derecho a asistencia en el ámbito internacional, a la salida del Titular al exterior del país de su domicilio real y el posterior regreso al mismo.
 - ii) En los casos de destinos internacionales en los que el pasajero decide cubrir alguno de los tramos de su viaje, se deberán cumplir las siguientes condiciones:
 - (1) El voucher de asistencia deberá ser emitido previo al inicio del viaje según lo definido en la cláusula 1)f)vii), es decir, con anterioridad a la salida del Titular de su país de residencia.
 - (2) El inicio de vigencia deberá coincidir con la fecha en que el pasajero transpone fronteras de un país.
 - iii) Para aquellos **vouchers** que confieren derecho a asistencia en el ámbito nacional de su país de residencia, a la salida del Titular fuera del radio de los 100 kilómetros (o la distancia indicada en el **voucher**) de la ciudad de su domicilio real y su posterior regreso a la misma.
- b) En todos los casos el Titular deberá acreditar fehacientemente la fecha de salida y la duración del viaje, pudiendo **la prestadora** requerir la presentación de toda la documentación que le sea necesaria para efectuar dicha acreditación. La negativa por parte del Titular a presentar dicha documentación libera a **la prestadora** de prestar servicio alguno.
- c) Será condición esencial para la validez del **voucher** que su Titular haya contratado el mismo con anterioridad al comienzo de su viaje, con la excepción de los **vouchers** receptivos en los que los servicios son contratados al arribo al país donde se brindarán los servicios. **La prestadora** podrá requerir al Titular toda la documentación necesaria

para corroborar este hecho. La negativa por parte del Titular a presentar dicha documentación libera a **la prestadora** de brindar servicio alguno.

- d) El **voucher** podrá ser utilizado por su Titular para un viaje solamente, según se lo define en el punto a) de la presente cláusula, a excepción de los **vouchers** con vigencia anual de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula 4)g).
- e) En todos los casos serán exceptuados aquellos países involucrados en enfrentamientos bélicos internos o internacionales y aquellos carentes de infraestructura.

4) Vigencia de los servicios:

- a) El voucher tendrá validez desde la fecha de inicio de vigencia consignada en el voucher o el momento en el que el Titular inicie su viaje según lo definido en la cláusula 3), el posterior y se extenderá por los días indicados en la medida que se encuentren efectivamente abonados. La finalización de vigencia operará a la finalización del día correspondiente a la fecha de fin de vigencia detallada en el voucher o cuando el Titular regrese a su país o ciudad de residencia, según lo establecido en 3), lo que ocurra primero.
- b) Exclusivamente para **vouchers** RECEPTIVOS contratados por el titular a su arribo al país de emisión del **voucher**: la vigencia del **voucher** comenzará a regir a la hora cero del día inmediato posterior a la fecha de emisión. Los productos receptivos podrán contratarse como máximo dentro de las 48 horas de arribo del pasajero al país.
- c) Para aquellos **vouchers** que incluyan entre sus beneficios las prestaciones de cancelación (en cualquiera de sus versiones), y exclusivamente para gozar de este beneficio, se considerará como inicio de vigencia la fecha de emisión.
- d) No podrán hacerse cambios de vigencia ni se procederá a la anulación del **voucher** por ninguna razón, ni en ninguna circunstancia, una vez iniciada su vigencia o una vez que se hubiera hecho uso de este. El titular podrá solicitar la anulación de contratación de un **voucher** dentro de los diez días corridos de la fecha de emisión siempre y cuando el mismo no haya iniciado vigencia ni se haya hecho uso de ningún servicio. (En Argentina, Ley Nº 24.240).
- e) La finalización de la vigencia implicará automáticamente el cese de todos los servicios incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento del fin de vigencia, excepto si el Titular presenta un caso en curso de internación en una institución sanitaria, por causas médicas cubiertas, en cuyo caso el cese de los servicios se dará con el alta médica de la institución sanitaria o bien cuando haya consumido el tope máximo de cobertura, lo que ocurra primero.
- f) Cuando el Titular interrumpa imprevistamente su viaje, cualquiera sea la razón, y regrese a su país de residencia, el voucher dejará de tener validez a partir de ese instante. En tal caso, su Titular no podrá reclamar reembolso alguno por el período de tiempo no transcurrido ni utilizado;
- g) Exclusivamente para **vouchers** con vigencia ANUAL: el Titular de un **voucher** con vigencia ANUAL puede realizar un número ilimitado de viajes durante su período de vigencia, pero la prestación de los servicios de **la prestadora** se limita a la cantidad de días consecutivos por viaje que corresponda al tipo de **voucher** adquirido y que se informa en el **cuadro de prestaciones**. Los topes asistenciales vuelven al valor máximo establecido en la tabla de prestaciones con cada viaje que realice el titular.

5) Procedimiento para realizar todas las gestiones de servicio con la prestadora:

Los servicios asistenciales deberán ser, en todos los casos, solicitados a **la prestadora** por teléfono y previamente autorizados por la misma. Para solicitar dichos servicios el Titular deberá:

- a) Comunicarse con la Central Operativa de **la prestadora** mediante el número telefónico informado, mencionando:
 - i) Apellido y nombre del Titular y tipo de producto que posee,
 - ii) Número de **voucher o de documento**, período de vigencia y fecha de salida y regreso de viaje,
 - iii) Lugar donde se encuentra, con dirección y números telefónicos exactos,
 - iv) Motivo del llamado.
- b) Para comunicarse telefónicamente con la Central Operativa:
 - i) Marque el número telefónico gratuito indicado de acuerdo al país donde se encuentre; o bien
 - ii) Solicite a través de la operadora internacional una comunicación por cobro revertido al número telefónico indicado a tal efecto; o bien
 - iii) Infórmese del procedimiento necesario para realizar llamadas internacionales desde el país donde se encuentre. Marque el número telefónico indicado en estas Condiciones Generales, anteponiendo los números necesarios para realizar llamadas internacionales. A su regreso el importe correspondiente a la llamada será reembolsado, de acuerdo a la cláusula 7)g)
- c) Si el Titular se encontrara fehacientemente imposibilitado de comunicarse con **la prestadora**, deberá proceder según lo indicado en la cláusula 6)a)

- d) Todas las comunicaciones que reciban las Centrales Operativas, por razones de seguridad y de calidad, podrán ser grabadas y registradas. Si el Titular no deseara que su voz quedara registrada deberá hacérselo saber al operador que reciba su llamado. La negativa quedará asentada. Las grabaciones de los llamados, así como las comunicaciones cursadas por escrito, servirán como medio de prueba en caso de posibles desavenencias y/o conflictos entre partes.

6) Obligaciones del Titular:

En todos los casos y para todos los servicios el Titular se obliga a:

- a) Realizar el llamado telefónico para solicitar la asistencia y obtener la autorización de **la prestadora** antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula 5). En caso de que el Titular por razones de fuerza mayor plenamente justificadas, no pudiera obtener la autorización previa de **la prestadora** para su atención, deberá ponerse en contacto con la misma dentro del plazo improrrogable de 24 horas de ocurrido el hecho, en forma fehaciente, lo cual podrá ser realizado por quien solicita la asistencia directamente u otra persona que éste designe. En el caso de los pasajeros a bordo de un crucero se mantendrá el plazo de 24 horas si el hecho se produce estando en tierra firme o dentro de las 72 horas o al arribar al primer puerto posterior a la ocurrencia del hecho (lo que ocurra primero) si el hecho se produce mientras el titular se encuentre en aguas abiertas. Caducados los plazos establecidos, **la prestadora** quedará eximida de reconocer y tomar a cargo los gastos médicos incurridos y reportados fuera de término. En el caso de que **la prestadora** decidiera por excepción cubrir parcial o totalmente las prestaciones médicas recibidas por el titular del **voucher** y notificadas fuera de término, lo hará de acuerdo a los valores de convenio con prestadores locales.
- b) Aceptar las soluciones propuestas por **la prestadora**.
- c) Autorizar a los profesionales o instituciones médicas intervinientes a revelar a **la prestadora**, o a cualquiera de sus representantes acreditados, la Historia Clínica, así como toda información que le sea necesaria para efectivizar el pago de la hospitalización y/o tratamiento, así como también examinar todos los elementos relativos a los mismos. **La prestadora** se compromete a no divulgar ante terceros toda documentación requerida al Titular (informes de auditoría médica de **la prestadora**, Historia Clínica, estudios, etc., realizados en relación al Titular), salvo autorización fehaciente del Titular o requerimiento judicial.
- d) Proveer la documentación que permita establecer la procedencia del caso, además de todos los comprobantes originales de gastos reembolsables por **la prestadora** y toda la información médica, inclusive la anterior al viaje, o de cualquier índole que le sea necesaria a **la prestadora** para la prestación de sus servicios.
- e) En el caso de los productos denominados "Vacunados" es condición que el Titular presente, tanto al momento de la contratación del servicio como en el caso de requerir asistencia, el documento que acredite que ha recibido la vacunación de esquema completo (según se lo define en 1)f)xiv)). En caso de no poder demostrarlo **la prestadora** no estará obligada a cubrir los gastos que ocasione dicha enfermedad.
- f) Entregar a **la prestadora** o a su agente local todos los billetes de pasaje que posea, en aquellos casos en que se solicite que **la prestadora** se haga cargo de cualquier diferencia sobre el o los billetes de pasaje originales. **La prestadora** responderá solamente por la diferencia mayor que pudiera existir cuando correspondiese.
- g) Aceptar la denegación de solicitudes del Servicio Concierge a exclusivo juicio de **la prestadora**, en la medida que la misma sea debidamente fundamentada.
- h) Proveer la documentación de cualquier índole que permita realizar las gestiones solicitadas.
El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones liberará a **la prestadora** de toda responsabilidad bajo este contrato.

7) Reintegros:

La prestadora procederá al reintegro de los gastos efectuados en los siguientes casos y situaciones, siempre dentro de los límites establecidos para cada tipo de gasto y del cumplimiento de las presentes Condiciones Generales en su totalidad:

- a) Cuando exista autorización concedida previamente por la Central Operativa de **la prestadora**.
- b) Contra presentación de facturas originales de profesionales o centros médicos con clara indicación de diagnóstico, historia clínica, formulario de ingreso en caso de internación emitido por el establecimiento asistencial, detalle de

prestaciones y facturas de farmacias con descripción de medicamentos adquiridos, que deberán ser coincidentes en calidad y cantidad con los prescriptos (recetados) por el profesional actuante en la ocasión.

- c) Contra presentación del Pasaporte con los sellos de las autoridades de Migraciones correspondientes a las fechas de salida y entrada al país de origen, como documentación complementaria o las constancias de salida y entrada al país de origen si no fuera requerido pasaporte por las autoridades migratorias.
- d) En el supuesto que el Titular, por razones de fuerza mayor, no hubiera podido cumplimentar la solicitud de autorización previa para contratar servicios por su cuenta, y sin perjuicio del cumplimiento de la obligación indicada en la cláusula 6)a), deberá proporcionar a **la prestadora** todos los datos que le sean solicitados a los efectos de poder constatar el servicio obtenido, lo genuino de la emergencia que lo motivara y la imposibilidad de comunicación previa. Lo anteriormente expuesto es condición sine qua non para poder obtener una autorización o efectivización de reintegro de los gastos afrontados. Omitido por cualquier circunstancia el cumplimiento de este requisito, **la prestadora** quedará facultada para:
 - i) denegar el reintegro conforme a la evaluación que resultare de auditar el gasto, o bien
 - ii) proceder al mismo con un límite monetario máximo equivalente al que **la prestadora** hubiera asumido en caso de contratar directamente la prestación a través de su red.
- e) En todos los casos se deberá hacer mención expresa de la autorización concedida por **la prestadora** durante la emergencia. Toda documentación referida a solicitud de reintegro de gastos deberá ser presentada dentro de los 60 (sesenta) días corridos inmediatos a la finalización de la vigencia del **servicio** y/o viaje, lo que ocurra antes; o en caso de cancelación, la fecha de ocurrencia del hecho. Las presentaciones fuera de este término, no serán atendidas y **la prestadora** quedará liberada de toda responsabilidad.
- f) En caso de accidente se deberá acompañar para el reconocimiento de gastos la denuncia policial correspondiente, ello sin perjuicio de obtener la previa autorización por parte de **la prestadora**.
- g) Para el reintegro de llamados telefónicos a la Central Operativa de **la prestadora** el Titular deberá presentar la factura original, en la cual debe constar el número telefónico al que ha realizado el llamado. Serán reintegrados exclusivamente los importes de comunicaciones a la Central Operativa de **la prestadora** así como aquellos gastos adicionales que pudiera haber ocasionado alguna de las llamadas realizadas por la **Central Operativa** al teléfono de contacto del Titular.
- h) Forma de pago: **La prestadora** resarcirá al Titular en la moneda de curso legal del país en que se abone el reintegro, al tipo de cambio oficial vigente al día anterior al pago.
- i) Medios de pago: Los pagos se instrumentarán de acuerdo a lo establecido por las leyes y/o regulaciones impositivas del país en que se abone. En el caso de Argentina, los reintegros superiores a ARS 1.000 o que correspondan a titulares que presenten las solicitudes de reintegros en representantes del interior del país serán abonados mediante cheque para ser depositados en la cuenta del titular.
- j) Sumas no amparadas: No corresponderá el reintegro de aquellos importes tenidos como percepción y/o retención de impuestos.
- k) Solicitud de reintegros: Las solicitudes de reintegros podrán tramitarse a través de la app o vía web en el sitio <https://www.universal-assistance.com> o bien en las oficinas de **la prestadora**, citas en Av. Córdoba 820, PB, (C1054AAU) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, así como en sus filiales o representantes locales, cuyas direcciones postales puede consultar en www.universal-assistance.com. Para todos los casos, y de forma previa a aceptar cualquier reintegro, **la prestadora** se reserva el derecho de solicitar la entrega de los comprobantes originales.
- l) Plazos de resolución: **La prestadora** procurará resolver las solicitudes de reintegro en un plazo no mayor a 45 días a partir del momento en que el departamento de Reintegros recibe la totalidad de la documentación requerida y necesaria para analizar la procedencia del caso. Si el titular no hubiera recibido el pago autorizado al finalizar dicho plazo, entonces deberá ponerse de inmediato en contacto por email a reintegros@ua.com.ar o telefónicamente al (54-11) 4323-7800.

8) Alcances de la prestación:

- a) Las obligaciones asumidas por **la prestadora** sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del **voucher** o a la fecha de inicio del viaje, la que sea posterior. Quedan expresamente excluidos todos los síntomas y/o enfermedades congénitas o preexistentes, crónicas o no, conocidas o no por el Titular, las enfermedades en curso de tratamiento, así como sus consecuencias y agudizaciones, aun cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje y que se manifiesten luego del inicio del mismo. En estos casos la prestadora sólo reconocerá, si a su exclusivo juicio correspondiese, la primera atención por la que se determine la preexistencia de la enfermedad.

CAPITULO II – Prestaciones

No todas las prestaciones detalladas en el presente capítulo están incluidas en todos los productos. Por favor, verifique el detalle de prestaciones y el tope de las mismas en el voucher que le ha sido entregado.

9) Asistencia Médica por enfermedad o accidente:

Los servicios de asistencia médica ofrecidos por **la prestadora** comprenden exclusivamente el tratamiento de urgencia del cuadro agudo que impida la continuación del viaje, e incluyen:

- a) **Consultas médicas.** La **prestadora** podrá coordinar visitas a domicilio siempre que: i) el tipo de emergencia lo amerite, ii) haya disponibilidad en la red de proveedores de **la prestadora** de médicos que brinden estos servicios en la localidad donde deba asistirse la emergencia; iii) los médicos tengan disponibilidad en el horario en que sea requerido.
- b) **Teleasistencia médica:** Según la naturaleza de la asistencia, **la prestadora** podrá coordinar y gestionar esta prestación cuyo objetivo es orientar y proporcionar información general sobre salud. Dependiendo del país en que se encuentre el pasajero el servicio podrá incluir la emisión de una receta médica y/o medicamentos siempre vinculados con el diagnóstico motivo de la consulta. Incluso en las situaciones en las que se pueda emitir una receta médica existirán limitaciones sobre todos aquellos medicamentos controlados por las leyes locales y/o que contengan psicofármacos, en cuyos casos solo podrá emitirse una receta médica por medio de una asistencia médica presencial.
- c) **Atención por especialista:** cuando sea indicada por los equipos médicos de urgencia y autorizada previamente por la Central Operativa de **la prestadora**.
- d) **Exámenes médicos complementarios:** cualquier estudio que sea ordenado por los profesionales indicados por **la prestadora** y autorizados por la Central Operativa correspondiente.
- e) **Terapia de recuperación física:** en los casos de traumatismos si el Departamento Médico de **la prestadora** lo autorizara y habiendo sido prescrito por el médico tratante, **la prestadora** tomará a cargo hasta 10 (diez) sesiones de fisio-kinesioterapia, según prescripción médica, hasta un importe máximo de USD 150 (dólares estadounidenses ciento cincuenta) por sesión.
- f) **Medicamentos:** **la prestadora** se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados para la afección que diera lugar a la asistencia de tratamiento ambulatorio, hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de **voucher** contratado y que se detalla en el **cuadro de prestaciones**. En caso de hospitalización, los medicamentos suministrados estarán incluidos sin límite dentro del tope de asistencia médica por enfermedad o accidente.
- g) **Odontología:** **la prestadora** se hará cargo de los gastos por atención odontológica de urgencia limitada al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria, hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de **voucher** contratado y que se especifica en el **cuadro de prestaciones**. El límite máximo mencionado incluye los medicamentos relacionados con la atención odontológica. Se encuentran excluidos de esta prestación los gastos de prótesis de cualquier tipo así como tratamientos de endodoncia (ej.: tratamientos de conducto).
- h) **Internaciones:** cuando los médicos designados por **la prestadora** así lo prescriban, se procederá a la internación en el Centro Asistencial más próximo y adecuado según el exclusivo criterio de **la prestadora**. Dicha internación estará a cargo de **la prestadora** durante todo el tiempo de vigencia del **voucher** y siempre dentro del límite de gastos de asistencia médica correspondiente al **voucher** contratado y que se especifica en el **cuadro de prestaciones**.
- i) **Días complementarios por internación:** Cuando el Titular requiera internación y no obtenga el alta médica brindada por el equipo médico de **la prestadora** y la vigencia de su **voucher** hubiera finalizado, la prestación se extenderá por el plazo complementario indicado en el **cuadro de prestaciones**, siempre y cuando el límite de asistencia médica no se haya agotado.
- j) **Intervenciones quirúrgicas:** cuando sean autorizadas por el Departamento Médico y la Central Operativa de **la prestadora** en los casos de emergencia que requieran urgentemente este tratamiento.
- k) **Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** cuando la naturaleza de la enfermedad o lesiones lo requieran, y siempre con autorización del Departamento Médico y de la Central Operativa de **la prestadora**, se proveerá este tipo de tratamiento.
- l) **Asistencia médica por enfermedad preexistente:** cuando esté indicado en el voucher, la prestadora cubrirá la asistencia por enfermedades preexistentes hasta el monto indicado en la tabla de prestaciones, siempre y cuando se trate de episodios agudos o eventos no predecibles cuya urgencia requiera atención durante el viaje del Beneficiario y no pueda ser diferida a su regreso al país de residencia. Se obviarán en consecuencia y al efecto de esta prestación las exclusiones mencionadas en la cláusula 47)iii), 47)iv), 47)v) y 47)viii). Se excluyen de esta

cobertura las enfermedades de transmisión sexual, como sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano, tricomonas vaginales, tricomoniasis, entre otros. Tampoco están cubiertos procedimientos dialíticos, trasplantes, tratamientos oncológicos y tratamientos psiquiátricos. Los monitoreos y/o controles periódicos o rutinarios de la enfermedad quedan excluidos de la atención de la que es responsable la prestadora, así como los tratamientos destinados a la resolución definitiva del problema. No obstante, en caso de la contratación del Upgrade de Preexistencias la prestadora otorgará cobertura para toda aquella sintomatología proveniente del listado de exclusiones hasta el determinado tope económico establecido en la tabla de prestaciones; por lo tanto estarán cubiertas las manifestaciones sintomáticas de dicho listado de exclusiones, tanto en su etapa diagnóstica como en la de tratamiento; comprende también tanto la presentación aguda de la misma como una reagudización de su condición crónica; el debut de una enfermedad congénita como los cuadros atribuidos a consecuencias de tratamientos médicos instaurados antes del viaje. El listado incluye a: ETS – enfermedades de transmisión sexual como: sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano, tricomonas vaginales, tricomoniasis, entre otros, diabetes tipo 1 y 2, enfermedades respiratorias como el asma y el EPOC, desórdenes cardiovasculares como la hipertensión arterial e insuficiencia cardíaca de cualquier etiología, infecciones reno-urinarias crónicas, hepatitis de cualquier etiología ya sea en fase aguda como crónica reagudizada, enfermedades infectocontagiosas de denuncia obligatorias, enfermedades con compromiso inmunológico tanto sea este a consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento, en el caso de enfermedades oncológicas, la cobertura aplicará hasta la estabilización del cuadro hasta el monto indicado en la tabla de prestaciones. Quedan excluidas de este listado las siguientes enfermedades o estadios: drogadependencia, psiquiatría, procedimientos dialíticos crónicos y sus variantes o alternancias, oncohematológicas, trasplantes de cualquier órgano sea cual sea el estadio de la enfermedad, ya sea aguda o en su faz crónica; embarazos, partos y cesáreas fuera de los plazos de cobertura ya establecidos, tanto para la madre como para el hijo; deportes en cualesquiera de sus variantes; abortos de cualquier naturaleza, enfermedades o lesiones de actos riesgosos o autoinfligidos, impericia, negligencia imprudencia; tratamientos experimentales; culpa grave del titular; actos ilícitos; participación de prototipos; participación en pruebas de acrobacia; enfermedades benignas como también los controles en salud.

m) Límites de gastos:

- i) **Límite de gastos de asistencia médica por enfermedad:** el monto de gastos por todos los servicios detallados en la presente cláusula tiene un límite máximo por viaje, impuestos incluidos, cuyo valor se especifica en el **cuadro de prestaciones**.
 - ii) **Límite de gastos de asistencia médica por accidente:** cuando el tratamiento médico se efectúa como consecuencia de un accidente según lo establecido en la cláusula **1)f)v)**, el límite máximo por viaje, impuestos incluidos, tendrá un valor que se especifica en el **cuadro de prestaciones**.
 - iii) Los límites de gastos de asistencia médica por enfermedad y accidente indicados en los puntos inmediatos anteriores no son acumulativos, aplicando en forma excluyente sólo uno de los mismos de acuerdo a la causa de la Asistencia.
 - iv) **Cúmulo por evento:** en caso de accidente que involucre y afecte a más de un Titular de **voucher**, la responsabilidad máxima de **la prestadora** y el límite de gastos detallado en la presente no excederá en conjunto y para todos los Titulares que se vean involucrados la suma por evento indicada a tal efecto en el **cuadro de prestaciones**, importe que se distribuirá entre todos los Titulares a prorrata, manteniéndose el límite máximo por Titular que corresponda según el tipo de **voucher** contratado para cada Titular.
- n) Queda establecido que todos los gastos incurridos en un mismo viaje por cualquiera de los conceptos arriba detallados serán incluidos dentro del límite máximo establecido en la cláusula m), independientemente de que el Titular tuviera eventualmente emitidos más de un **voucher** o servicios con Universal Assistance. Una vez agotado el límite correspondiente, cesará toda responsabilidad por parte de **la prestadora**, no teniendo derecho el Titular a ninguna prestación ni reintegro relacionados con los servicios cuyo límite de gastos se ha agotado, con prescindencia del lapso pendiente de vigencia del/los **voucher/s** que pudiera/n corresponder y de otros **vouchers** emitidos a su nombre para el mismo viaje. En estas situaciones Universal Assistance optará por asignar los gastos al producto que más beneficie al pasajero.

10) Traslados sanitarios: en casos de emergencia, **la prestadora** organizará el traslado al centro asistencial más próximo para que el Titular herido o enfermo reciba atención médica. En caso de que el médico tratante aconseje el traslado a otro centro asistencial más adecuado, previa autorización del Departamento Médico de **la prestadora**, se procederá a la organización del mismo, según las posibilidades del caso, en las condiciones y medios autorizados por la Central Operativa interviniente.

Únicamente razones de índole médica, evaluadas a criterio exclusivo del Departamento Médico de **la prestadora**, serán tenidas en cuenta para decidir la procedencia y/o urgencia del traslado del Titular. Siempre que el médico tratante aconsejara el traslado sanitario del Titular, éste deberá ser médica y científicamente justificado por escrito.

Si el Titular o sus acompañantes decidieran efectuar el traslado dejando de lado la opinión del Departamento Médico de **la prestadora**, ninguna responsabilidad recaerá sobre **la prestadora** por dicha actitud, siendo el traslado, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del Titular y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra **la prestadora**.

Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de **voucher** contratado. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

11) Repatriaciones Sanitarias: cuando el Departamento Médico de **la prestadora** estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del Titular, como consecuencia de enfermedad o accidente grave, la repatriación del herido o enfermo será efectuada, previa autorización del Departamento Médico de **la prestadora**, según las posibilidades del caso, en las condiciones y medios autorizados por la Central Operativa interviniente, hasta el país del domicilio real del Titular. Esta repatriación asimismo deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante. Si el Titular o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado la opinión del Departamento Médico de **la prestadora**, ninguna responsabilidad recaerá sobre **la prestadora** por dicha actitud, siendo la repatriación, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del Titular y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra **la prestadora**. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

12) Acompañamiento de menores: si un Titular viajara como única compañía con uno o más menores de 15 (quince) años, también éstos Titulares de un **voucher**, y se encontrara imposibilitado para ocuparse del/los mismo/s por causa de enfermedad o accidente que requiera que el Titular adulto deba ser hospitalizado por un período de más de 5 (cinco) días corridos, **la prestadora** organizará el desplazamiento sin cargo de un acompañante, a su exclusivo criterio, para que el mismo acompañe únicamente al/los menor/es de regreso a su domicilio real. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

13) Traslado de familiar:

a) en caso de aislamiento social médico prescripto por profesional médico de aquel Titular con diagnóstico positivo COVID-19 producida por el virus SARS-COV2 habiendo sido la asistencia coordinada por **la prestadora**, **la prestadora** se hará cargo de un billete aéreo ida y vuelta en clase económica desde el país de residencia del Titular, para que un familiar del Titular lo acompañe, siempre que el mismo hubiera viajado sin acompañantes (o con menores) y se encontrara solo en destino al tiempo de la hospitalización. Los billetes aéreos estarán sujetos a disponibilidad de lugar. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

b) en caso de que la hospitalización de un Titular, autorizada por **la prestadora**, sea superior a 5 (cinco) días corridos, **la prestadora** se hará cargo de un billete aéreo ida y vuelta en clase económica desde el país de residencia del Titular, para que un familiar del Titular lo acompañe, siempre que el mismo hubiera viajado sin acompañantes (o con menores) y se encontrara solo en destino al tiempo de la hospitalización. Los billetes aéreos estarán sujetos a disponibilidad de lugar. Este beneficio se otorgará únicamente en la medida que los primeros 5 (cinco) días de hospitalización estén comprendidos dentro de la vigencia del **voucher** del Titular. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

c)

14) Viaje de regreso del Titular:

a) **la prestadora** se hará cargo de la diferencia de costo del pasaje aéreo de regreso del Titular por cambio de fecha, cuando éste sea de ida y vuelta con fecha fija o limitada de regreso o de la penalidad cobrada por la línea aérea, cuando no se pueda respetar la fecha original por razones de enfermedad o accidente del Titular, habiendo sido asistido por **la prestadora** y con autorización de la Central Operativa correspondiente. En los casos en los que el pasajero haya adquirido un ticket que no admite cambios ni siquiera abonando una penalidad, entonces **la prestadora** reintegrará un monto máximo de USD 200 (doscientos dólares estadounidenses) en el caso de tickets aéreos internacionales. Lo antedicho es válido para otros medios de transporte y en el caso de aéreos domésticos de productos con ámbito nacional.

b) **la prestadora** se hará cargo de la diferencia de costo del pasaje aéreo de regreso del Titular cuando por motivos médicos el mismo deba cambiar la modalidad de su viaje original. Únicamente razones de índole médica, evaluadas

a criterio exclusivo del Departamento Médico de **la prestadora**, serán tenidas en cuenta para decidir la procedencia de este beneficio.

- c) Sin perjuicio de lo mencionado en el apartado a) anterior, si el Titular de un **voucher** se encontrara realizando un viaje en Crucero y no pudiera continuar el itinerario previsto por razones de enfermedad o accidente, **la prestadora** tomará a su cargo el costo de un pasaje de regreso al puerto de embarque o bien al próximo puerto previsto (por el medio que resultare más apropiado). Para la procedencia de este beneficio será necesario que la Central Operativa haya estado involucrada en la coordinación de la asistencia desde un primer momento y que exista autorización médica a tal fin.
- d) **La prestadora** asumirá los gastos en concepto de penalidad por cambio de fecha del ticket (con idéntico criterio que lo detallado en a), cuando por razones de fallecimiento o enfermedad grave de un familiar del Titular (exclusivamente padre/madre, cónyuge, hermano/s o hijo/s) en el país de residencia de éste, el Titular deba regresar anticipadamente. Para la procedencia del beneficio el Titular deberá presentar documentación que avale el vínculo, así como historia clínica del paciente.
- e) También gozará de este beneficio el Titular de un **voucher** cuyo acompañante de viaje (también poseedor de un **voucher** o servicio Universal Assistance) tuviera que interrumpir imprevistamente su viaje por alguno de los siguientes motivos: i) muerte o enfermedad grave que lo obligue a regresar a su lugar de residencia, ii) muerte o enfermedad grave del cónyuge, hijo, madre, padre o hermanos por lo que regrese anticipadamente a su lugar de residencia. **La prestadora** asumirá las penalidades por cambio de fecha del pasaje de regreso del Titular. **La prestadora** sólo asumirá los gastos correspondientes al regreso de un acompañante independientemente de la cantidad de personas que compartan el viaje. Si hubiera menores, se procederá de acuerdo a lo establecido en la cláusula 12). Se considerarán acompañantes de viaje aquellas personas que, al momento de la ocurrencia del hecho, puedan demostrar estar viajando juntos, coincidiendo por tanto las fechas de viaje, destinos, hoteles, etc.
- f) Exclusiones particulares: para e) precedente, **la prestadora** abonará el costo de penalidad por cambio de fecha del ticket siempre que se respete la clase en la que el mismo fue emitido originalmente. Tanto para **a)** como para **c)** precedentes quedan excluidas aquellas patologías mencionadas en la cláusula 47) de estas Condiciones Generales. Las circunstancias que den lugar a este beneficio serán comprobadas y aceptadas a exclusivo criterio de **la prestadora**. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

15) Reintegro de gastos por imposibilidad de embarque:

La prestadora reintegrará los gastos de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) del Titular que, por razones médicas comprobables por el Departamento Médico de **la prestadora**, se vea imposibilitado de embarcar en el vuelo de regreso a su país de residencia. Esta prestación se brindará desde la fecha original de embarque y tendrá un límite monetario indicado en el cuadro de prestaciones. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

16) Gastos de Hotel por convalecencia por SARS COV2 Covid 19:

- a) **Del titular:** Cuando el Titular de un voucher debiera postergar el viaje de regreso a su ciudad de residencia a causa de ser diagnosticado positivo para COVID-19, **la prestadora** reintegrará los gastos de alojamiento de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso o aislamiento social producto de: 1) diagnóstico positivo COVID-19 producida por el virus SARS-COV2, o 2) luego de una internación siempre que se haya contado con autorización del Departamento Médico de **la prestadora** y que dicha internación haya sido organizada y a cargo de **la prestadora**. Solo serán reintegrados por este concepto los días de hotel adicionales a los previstos originalmente para el viaje del Titular.
- b) **Del familiar acompañante:** asimismo, **la prestadora** cubrirá los gastos de alojamiento de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) del acompañante de viaje del Titular, también poseedor de un **voucher** de **la prestadora** (o bien **Beneficiario** de la prestación prevista en la cláusula 13), cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso o aislamiento social médico prescripto por profesional médico para el Titular producto de: 1) diagnóstico positivo COVID-19 producida por el virus SARS-COV2, o 2) luego de una internación siempre que se haya contado con autorización del Departamento Médico de **la prestadora**, y siempre que dicha internación haya sido organizada y a cargo de **la prestadora**.
- c) Ambas prestaciones tendrán un límite máximo total por viaje y por día que se especifica en el cuadro de prestaciones. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

Cúmulo por eventos múltiples: en caso de pluralidad de eventos producidos por un mismo hecho generador

(acontecimiento que derive en el diagnóstico positivo COVID19 producida por el virus SARS-COV2 y que provoque la extensión de la estadía de uno o más pasajeros integrantes del grupo), y que por consiguiente una multiplicidad de Titulares de Servicio se vean afectados por el mismo hecho, la prestadora no quedará obligada a abonar y/o reintegrar a los diferentes Titulares en su conjunto ninguna suma que excediera el cúmulo por eventos múltiples establecido en el cuadro de prestaciones del voucher. En estos casos la prestadora abonará hasta el límite indicado por dicho cúmulo por evento, que se distribuirá a prorrata entre todos los afectados, y siempre hasta el monto máximo que por persona estuviera definido para la cobertura. Se entiende por grupo al conjunto de Titulares que se encuentran incluidos e identificados en un voucher grupal emitido o, si bien fueran emitidos bajo múltiples vouchers, formaran parte de un grupo afín ya sea por compartir el mismo itinerario de viaje, que estén alojados en el mismo hotel y/o que compartan el medio de transporte desde y hacia destino.

17) Gastos de hotel por convalecencia:

- a) **Del titular: La prestadora** reintegrará gastos de alojamiento de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso para el Titular luego de una internación (que debe haber sido por un período mínimo de cinco días corridos) siempre que se haya contado con autorización del Departamento Médico de **la prestadora** y que dicha internación haya sido organizada y a cargo de **la prestadora**.
- b) **Del familiar acompañante:** asimismo, **la prestadora** cubrirá los gastos de alojamiento de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) del acompañante de viaje del Titular, también poseedor de un **voucher de la prestadora** (o bien **Beneficiario** de la prestación prevista en la cláusula 13), cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso para el Titular luego de una internación (que debe haber sido por un período mínimo de cinco días corridos) siempre que se haya contado con autorización del Departamento Médico de **la prestadora**, y siempre que dicha internación haya sido organizada y a cargo de **la prestadora**.
- c) Ambas prestaciones tendrán un límite máximo total por viaje y por día que se especifica en el cuadro de prestaciones. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

18) Transmisión de mensajes urgentes: **la prestadora** se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados de los **Beneficiarios** relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones de esta modalidad.

19) Asistencia en caso de extravío de documentos y/o tarjetas de crédito: **la prestadora** asesorará al Titular en el caso que hubiera extraviado sus documentos y/o tarjetas de crédito.

20) Línea de Consultas: **la prestadora** brindará información al Titular, a través de su Central Operativa y durante las 24 horas, los 365 días del año, referente a:

- a) Hoteles, clima, moneda, consulados, embajadas, etc. de su lugar de destino.
- b) Consejos generales previos al viaje en relación a las patologías y/o necesidades del cliente.
- c) Información sobre medicamentos equivalentes en caso de extravío u olvido de su medicina habitual.

21) Repatriación o Traslado de restos: en caso de fallecimiento del Titular de un **voucher** durante el viaje, **la prestadora** organizará y tomará a su cargo, por el medio que considere más conveniente, los gastos de féretro de traslado o cremación en el lugar del hecho, trámites administrativos (en lo que esté a su alcance) y transporte hasta:

- a) Para aquellos **vouchers** que confieren derecho a asistencia en el ámbito internacional: el lugar de ingreso al país del domicilio real del Titular. Los traslados dentro del país de residencia del Titular no estarán a cargo de **la prestadora**;
- b) Para aquellos **vouchers** que confieren derecho a asistencia en el ámbito nacional: el lugar de inhumación que determinen sus familiares directos, en la ciudad del domicilio real del Titular.
- c) En caso de deceso del Titular del **voucher**, y si éste hubiera viajado sin acompañantes y se encontrara solo (o con menores) en destino, **la prestadora** abonará los gastos de traslado y alojamiento de un familiar (desde el lugar de residencia del titular) para que pueda realizar los trámites y gestiones de traslado necesarias. Los tickets serán en clase económica y estarán sujetos a disponibilidad de la compañía de transporte de pasajeros. Por concepto de hotel (alojamiento, sin extras), **la prestadora** asumirá hasta USD 150 (dólares estadounidenses ciento cincuenta) por noche, por un máximo de tres noches.

Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios e inhumación no estarán en ningún caso a cargo de **la prestadora**. **La prestadora** no será responsable por el traslado de los restos ni efectuará reintegro alguno por este concepto en caso de que empresas funerarias u otros terceros hubieran intervenido antes que **la prestadora**. Este servicio se brindará únicamente si la intervención de **la prestadora** es solicitada en forma inmediata al fallecimiento.

Se encuentran excluidos de la prestación asistencial los traslados cuando la muerte esté relacionada o se produzca a causa de cualquier patología mencionada en la cláusula 47) de las presentes Condiciones Generales.

Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

22) Localización de equipaje: la prestadora asistirá al Titular con todos los medios a su alcance para localizar equipajes extraviados despachados en la bodega del mismo medio de transporte en el que viaja el Titular del **voucher**, sin que esto implique ninguna responsabilidad por parte de **la prestadora**.

23) Compensación por pérdida de equipaje

a) Pérdidas ocurridas en Tramos aéreos:

i) Extravío de bulto completo: Si al arribo de un vuelo internacional o de la conexión inmediata del mismo, o de un vuelo de cabotaje (exclusivamente para los productos de cobertura Nacional que incluyan la prestación) la línea aérea no le entregara al Titular de un **voucher**, alguno de los bultos componentes de su equipaje registrado y debidamente despachado, y dicho bulto tampoco hubiera podido ser localizado por nuestro servicio conforme a lo establecido en la cláusula 22), **la prestadora** abonará al Titular una compensación que se calculará del modo que se indica a continuación, según el tipo de **voucher** contratado.

(1) Para **vouchers** que otorgan compensaciones Suplementarias: **la prestadora** abonará una compensación suplementaria o adicional a la abonada por la línea aérea de USD 80 (dólares estadounidenses ochenta) por cada kilogramo del bulto extraviado e indemnizado por la aerolínea, hasta el límite máximo que se detalla en el **cuadro de prestaciones**.

(2) Para **vouchers** que otorguen compensaciones Complementarias: **la prestadora** abonará una compensación complementaria a la abonada por la línea aérea, calculada de la siguiente manera: La diferencia entre lo abonado por la línea aérea por cada kilogramo de bulto extraviado e indemnizado y el máximo de USD 80 (dólares estadounidenses ochenta) por kilogramo; y hasta el límite máximo que para cada tipo de **voucher** se indica en el **cuadro de prestaciones**.

ii) Equipajes especiales: La compensación por extravío de equipaje debidamente despachado en bodega se calculará de acuerdo a lo establecido precedentemente, sin importar el valor de reposición de los bienes extraviados y sin importar si estuvieron o no incluidos en la franquicia libre de equipaje dispuesta por la aerolínea.

iii) Cuando la aerolínea no hubiera consignado el peso del bulto, **la prestadora** considerará el peso máximo permitido por bulto por la aerolínea, según la clase de tarifa del ticket.

iv) Forma de pago: **La prestadora** resarcirá al Titular en la moneda de curso legal del país en que se abone el reintegro, al tipo de cambio oficial vigente al día anterior al pago.

v) Conexión Inmediata: Se entiende por conexión inmediata al tramo aéreo de cabotaje que se efectúa como parte integrante de un viaje internacional, embarcando este segundo vuelo dentro de las 24 horas de arribo del primero y sin que el Titular del **voucher** haya abandonado el aeropuerto.

vi) Monto declarado: En ningún caso la compensación por pérdida de equipaje, sumada a la indemnización recibida de la línea aérea excederá el monto declarado oportunamente o reclamado en la denuncia presentada a la línea aérea por el Titular, y si así sucediera la compensación suplementaria o complementaria según el tipo de **voucher** contratado de **la prestadora** se limitará consecuentemente.

b) Pérdidas ocurridas en tramos marítimos:

Si al arribo de un crucero/buque internacional no le fuera entregado al Titular de un **Servicio** alguno de los bultos componentes de su equipaje, debidamente registrado y despachado, **la prestadora** abonará al titular una compensación, cuyo monto se especifica en el **cuadro de prestaciones**. Para su cálculo y forma de pago deben tenerse en cuenta las subcláusulas a)i)(1), a)i)(2), a)iii), a)vi), y a)iv) anteriormente detalladas.

c) Pérdidas ocurridas en tramos terrestres:

Para **vouchers** que incorporen la prestación de pérdida de equipaje en medios de transporte terrestre, **la prestadora** reintegrará al titular del **voucher** hasta el límite máximo detallado en el cuadro de prestaciones, toda vez que se verifique la pérdida del equipaje despachado en bodega por parte de la compañía de ómnibus. La compensación será suplementaria a la abonada por la empresa transportista.

d) Los beneficios detallados en a), b) y c) precedentes no son acumulativos, procediéndose a reconocer sólo uno por viaje del Titular.

24) Requisitos para la procedencia de la compensación por pérdida de equipaje (tramos aéreos, marítimos o fluviales, y terrestres):

- a) Que **la prestadora** haya sido notificada del hecho por el Titular dentro de las 48 horas de emitido el P.I.R. (Property Irregularity Report) o formulario equivalente de denuncia ante la compañía transportista.
- b) Que el Titular haya despachado su equipaje en la bodega de la misma unidad en la que viaja, constando en su ticket de embarque, y efectúe la denuncia por falta de entrega a la empresa responsable a su llegada a destino.
- c) Que la pérdida del equipaje ocurra entre el momento en que el mismo es entregado al personal autorizado de la compañía aérea o marítima para ser embarcado y el momento en que deba ser entregado al pasajero al finalizar su traslado.
- d) En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Titulares de **voucher**, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que figuren como damnificados en la denuncia por falta de entrega a la línea aérea, que incluya los correspondientes números de billetes de pasaje (nombre y número de billete de pasaje) de cada damnificado.
- e) Se deja constancia que siendo esta indemnización ofrecida por **la prestadora** suplementaria o complementaria según el tipo de **voucher** contratado a la indemnización otorgada por la por la compañía transportista al Titular, será condición sine qua non para su pago la presentación de la constancia original extendida por la misma, que acredite haber abonado al Titular damnificado la correspondiente indemnización, así como copia de la denuncia (Formulario P.I.R. o equivalente), emitida a nombre del Titular y consignado el número de billete de pasaje correspondiente al Titular y la cantidad de kilos faltantes, el/los billetes de pasaje, el/los tickets de equipaje consignados en la documentación y el **voucher** pertinente. **La prestadora** se verá impedida de abonar su indemnización suplementaria o complementaria, según corresponda, si el pasajero no ha percibido previamente de la compañía transportista la indemnización correspondiente.
- f) Exclusiones del beneficio:
 - i) En ningún caso **la prestadora** responderá por faltantes y/o daños totales o parciales producidos en el contenido del equipaje, ni en la/s valija/s o cualquier otro elemento donde se transporte el mismo (salvo los **vouchers** que explícitamente incluyan esta prestación)
 - ii) El Titular tendrá derecho a una sola compensación por viaje, independientemente de la cantidad de **vouchers** que tenga emitidos a su nombre y/o del número de pérdidas sufridas.
 - iii) Si el reclamo efectuado por el Titular del **voucher** fuera indemnizado totalmente por la compañía transportista, el Titular no será acreedor a ningún beneficio suplementario por parte de **la prestadora**.
 - iv) Las pérdidas verificadas en vuelos o cruceros domésticos o de cabotaje, salvo por las compensaciones que estén explícitamente incluidas en la tabla de prestaciones de **vouchers** con alcance Nacional.
 - v) Las personas que no tengan derecho al transporte de equipaje.
 - vi) Cuando la compañía aérea pague con una orden de servicios (M.C.O.) por pasajes aéreos, alojamientos u otros, **la prestadora** procederá a indemnizar al Titular una vez que se hayan utilizado los mismos. El criterio a aplicar para la indemnización en estos casos, será el de las convenciones de La Haya, Varsovia y/o Montreal, según lo descrito en los tickets de las compañías aéreas adheridas a [I.A.T.A.](#)

25) Compensación de gastos por demora de equipaje:

- a) Equipaje perdido por más de 8 (ocho) horas:

Si algún bulto completo componente del equipaje del Titular de un **voucher** hubiera sido extraviado por la línea aérea durante un vuelo internacional o la conexión inmediata del mismo, y no hubiera podido ser puesto a disposición del Titular dentro de las 8 (ocho) horas contadas a partir de la hora de arribo de la aeronave, el Titular recibirá una compensación en concepto de gastos que realice para la compra de los elementos y/o servicios más necesarios ocasionados por la falta de su equipaje, hasta el límite indicado en el cuadro de prestaciones.
- b) Requisitos para la procedencia de esta compensación:
 - i) Notificar a **la prestadora** del extravío dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas de emitido el P.I.R. o formulario de denuncia ante la compañía aérea y antes de regresar al país de su domicilio real.
 - ii) El Titular deberá permanecer en el exterior durante el plazo mínimo estipulado de 24 (veinticuatro) horas.
 - iii) El Titular deberá presentar en las oficinas de **la prestadora** la siguiente documentación: **voucher**, pasaporte, pasajes, original de la denuncia a la compañía aérea (Formulario P.I.R o equivalente.) y comprobantes originales

de los gastos efectuados por la compra de artículos de primera necesidad hasta el monto de la compensación solicitada. Estos comprobantes deben corresponder a compras efectuadas por el Titular en el lugar donde se extravió el equipaje y desde el momento en que rige esta prestación y hasta que el equipaje es puesto a disposición del pasajero. En caso de extravío definitivo, se procederá de acuerdo a lo establecido en las cláusulas 22), 23) y 26) de estas condiciones generales.

c) Exclusiones particulares:

- i) Si el bulto fuera **demorado** en el vuelo de regreso al país de domicilio real del Titular, no se otorgará compensación alguna.
- ii) **La prestadora** no estará obligada a compensar gastos por este concepto toda vez que la demora se produzca como consecuencia de catástrofes climáticas fortuitas o hechos de fuerza mayor, según lo expresado en las cláusulas 47)xvii) y 47)xviii).

26) Compensación por daños en el equipaje (tramos marítimos/fluviales/aéreos):

Si alguno de los bultos del equipaje despachado en bodega por el Titular sufriera daños tales que impidan su normal uso, **la prestadora** abonará al Titular una suma en concepto de indemnización por daños en el equipaje, cuyo límite se indica en el **cuadro de prestaciones**.

Quedan excluidos daños estéticos, aquellos que no afecten la funcionalidad del bien y los derivados del normal desgaste.

Para la procedencia de este beneficio debe verificarse:

- a) que la rotura haya ocurrido entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento en que deba ser entregado al pasajero al desembarcar;
- b) el Titular deberá realizar la denuncia pertinente ante la empresa transportista, y presentar la misma a **la prestadora**;
- c) el Titular deberá notificar a **la prestadora** dentro de las 48 horas de emitido el formulario de denuncia ante la compañía transportista.
- d) Se procederá al reintegro del importe detallado en el cuadro de prestaciones siempre que se demuestre que el daño es tal que causó rotura total o que, por las características, es irreparable.

La garantía de **la prestadora** comprenderá al costo total de reparación del equipaje y como máximo al precio de compra del mismo, siempre y cuando no supere la indemnización máxima informada en el **cuadro de prestaciones**.

La prestadora queda facultada para requerir al Titular el envío del equipaje, al lugar que le indique, para la verificación y valoración del daño. Los gastos de envío serán por cuenta del Titular.

27) Pérdida, Demora y Daños de equipaje - Derecho a un solo beneficio por viaje - Compensaciones no acumulables:

El Titular tendrá derecho a una sola compensación por pérdida y/o demora y/o daños de equipaje por viaje en los términos y condiciones descriptas en las cláusulas 23), 25) y 26) anteriores, incluso si el **voucher** fuera de validez anual, independientemente de la cantidad de **vouchers** que tenga emitidos a su nombre y sin importar la cantidad de demoras y/o pérdidas de equipaje que pudieran ocurrir durante la vigencia de su **voucher**.

Las compensaciones por pérdida y/o demora y/o daños de equipaje por viaje indicadas en las cláusulas 23), 25) y 26) anteriores no son acumulables entre sí, aplicando sólo una de ellas por evento.

28) Traslado de ejecutivos por emergencias: en caso de que el Titular se encontrara en viaje de negocios y el mismo fuera internado, con autorización de **la prestadora**, por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su viaje profesional, **la prestadora** tomará a su cargo el pasaje de la persona que la Empresa donde trabaja el Titular designe a fin de reemplazar al Titular internado. Este pasaje se comprará en la misma clase en la cual viajó el ejecutivo a ser reemplazado y estará sujeto a disponibilidad. El reemplazante deberá ser también Titular de un **voucher** vigente al momento de efectuar el viaje.

En ningún caso se otorgará este beneficio si el Titular hubiese hecho uso de las prestaciones establecidas en la cláusula 13) de las presentes Condiciones Generales. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

29) Regreso anticipado por siniestro en el domicilio: en caso de ocurrencia de robo con violencia de puertas o ventanas, incendio o explosión en el domicilio real del Titular, con riesgo a producirse mayores daños, **la prestadora** tomará a cargo los gastos de regreso correspondientes del Titular del **voucher** hasta el domicilio siniestrado. Si la vivienda perteneciera a dos o más Titulares de **vouchers**, **la prestadora** tomará a su cargo solamente el regreso de uno solo de los Titulares. Se entiende por gastos de regreso a la penalidad por cambio de fecha del pasaje de regreso o la diferencia de costo de un pasaje de vuelta desde el domicilio donde se encuentre el Titular del **voucher** hasta el domicilio

siniestrado. En los casos en los que el pasajero hubiera adquirido un ticket que no admite cambios ni siquiera abonando una penalidad, entonces **la prestadora** reintegrará un monto máximo de USD 200 (doscientos dólares estadounidenses) en el caso de tickets aéreos internacionales. **La prestadora** exigirá al Titular el reintegro del pasaje no utilizado por él, a efectos de su devolución a favor de **la prestadora**. El Titular deberá presentar la denuncia policial correspondiente.

30) Anticipo de fondos para fianzas: en aquellos casos en que se inicie contra el Titular algún proceso judicial, civil y/o criminal, en donde se le impute responsabilidad por algún accidente de tránsito, **la prestadora** adelantará ante el Tribunal correspondiente los gastos de fianza si el Titular fuera detenido y a efectos de lograr su libertad condicional, hasta el monto máximo indicado en el **cuadro de prestaciones**.

La suma adelantada será considerada como préstamo y el Titular se obliga a devolverla a **la prestadora** lo antes posible y siempre dentro de los 30 (treinta) días corridos de otorgada. El préstamo indicado será otorgado al Titular, previa caución real o personal que deberá prestar a satisfacción de **la prestadora**.

31) Asistencia Legal: **la prestadora** pondrá a disposición del Titular que lo solicite un abogado que se haga cargo de su defensa civil o criminal con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito. **La prestadora** se hará cargo de un importe destinado a cubrir el pago de los honorarios de dicho abogado hasta el límite máximo que se detalla en el **cuadro de prestaciones**. La asistencia no se brindará ni se reconocerá importe alguno en caso de que el Titular utilice un profesional que no fuera designado o autorizado fehacientemente por **la prestadora**.

32) Transferencia de fondos: en caso de emergencia justificada y a criterio de **la prestadora**, el Titular podrá solicitar la transferencia de una suma de dinero acorde a la emergencia acontecida y hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de **voucher** contratado y que surge de lo informado en el **cuadro de prestaciones**. El costo de la transferencia de fondos estará a cargo de **la prestadora**. Se entiende que el Titular deberá arbitrar los medios para que **la prestadora** reciba antes de efectuar la transferencia la totalidad del monto a transferir en sus oficinas o donde le sea solicitado. **La prestadora** no gestionará la compra o venta de moneda extranjera ni será responsable en aquellos casos en los que las disposiciones legales y/o impositivas de los países involucrados en el envío de fondos restrinjan o impongan condiciones diferentes a las requeridas por el titular del **voucher**.

33) Garantía de gastos de cancelación o interrupción de viaje con restricción de causas:

Cuando el titular deba cancelar o interrumpir su viaje **la prestadora** tomará a su cargo el reintegro por los importes no recuperados de pagos realizados por anticipado para la contratación de servicios turísticos de acuerdo a las Condiciones Generales relativas al tour o servicios adquiridos, y siempre que la misma se produzca en forma necesaria e inevitable como consecuencia de:

- Muerte o enfermedad grave del Titular que motive su internación o requiera reposo absoluto, inhibiendo su deambulación o generando un estado de postración en el Titular y por lo tanto imposibilite la iniciación y/o prosecución del viaje del mismo. Se requerirá a tal fin historia clínica y estudios diagnósticos que avalen dicho reposo.
- Muerte o enfermedad grave del cónyuge, hijo(s) o hermano/s del Titular que motiven la internación o requieran reposo absoluto, inhibiendo su deambulación o generando un estado de postración en el causante y por lo tanto imposibilite la iniciación y/o prosecución del viaje del Titular. Se requerirá a tal fin historia clínica y estudios diagnósticos que avalen dicho reposo.
- Muerte o internación hospitalaria por accidente o enfermedad grave surgida de manera repentina y aguda del padre o madre del Titular.

La enumeración es taxativa y no enunciativa.

En los casos en que se proceda a interrumpir un viaje ya iniciado, se considerará además como importe no recuperable la penalidad por cambio de fecha del ticket aéreo (cuando la categoría del ticket así lo permita).

a) **Servicios no cubiertos:** no estarán alcanzadas las excursiones, visitas, entradas a espectáculos ni ninguna otra contratación fuera de las incluidas en el paquete turístico contratado o aquellas contratadas con posterioridad a la fecha indicada en el recibo por el pago del anticipo o saldo del paquete turístico.

b) **Exclusiones particulares:** no corresponderá el reintegro cuando:

- i) El Titular tuviera más de setenta años de edad al momento de contratación del servicio (salvo otra indicación en el **voucher** del beneficiario), ni cuando la cancelación o interrupción del viaje se produzca por la muerte o enfermedad grave del Titular derivada de cualquiera de las exclusiones detalladas en la cláusula 47) de estas Condiciones Generales (salvo para el supuesto de enfermedad del Titular conocida como COVID-19 producida

- por el virus SARS-COV2, y siempre que se hubieren cumplido los presupuestos detallados en la cláusula 47)ix), en cuyo caso el supuesto será reintegrable en los términos y con el alcance del producto contratado).
- ii) No corresponderá resarcimiento de los importes de tickets aéreos (u otros servicios) cuando el titular hubiera adquirido los mismos a través del canje de millas, puntos u otros programas de beneficios conceptualmente similares.
 - iii) La prestación de cancelación no es aplicable a **Vouchers** con la calidad de receptivos (hayan sido emitidos previo al inicio del viaje del titular o contratados a su arribo al país en que se emitió).
- c) **Vigencia:** La presente prestación es de aplicación exclusiva cuando esté incluido en el producto contratado. La prestación rige:
- i) Desde el momento en que el Titular contrate el servicio y hasta la iniciación del viaje, en lo atinente a gastos de cancelación;
 - ii) Desde el inicio del viaje y hasta la finalización del mismo o la finalización de la vigencia del **voucher** (lo que ocurra primero), en lo atinente a gastos de interrupción de viaje.
- d) **Monto de la prestación:** la indemnización máxima a cargo de **la prestadora** será por el valor que se establece en el **cuadro de prestaciones**. Cuando las facturas y/o recibos presentadas por el titular no indiquen valores por persona sino el valor total por los servicios contratados para todos los integrantes, **la prestadora** procederá a dividir dicho importe entre el total de pasajeros, independientemente de que a alguno le hubiera correspondido un valor diferente. El valor del **voucher** de **la prestadora** no será reintegrado al pasajero en virtud de que está haciendo uso de los servicios contratados. En caso de pluralidad de siniestros producidos por un mismo hecho, **la prestadora** no quedará obligada a abonar en conjunto una suma mayor a USD 30.000 (dólares estadounidenses treinta mil), cualquiera sea el número de personas afectadas.
- e) **Subrogación:** el Titular cede a **la prestadora** todos los derechos y acciones que le pudieren corresponder contra las personas físicas o jurídicas por los daños y perjuicios que se le hayan causado, hasta la concurrencia de las sumas que **la prestadora** abone en concepto de reintegro de la presente prestación. Asimismo, se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de **la prestadora** dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas corridas de intimado el Titular/es al efecto.
- f) **Condiciones de aplicabilidad de la prestación:** son condiciones necesarias e indispensables para acceder a esta prestación:
- i) El Titular deberá comunicar a **la prestadora** de manera fehaciente la cancelación o interrupción del viaje, en forma inmediata y dentro de las 48 horas de ocurrido el hecho que la motiva, pudiendo ésta verificar el hecho denunciado;
 - ii) El voucher de la prestadora deberá haberse emitido en la misma fecha en que se realizó el primer pago (ya sea total o parcial) del/os servicio/s turístico/s contratado/s, comprobable mediante recibo oficial de la agencia o factura según corresponda, o hasta dentro de un plazo máximo de 72 horas posteriores a dicha fecha. La cantidad de días de vigencia del voucher deberá ser como mínimo de igual duración que el viaje, comprobable mediante la fecha de ida y vuelta de los tickets aéreos, estadías en hoteles, etc. Esta prestación es de aplicación exclusiva en los casos de viajes internacionales y cuando esté incluido en el producto contratado.
 - iii) Sólo se autorizarán reintegros por la cancelación definitiva del viaje; no pudiendo beneficiarse con esta prestación aquellos titulares que pospongan y/o reprogramen su viaje.
- g) **Obligaciones Titular:** el Titular deberá entregar a **la prestadora** los siguientes elementos:
- i) Pasajes de ida y vuelta completos.
 - ii) Copia del pasaporte o de la documentación personal que le permitiría o permitió salir de su país de domicilio.
 - iii) El **voucher** de **la prestadora** con la inclusión de la presente garantía.
 - iv) Facturas y recibos originales y de curso legal de los pagos efectuados a la agencia de viajes donde se contrataron los servicios.
 - v) Nota de crédito (o instrumento equivalente de validez fiscal) emitida por la agencia de viajes donde se contrataron los servicios, que indique el monto que se le reconoce al Titular en virtud de la cancelación definitiva del viaje.
 - vi) Carta de penalidad expedida por la Agencia de Viajes y/u operador turístico, línea aérea, marítima o quien corresponda, acompañada por la política de cancelación incluida por dicha Agencia y/u operador en el contrato suscripto por el Titular.
 - vii) En caso de accidente se deberá acompañar la denuncia policial correspondiente y, tratándose de enfermedad, documentación médica completa.
 - viii) En caso de fallecimiento se requerirá copia autenticada del certificado de defunción.
 - ix) Documentación que avale el vínculo familiar en los casos que corresponda.

El Titular o sus familiares deberán entregar (y obtener el consentimiento necesario en caso de corresponder) a la prestadora o a quien ésta designe, por el medio que sea necesario, la Historia Clínica del Titular o de quien motive la interrupción/cancelación del viaje en los casos que corresponda.

h) **Forma de pago:** de acuerdo con cláusula 7)

i) **Prestaciones no acumulables:**

- i) Las compensaciones indicadas en las cláusulas 33) y 34) no son acumulables entre sí, aplicando sólo una de ellas por evento.
- ii) Los titulares de **vouchers** anuales podrán beneficiarse en una única oportunidad de los beneficios indicados en las cláusulas 33) y 34) durante el período de vigencia del **voucher**.
- iii) La utilización del servicio de Cancelación o interrupción de viaje con restricción de causas implica el fin de vigencia de los servicios asistenciales para ese viaje, desde el momento en que el mismo es solicitado, independientemente de que sea o no autorizado.

34) Garantía gastos cancelación/interrupción c/causa ampliada:

a) Cuando el titular deba cancelar o interrumpir su viaje **la prestadora** tomará a su cargo el reintegro por los importes no recuperados de pagos realizados por anticipado para la contratación de servicios turísticos de acuerdo a las Condiciones Generales relativas al tour o servicios adquiridos, y siempre que la misma se produzca en forma necesaria e inevitable como consecuencia de:

- i) Muerte o enfermedad grave del Titular, su cónyuge, hijo/s o hermano/s que motive la internación o inhíba la deambulaci3n, generando un estado de postraci3n en el causante y por lo tanto imposibilite el inicio y/o prosecuci3n del viaje del Titular.
- ii) Muerte o internaci3n hospitalaria por accidente o enfermedad grave surgida de manera repentina y aguda del padre o madre del titular.
- iii) Daños causados por incendio o robo en la residencia habitual del titular en su domicilio de residencia o en el inmueble en que se desarrolla la actividad comercial del Titular, que por su gravedad torna inhabitables dichos lugares y hace imprescindible la presencia del Titular, imposibilitando la realizaci3n del viaje debido a la cercanía de la fecha de inicio.
- iv) Cuarentena o aislamiento social médico prescripto por profesional médico al Titular siempre que haya sido indicado con posterioridad a la fecha de contrataci3n de los servicios turísticos y/o de asistencia al viajero (lo que ocurra primero) y cuyo período de finalizaci3n sea posterior a la fecha de inicio del viaje del Titular (manifestándose que la fecha de inicio del viaje deberá coincidir con la fecha de vigencia del voucher).
- v) Convocatoria como parte, testigo o jurado ante un tribunal cuya citaci3n hubiera ocurrido con posterioridad a la contrataci3n de los servicios turísticos y/o de asistencia al viajero (lo que ocurra primero) y siempre que la fecha en la que deba presentarse ocurra dentro de la fecha de vigencia del voucher (manifestándose asimismo que la fecha de inicio del viaje debe coincidir con la fecha de vigencia del voucher).
- vi) Convocatoria como miembro de mesa electoral en ocasi3n de elecciones nacionales o provinciales. La designaci3n debe haberse recibido con posterioridad a la fecha de contrataci3n de los servicios turísticos y/o de asistencia al viajero (lo que ocurra primero) y la elecci3n debe llevarse a cabo durante el período de vigencia del voucher (manifestándose asimismo que la fecha de inicio del viaje debe coincidir con la fecha de vigencia del voucher).
- vii) La p3rdida involuntaria del empleo del Titular (y/o su respectiva notificaci3n fehaciente) dentro de los siete días corridos anteriores a la fecha de inicio del viaje, siempre que haya trabajado en dicho empleo por un mínimo de dos años consecutivos. Esta cobertura no aplicará si el Titular es auto empleado, acepta voluntariamente la terminaci3n de la relaci3n laboral, o se trate de un despido justificado por motivos incluidos en la respectiva normativa laboral aplicable.
- viii) Entrega de niños, niñas y adolescentes en adopci3n o guarda/custodia, informado por el juez que entiende en la causa o por autoridad competente según la legislaci3n vigente.
- ix) Cancelaci3n del viaje del compaÑero de viaje del Titular por cualquiera de las causas expuestas en la presente cláusula. Se entenderá por compaÑero a la persona que viaje junto al Titular, comparta el mismo itinerario, hotel, etc. y sea Beneficiario también del servicio de asistencia al viajero de la prestadora.
- x) Presentaci3n a exámenes o concursos en el marco de un proceso de selecci3n de para un cargo en un 3rgano público: Presentaci3n a exámenes o concursos en el marco de un proceso de selecci3n para un cargo en un 3rgano público cuyo examen o citaci3n sea posterior a la adquisici3n de la asistencia y de ocurrencia en fecha en las cuales transcurriría el viaje. Quedan excluidos los exámenes o citaciones surgidas con motivo de

- presentaciones realizadas o adhesiones realizadas con posterioridad a la contratación del viaje y/o de la asistencia.
- xi) Robo documentos que impidan el inicio o la continuidad de viaje: Robo de documentación necesaria para hacer el viaje, producido en unas fechas o circunstancias tales que imposibilite, antes del inicio del viaje, la tramitación o reexpedición de dicha documentación. No incluye el hurto, pérdida o extravío de la documentación.
 - xii) Complicaciones de embarazo, aborto espontáneo: Complicaciones graves en el estado del embarazo o aborto espontáneo de la Titular que, a juicio de un profesional médico, le obliguen a guardar reposo o requieran su hospitalización. Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir de la finalización de la semana 25 de gestación.
 - xiii) Convocatoria en instancia judicial o administrativa, según corresponda, a divorcio o separación: Convocatoria oficial del Titular para trámites de divorcio. Quedan excluidas las convocatorias para trámites solicitados por el abogado propio del Titular.
 - xiv) Gastos cesión de viaje por causas incluidas en la presente cláusula 33: Gastos adicionales que se puedan producir por el cambio de Titular de la reserva o del paquete turístico contratado, en aquellos casos en que el Titular realice una cesión del viaje o del paquete turístico contratado a favor de otra persona, siempre que la cesión esté motivada por alguna de las causales enumeradas en esta cláusula y que el importe de estos gastos no supere el importe de la anulación total del viaje o del paquete turístico contratado.
 - xv) Abandono o Desistimiento del viaje o paquete turístico contratado por parte del Titular, producida únicamente como consecuencia de un retraso del medio de transporte aéreo superior a 24 horas, que imposibilite que pueda llevarse a cabo el objeto del viaje o haya transcurrido más de la mitad de la duración de este. Este beneficio se limita a transporte aéreo regular, y cuando la demora se produce por temas operativos de la línea aérea; se excluye situaciones de fuerza mayor (cláusulas 47)xvii), 47)xviii), 47)xxi) y 47)xxii). Los gastos de anulación se reembolsarán siempre y cuando no hayan sido abonados previamente por la compañía transportista.
 - xvi) No obtención de visa: El no otorgamiento de visados por causas injustificadas. No se considerará causa cubierta el no otorgamiento de visados cuando el rechazo esté motivado por no haber realizado el Titular las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su otorgamiento.
 - xvii) Llamada súbita para Trasplante de órganos del Titular o un familiar: Llamada para trasplante de un órgano al Titular o sus familiares en segundo grado de consanguinidad o conyugue, siempre que dicha llamada ocurriese luego de haberse adquirido la asistencia y que ya estuviesen en lista de espera en el momento de contratar tanto el viaje como la asistencia.
 - xviii) La enumeración de los causales es taxativa y no enunciativa.
- b) **Franquicia a cargo del cliente:** el presente beneficio puede tener una franquicia a cargo del cliente. La misma se detalla en el cuadro de prestaciones del voucher. De no indicarse, se entenderá que no aplica franquicia.
 - c) **Monto de la franquicia:** la franquicia a cargo del cliente se calculará aplicando el porcentaje indicado en el cuadro de prestaciones al importe no recuperado según lo estipulado en esta cláusula.
 - d) **Monto de la prestación:** el mismo se calculará tomando el importe total de gastos no recuperados menos el importe correspondiente a la franquicia, según definido en el punto c), y hasta el monto máximo que se establece en el cuadro de prestaciones. El valor del voucher de la prestadora no será devuelto al pasajero en virtud de que está haciendo uso de los servicios contratados. Cuando las facturas presentadas por el titular no indiquen valores por persona sino el valor total por los servicios contratados para todos los integrantes, la prestadora procederá a dividir dicho importe entre el total de pasajeros, independientemente de que a alguno le hubiera correspondido un valor diferente. En caso de pluralidad de casos producidos por un mismo hecho la prestadora no quedará obligada a abonar en conjunto una suma mayor a USD 50.000 (dólares estadounidenses cincuenta mil) o al monto máximo establecido en el voucher para este supuesto, cualquier sea el número de personas afectadas.
 - e) **Exclusiones particulares:** no corresponderá pago alguno cuando la cancelación o interrupción del viaje hubiere sido motivada por una causal relacionada con el Titular del voucher que no se encuentre expresamente enumerada en el punto a) de la presente cláusula, o El Titular tuviera más de setenta años de edad al momento de contratación del servicio (salvo otra indicación en el voucher del beneficiario), ni cuando la cancelación o interrupción del viaje se produzca por la muerte o enfermedad grave del Titular derivada de cualquiera de las exclusiones detalladas en la cláusula 47) de estas Condiciones Generales (salvo para el supuesto de enfermedad del Titular conocida como COVID-19 producida por el virus SARS-COV2, y siempre que se hubieren cumplido los presupuestos detallados en la cláusula 47)ix), en cuyo caso el supuesto será reintegrable en los términos y con el alcance del producto contratado).

- f) **Vigencia:** la prestación rige:
- i) Desde el momento en que el Titular contrate el servicio y hasta el inicio del viaje, en lo atinente a gastos de cancelación;
 - ii) Desde el inicio del viaje y hasta la finalización del mismo o la finalización de la vigencia del voucher, en lo atinente a gastos de interrupción.
 - iii) Esta prestación es de aplicación exclusiva cuando esté incluido en el producto contratado.
- g) **Forma de pago:** La prestadora resarcirá al Titular en la moneda de curso legal del país en que se abone el reintegro, convirtiendo para el supuesto de pagos en moneda extranjera dicho importe al tipo de cambio oficial vigente del día anterior al pago.
- h) **Condiciones de aplicabilidad de la prestación:** son condiciones necesarias e indispensables para acceder a la prestación:
- i) Que el Titular comunique a la prestadora de manera fehaciente la cancelación o interrupción del viaje, en forma inmediata y dentro de las 48 horas de ocurrido el hecho que lo motiva.
 - ii) El voucher de la prestadora deberá haberse emitido en la misma fecha en que se realizó el primer pago (ya sea total o parcial) del/os servicio/s turístico/s contratado/s, comprobable mediante recibo oficial de la agencia o factura según corresponda, o hasta dentro de un plazo máximo de 72 horas posteriores a dicha fecha. La cantidad de días de vigencia del voucher deberá ser como mínimo de igual duración que el viaje, comprobable mediante la fecha de ida y vuelta de los tickets aéreos, estadías en hoteles, etc.
 - iii) Sólo se autorizarán reintegros por la cancelación definitiva del viaje; no incluyéndose en esta prestación los costos inherentes a postergación o reprogramación del viaje.
 - iv) En caso que el motivo de la cancelación sea el establecido en la cláusula a)vii), el tope máximo del monto de la prestación será el equivalente al 50% de lo establecido en el cuadro de prestaciones.
- i) **Obligaciones del titular:** el Titular deberá entregar a la prestadora los siguientes elementos:
- i) Pasajes de ida y vuelta completos.
 - ii) Copia del pasaporte o de la documentación personal que le permitió/permitiría salir de su país de residencia.
 - iii) El voucher de la prestadora con la inclusión de la presente garantía.
 - iv) Facturas y recibos originales y de curso legal de los pagos efectuados a la agencia de viajes o prestadores de servicios turísticos donde se contrataron los servicios.
 - v) Nota de crédito (o instrumento equivalente de validez fiscal) emitida por la agencia de viajes donde se contrataron los servicios, que indique el monto que se le reconoce al Titular en virtud de la cancelación definitiva del viaje.
 - vi) Carta de penalidad expedida por la agencia u operador turístico, línea aérea, marítima o quien corresponda, acompañada por la política de cancelación incluida por dicha agencia u operador en el contrato suscrito por el titular.
 - vii) En caso de accidente se deberá acompañar la denuncia policial correspondiente y, tratándose de enfermedad, documentación médica completa.
 - viii) En caso de fallecimiento se requerirá copia autenticada del certificado de defunción.
 - ix) Documentación que avale el vínculo familiar, en los casos que corresponda.
 - x) El Titular o sus familiares deberán entregar (y obtener el consentimiento necesario en caso de corresponder) a la prestadora o a quien ésta designe, por el medio que sea necesario, la Historia Clínica del Titular o de quien motive la interrupción/cancelación del viaje en los casos que corresponda.
 - xi) Denuncia policial que de cuenta del siniestro ocurrido en caso de proceder de acuerdo con el punto a)iii), así como documentación que acredite vivienda o uso del domicilio siniestrado.
 - xii) Citación del tribunal y/o justicia electoral emitida por autoridad competente en caso de proceder de acuerdo con el punto a)v)o a)vi)
 - xiii) Telegrama/Carta de despido laboral dirigido al Titular o Beneficiario en caso de proceder de acuerdo con el punto a)vii).
 - xiv) Notificación del tribunal/juzgado o autoridad competente que informe la fecha en que el Titular o Beneficiario recibirá a el/los niño/s, niña/s o adolescente/s para guarda o adopción, en caso de proceder de acuerdo con el punto a)viii).
- j) **Subrogación:** el Titular cede a la prestadora todos los derechos y acciones que le pudieren corresponder contra las personas físicas o jurídicas por los daños y perjuicios que se le hubieren causado, hasta la concurrencia de las sumas que la prestadora abone en concepto de reintegro de la presente prestación. Asimismo, se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de la prestadora dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas corridas de intimado el Titular/es o Beneficiario/s al efecto

- 35) Secure Gift: la prestadora** reembolsará al Titular, hasta el importe máximo indicado en el **cuadro de prestaciones**, en caso de que éste sufra un robo o daños materiales referentes a cualquier bien mueble adquirido por el Titular, cuando el bien haya sido adquirido durante el viaje y abonado con una Tarjeta de Crédito.
- a) **Condiciones de aplicabilidad de la prestación:** son condiciones necesarias e indispensables para acceder a esta prestación:
- El bien debe haber sido adquirido durante el viaje del Titular y dentro del período de vigencia del **voucher**,
 - El bien debe haber sido adquirido utilizando como medio de pago una Tarjeta de Crédito del Titular.
 - El robo o daño debe producirse durante el viaje del Titular y dentro del período de vigencia del **voucher**.
- b) **Exclusiones Particulares:**
- Exclusiones a los causales: la prestadora** no indemnizará al Titular en caso que el robo o daño se produzca como consecuencia de guerra declarada o no, invasión, rebelión o insurrección, hostilidades de cualquier tipo, confiscación o apresamiento por orden de autoridades públicas o gobiernos, legítimos o no, contrabandos y actos ilícitos; uso normal y desgaste natural; contaminación radioactiva; daños provenientes de vicios propios del bien; inundación y terremoto; daños materiales directos causados a los Bienes por culpa grave o dolo del Titular; daños materiales directos ocasionados a bienes adquiridos ilícitamente; el hurto, la pérdida y/o el extravío de los bienes.
 - Exclusiones a los Bienes:** no serán considerados bienes a los fines de esta prestación, en ningún caso: el dinero en efectivo o en cualquiera de sus formas, los cheques de viaje, billetes y pasajes; los animales y plantas naturales; los alimentos y bebidas; las joyas, alhajas, piedras preciosas y relojes en equipajes, a menos que sean llevados consigo por el Titular y se encuentren en todo momento bajo su custodia o la de sus acompañantes previamente conocidos por aquel; los despachados para su transporte en vuelo, aun cuando los mismos sean despachados en vuelos internacionales.
 - Otras exclusiones:** no quedan amparadas por la presente prestación las compras efectuadas mediante extorsión y/o cualquier otro vicio de la voluntad y/o consentimiento del Titular; no se encuentran amparados los vicios propios del producto que deriven de una defectuosa fabricación o que generen la responsabilidad de garantía del fabricante y/o vendedor; la prestación no será válida a ningún efecto dentro del país de residencia del Titular, ni dentro del país de emisión del **voucher**, ni dentro del país donde se encuentre el Titular en el momento de adquirir el **voucher**.
- c) **Obligaciones del Titular:**
- Comunicar a **la prestadora**, a la mayor brevedad posible y en cualquier caso en el plazo máximo de 24hs (veinticuatro horas), bajo pena de pérdida de la garantía, la existencia o posible existencia del siniestro, comunicando las circunstancias exactas en que se haya producido el robo o daño.
 - Presentar la factura detallada del comercio donde se efectuó la compra cuando se adquiera más de un bien mediante un solo cupón de compra.
 - En caso de robo, presentar la siguiente documentación: Denuncia Policial original radicada en el lugar del siniestro, Factura de compra original, Resumen de la Tarjeta de Crédito, Pasaporte, **voucher** de **la prestadora**.
 - En caso de daños, presentar la siguiente documentación: Presupuesto de reparación, Factura de compra original, Resumen de la Tarjeta de Crédito, Pasaporte, **voucher** de **la prestadora**.
- d) **Monto de la prestación:**
- La indemnización máxima a cargo de **la prestadora** será por el valor que se establece en el **cuadro de prestaciones**. En caso de pluralidad de siniestros producidos por un mismo hecho, **la prestadora** no quedará obligada a abonar en conjunto una suma mayor a USD 5.000 (dólares estadounidenses cinco mil), cualquiera sea el número de personas afectadas.
 - la prestadora** se reserva el derecho de abonar la reposición del bien asegurado o indemnizar monetariamente la pérdida del mismo.
 - la garantía de **la prestadora** por daños accidentales o materiales sufridos por cualquier bien, comprenderá al costo total de reparación de éste y como máximo al precio de compra del bien, siempre y cuando no supere la indemnización máxima informada en el **cuadro de prestaciones**.
 - los reclamos por bienes que formen parte de pares, juegos o conjuntos, serán liquidados conforme al precio total de compra del par, juego o conjunto en el caso que los bienes dañados resulten irremplazables individualmente y conviertan al resto del conjunto inutilizable.
 - la presente cobertura actuará única y exclusivamente en defecto o insuficiencia de cualquier otro seguro que exista o pueda existir sobre los mismos bienes asegurados, contratado por el propio Titular como tomador del mismo o cualquier otro tomador en beneficio del Titular.

- vi) **Nota:** En caso de daño material sufrido por los bienes, **la prestadora** queda facultada para requerirle al Titular el envío de los objetos siniestrados, al lugar que le indique, para la verificación y valoración del daño. Los gastos de envío, siempre que no sean desproporcionados al valor de los bienes, serán por cuenta del Titular.
- e) **Forma de Pago:** de acuerdo con cláusula 7)h).

36) Concierge: el Titular podrá acceder a los siguientes servicios de asistencia Concierge:

- a) **Información de viajes:** el Titular podrá consultar requisitos de visas, pasaportes, permisos de entrada, vacunas y documentación; información meteorológica; cotización y cambios de divisas; información sobre el país destino de su viaje y sus principales ciudades; información sobre los usos y costumbres en los lugares que va a visitar.
- b) **Asistencia y arreglos en viaje:** el Titular podrá requerir la reserva de vuelos locales e internacionales; solicitar la coordinación de itinerarios y excursiones o la reserva en hoteles, alquiler de vehículos (incluyendo automóviles standard, de lujo, limousines, remises, taxis), servicios de traducción.
- c) **Espectáculos y eventos:** **la prestadora** brindará información sobre horarios y entradas para espectáculos especiales, para la ópera, el ballet, los teatros, conciertos, museos y otras actividades y eventos culturales, así como eventos deportivos.
- d) **Restaurantes:** el Titular tendrá a su disposición un servicio de información y/o reservas en restaurantes, pudiendo solicitar asesoramiento en lo referente a:
 - i) tipos de comida;
 - ii) nivel de precios;
 - iii) indicaciones para llegar al restaurante;
 - iv) reservas para grupos.

En todos los casos, las reservas se realizarán de acuerdo a la disponibilidad de cada restaurante y siempre y cuando no sea requerido un cargo por ello.

- e) **Información de entretenimientos:** **la prestadora** brindará información referente a excursiones y visitas a lugares de interés; asesoramiento de horarios y reservaciones de canchas de tenis, campos de golf, spa, gimnasios y clubes deportivos; información sobre deportes especiales que el Titular puede practicar en el área.
- f) **Regalos y asistencia en compras:** **la prestadora** brindará sugerencias e ideas referidas a regalos; podrá asistir al Titular con información sobre reconocidos lugares donde comprar; y gestionará la localización de artículos que para el beneficiario puedan ser difíciles de encontrar. **La prestadora** no realizará bajo ninguna circunstancia transacciones económicas a nombre o por cuenta del Titular, limitándose a brindar al mismo la información pertinente. **La prestadora** no asume ninguna responsabilidad por la errónea o irregular utilización del servicio; como así tampoco por la calidad, garantía, cumplimiento de especificaciones, funcionamiento, trámites y/o cargos aduaneros de corresponder, ni aplicabilidad del producto o servicio de terceros que el Titular adquiera bajo recomendación del Servicio Concierge.
- g) **Exclusiones y restricciones particulares del servicio:**
 - i) **La prestadora** denegará cualquier solicitud que, a su exclusivo juicio, considere:
 - (1) se realiza con fines de reventa, uso profesional o comercial;
 - (2) es imposible de realizar u obtener;
 - (3) resultare sujeta a riesgos (por ejemplo, si proviene o debe gestionarse por medios no legales);
 - (4) resultare violatoria de disposiciones, reglamentaciones o leyes nacionales o internacionales, de acuerdo al/los ámbito/s que corresponda/n;
 - (5) aquellas que violen la privacidad de otras personas;
 - (6) aquellas que considere inmorales o faltas de ética;
 - (7) aquellas cuyo único objeto sea la comparación de precios.
 - ii) Salvo para a) precedente, los servicios se prestarán una vez que el **voucher** haya iniciado vigencia o, para los casos de **voucher** anuales, una vez que el pasajero haya iniciado viaje.
 - iii) **La prestadora** se reserva el derecho a negar cualquier solicitud o finalizar el trabajo en una solicitud en curso en cualquier instante de tiempo y sin obligación alguna por las consecuencias de tal actitud. Si una petición es denegada, **la prestadora** comunicará este hecho al Titular e intentará brindar una o múltiples alternativas.
 - iv) **La prestadora** no realizará bajo ninguna circunstancia transacciones económicas a nombre o por cuenta del Titular, limitándose a brindar al mismo la información pertinente. **La prestadora** no asume ninguna responsabilidad por la errónea o irregular utilización del servicio; como así tampoco por la calidad, garantía, cumplimiento de especificaciones, funcionamiento, trámites y/o cargos aduaneros de corresponder, ni aplicabilidad del producto o servicio de terceros que el Titular adquiera bajo recomendación del Servicio Concierge.

37) Práctica recreativa de deportes:

- a) **Aplicación:** la prestadora cubrirá las asistencias médicas derivadas de la práctica recreativa de deportes hasta el monto indicado en el cuadro de prestaciones del voucher siempre que las mismas:
 - i) Tengan carácter recreativo, es decir que no son el “motivo” del viaje del titular, sino una actividad que surge de manera espontánea y ocasional,
 - ii) Se lleven a cabo en ámbitos adecuados y con las medidas de seguridad necesarias,
- b) **Exclusiones particulares:**
 - i) Asistencias derivadas de la participación del titular en competencias deportivas sean amateurs o profesionales.
 - ii) Asistencias derivadas de la participación del titular en prácticas, entrenamientos, etc. de índole amateur o profesional.
 - iii) Asistencias derivadas de la participación en deportes peligrosos.

38) Sports/Deportes: exclusivamente para aquellos **vouchers** con el upgrade de DEPORTES y dados los supuestos indicados en las presentes Condiciones Generales, **la prestadora** brindará adicionalmente al Titular los siguientes servicios:

- a) **Gastos por búsqueda y salvamento:** **la prestadora** tomará a su cargo, hasta el límite máximo de USD 5.000 (dólares estadounidenses cinco mil) por los gastos originados para la búsqueda y salvamento al momento de organizar el rescate del Titular, ocasionados por la práctica deportiva de carácter amateur, exclusivamente si el lugar en que se produce el evento no cuenta con los medios necesarios a tal fin. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la cláusula **9)I**).
- b) **La prestadora** brindará a su cargo los servicios de Asistencia Médica requeridos como consecuencia de la práctica o la participación del Titular en competencias de cualquier deporte (sean amateurs o profesionales), siempre y cuando las mismas se realicen en los ámbitos expresamente adecuados y/o autorizados a tal fin; se obviarán en consecuencia y al efecto de esta prestación las exclusiones mencionadas en la cláusula **47)iv**) y **47)vv**). Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la cláusula **9)I**).
- c) **Exclusiones Particulares:** se encuentran excluidos de la prestación asistencial, tanto para los supuestos de enfermedad como de Accidente, los tratamientos de los eventos que se detallan a continuación:
 - i) Consecuencias derivadas de la práctica, tanto profesional como amateur de paracaidismo, salto base, wingsuit, montañismo a más de 3000 msnm, escalada en roca, buceo, boxeo, motociclismo, automovilismo, descenso ciclismo de montaña, bungee-jumping y los denominados deportes extremos en general.
- d) El resto de las Condiciones Generales mantiene plena vigencia, salvo aquellos aspectos expresamente modificados por la presente cláusula.

39) Pregnancy/Embarazadas: exclusivamente para aquellos **vouchers** con el upgrade EMBARAZADAS, y dados los supuestos indicados en las presentes Condiciones Generales, **la prestadora** brindará adicionalmente al Titular los siguientes servicios:

- a) **Embarazadas:** **la prestadora** se hará cargo de los gastos originados por complicaciones que pudieran surgir vinculadas al embarazo, incluyendo partos prematuros y abortos espontáneos, mediando siempre la solicitud del equipo médico interviniente y con autorización del Departamento Médico y de la Central Operativa de **la prestadora**; se obviarán en consecuencia y al efecto de esta prestación las exclusiones mencionadas en la cláusula **47)x**) y **47)xi**). Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la cláusula **9)I**).
- b) **Recién Nacidos:** durante el primer año de vida del recién nacido y en caso de realizar un nuevo viaje, **la prestadora** emitirá un **voucher** sin cargo a favor del mismo. Para tener derecho a este beneficio deberán verificarse las siguientes condiciones:
 - i) que la madre haya sido Titular de un producto “Pregnancy” de **la prestadora** durante su embarazo;
 - ii) que la madre adquiera un nuevo **voucher** de Asistencia al Viajero de **la prestadora** para su viaje;
 - iii) que el recién nacido realice el viaje junto a su madre.

La prestadora podrá requerir a la madre toda la documentación necesaria para corroborar las condiciones antedichas. El **voucher** a emitir a favor del recién nacido tendrá vigencia y características iguales al **voucher** adquirido por la madre. Este beneficio no es acumulable con otras promociones y/o descuentos que se encuentren vigentes al momento de la emisión del nuevo **voucher**.
- c) **Exclusiones Particulares:** se encuentran excluidos de la prestación asistencial, tanto para los supuestos de enfermedad como de Accidente, los tratamientos de los eventos que se detallan a continuación:

- i) Controles ambulatorios vinculados al embarazo de curso normal, tanto consulta médica como estudios relacionados; partos y cesáreas de curso normal y a término;
 - ii) Abortos provocados;
 - iii) Los gastos médicos y de todo tipo relacionados con el recién nacido (como por ejemplo nursery, neonatología, alimentación, etc., sin que esta enumeración sea taxativa) salvo por una suma máxima por todo concepto de USD 5.000 (cinco mil dólares estadounidenses) que tomará a su cargo **la prestadora** y que se brindarán siempre que el límite de asistencia no se hubiera agotado
- d) **IMPORTANTE:** serán condiciones esenciales para la validez de esta prestación:
- i) que a la fecha de inicio del viaje o de inicio de vigencia del **voucher** (la que sea anterior), el embarazo de la Titular no supere la semana 34;
 - ii) que a la fecha de inicio del viaje o de inicio de vigencia del **voucher** (la que sea posterior), la edad de la Titular no supere los 40 años.
 - iii) **La prestadora** se reserva el derecho a requerir toda la documentación necesaria para corroborar las condiciones antedichas.
 - iv) el resto de las Condiciones Generales mantiene plena vigencia, salvo aquellos aspectos expresamente modificados por la presente cláusula.

40) Alquiler de Notebook o similares: en caso de que el Titular sufriese el robo y/o extravío de su Notebook, tablet, I-Phone o equipos similares durante el viaje, **la prestadora** reintegrará los gastos correspondientes al alquiler de un equipo de computación de similares características que el siniestrado y hasta la suma máxima que se detalla en el **cuadro de prestaciones**, siempre y cuando se cumplan las condiciones que se detallan a continuación:

- a) Que el robo y/o extravío se haya producido durante el viaje del titular.
- b) Que la vigencia del **voucher** comprenda tanto a la fecha del siniestro como a la fecha del alquiler.
- c) Que el equipo haya sido debidamente declarado en la Aduana a la salida del país del domicilio real del Titular y al ingreso al país de destino del viaje.
- d) Que el Titular presente toda la documentación que acredite la ocurrencia del evento (denuncia policial, declaración de aduana, comprobante del alquiler, etc.).

41) Llamada en conferencia: **la prestadora** coordinará una conferencia telefónica con un máximo de 3 (tres) participantes y una duración máxima de 10 minutos, a requerimiento del titular, relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones de esta modalidad.

42) Reintegro de gastos por vuelo demorado o cancelado: si el vuelo internacional del Titular (o su conexión local) fuera demorado por más de 6 (seis) horas consecutivas desde la hora de partida programada originalmente y no tuviera ninguna otra alternativa de transporte en ese lapso, **la prestadora** reintegrará una suma de dinero, cuyo límite se especifica en el cuadro de prestaciones, en concepto de gastos de hotel, comidas, taxímetros, comunicaciones y artículos de primera necesidad, entre otros, realizados durante el tiempo de demora. El reembolso se efectuará contra presentación de comprobantes fehacientes y una constancia de la compañía aérea certificando la demora o cancelación sufrida. Para poder gozar de este reintegro el Titular deberá contactar a la Central Operativa desde el Aeropuerto donde ocurrió el hecho para solicitar la autorización y apertura del caso.

- a) El reintegro de gastos se reconocerá también en los casos en que debido a la demora o cancelación de un vuelo el pasajero pierda su conexión inmediata.
- b) Exclusiones particulares:
 - i) Este servicio no se brindará si el Titular viajara con un pasaje sujeto a disponibilidad.
 - ii) **La prestadora** no estará obligada a reintegrar gastos por este concepto toda vez que la demora o cancelación se produzca como consecuencia de catástrofes climáticas fortuitas o hechos de fuerza mayor, según lo expresado en las cláusulas 47)xvii) y 47)xviii).

43) VIP DELAY: Condiciones de Uso.

- a) Alcance del servicio: VIP DELAY es un servicio que brinda acceso gratuito a salas VIP de aeropuertos (el "Servicio"), en el evento de que el vuelo del Titular sufra un retraso mayor a 60 minutos (el "Umbral de Demora"). El Titular debe registrar todos los vuelos por él adquiridos respecto del viaje en virtud del cual ha contratado los servicios de la prestadora ya que entiende que la prestadora no tiene información sobre los mismos. Este servicio aplica para

Titulares cuyo producto contemple en el cuadro de prestaciones que este ítem está incluido.

- b) Condiciones de uso:
- i) Para acceder a este Servicio debe registrarse en <https://universalassistance.smartdelay.com/vipdelay>, aceptándose que los datos personales y los datos allí ingresados serán compartidos con terceros exclusivamente para la prestación del Servicio. Usted declara conocer que la elegibilidad para registrarse no alcanza a todos los vuelos.
 - c) Para acceder al Servicio usted debe registrar su vuelo con un máximo de [6] horas de anticipación a la hora de salida programada del mismo en <https://universalassistance.smartdelay.com/vipdelay>.
 - d) La prestadora se reserva el derecho de negar la prestación del Servicio si el Titular o Beneficiario no ingresa correctamente los datos solicitados. La salida de su vuelo será monitoreada por el sistema rastreador de vuelos Collinson Service. Sujeto a la disponibilidad de la sala VIP y al cumplimiento de las condiciones para el presente Servicio (y siempre que el sistema rastreador de vuelos detecte que su vuelo presenta una demora superior al Umbral de Demora), si usted se ha registrado exitosamente, se le brindará acceso a una sala VIP del aeropuerto por medio del envío de un correo electrónico a tal fin. Asimismo, el Titular o Beneficiario registrado recibirá un mensaje de texto SMS comunicándole el envío de dicho correo electrónico. Para utilizar el Servicio es necesario tener acceso a la cuenta de correo electrónico que el Titular o Beneficiario registrado suministró en el proceso de registración y poder mostrar el correo electrónico que le otorga acceso al momento del ingreso a la sala VIP. La demora que sea igual o mayor al Umbral de Demora debe ser anunciada como un solo período de demora y usted no recibirá el correo electrónico de acceso para la sala VIP del aeropuerto si el Umbral de Demora se alcanza como resultado de una sumatoria de períodos de demora más cortos.
 - e) La prestadora se basará únicamente en el sistema rastreador de vuelos previamente mencionado para determinar si corresponde la prestación del servicio. El titular acepta que la prestadora no garantiza la exactitud del sistema rastreador del vuelo y el Titular o Beneficiario no deberá basarse en él para chequear la hora de salida de su vuelo.
 - f) La cobertura VIP DELAY será únicamente válida para el día del vuelo registrado, no pudiendo ser utilizado en ningún otro día de su viaje o para otro vuelo. Las personas cuyos nombres figuran en el correo electrónico de confirmación serán las únicas con derecho a recibir el Servicio. El Servicio que se brinda no es pasible de ser transferido, reembolsado ni modificado. No se ofrecerá ninguna alternativa en efectivo o crédito.
 - g) Al ingresar a la sala VIP del aeropuerto, el Titular acepta cumplir las normas y políticas de la sala. Podrá ver los términos y condiciones de acceso a la sala aquí: <https://loungefinder.loungekey.com/pass/conditions-of-use/>
 - h) Responsabilidad: No recaerá responsabilidad alguna sobre la prestadora por pérdidas relacionadas con alguna de las siguientes categorías: pérdida de ganancias o ingresos; pérdida de oportunidades de negocios; pérdida de utilidades; o lucro cesante.
 - i) No recaerá responsabilidad alguna sobre la prestadora por incumplimiento de alguna de las obligaciones en virtud de los presentes términos y condiciones, o por la demora en dicho cumplimiento producto de un acontecimiento de fuerza mayor que impida la prestación del servicio conforme a lo detallado en la cláusula 47)xvii).
 - j) Al utilizar los Servicios de cualquiera de las salas VIP de los aeropuertos participantes, toda pérdida o responsabilidad derivada de, o en relación con, la utilización de dicha sala será responsabilidad de la sala participante. La prestadora no otorga garantía alguna por bienes y servicios a los que se accede a través de las salas participantes.

44) Traducción de documentos comerciales: en el caso que el Titular, durante su viaje, requiriese la traducción de un documento comercial desde el español al idioma inglés, francés o portugués o viceversa, **la prestadora** se hará cargo de realizar la misma dentro de las 72 (setenta y dos) horas de serle requerido. El Titular tendrá derecho a la traducción de un único documento por viaje con un costo que no supere el valor detallado en la tabla de prestaciones. **La prestadora** no asume ninguna responsabilidad por el contenido del documento original ni por la traducción efectuada.

45) Reposición de pasaportes: en el caso que el Titular sufriese la pérdida, extravío o robo del Pasaporte durante su viaje, **la prestadora** reintegrará a su regreso una suma de dinero, cuyo límite se especifica en el **cuadro de prestaciones**, en concepto de los gastos incurridos en la tramitación de un Pasaporte provisorio de reemplazo, siempre y cuando se cumplan las condiciones que se detallan a continuación:

- a) Que el robo, pérdida o extravío se haya producido durante el viaje del Titular.
- b) Que la vigencia del **voucher** comprenda tanto a la fecha del siniestro como a la fecha de tramitación del reemplazo.
- c) Que el titular presente toda la documentación que acredite la ocurrencia del evento y la validez de los gastos incurridos.

- d) Que el Titular informe a la Central Operativa de **la prestadora** de la ocurrencia del hecho dentro de las 48 horas inmediatas al mismo.

46) Existencia de seguros:

Algunos de los productos de **la prestadora** incluyen un seguro de muerte accidental sin cargo adicional para el titular del **voucher**. Estos seguros son contratados con una entidad aseguradora, y se encuentran sujetos a la legislación vigente en materia de seguros, Condiciones Particulares y Generales, de cuyo texto completo el pasajero ha tomado conocimiento que se encuentran a su disposición en las oficinas de **la prestadora**, y serán facilitadas al sólo requerimiento del Titular. En el **voucher** se detallará el tipo de riesgo cubierto y la suma asegurada.

- a) Riesgos cubiertos:
- i) Muerte accidental 24 hs: cubre el fallecimiento accidental de la persona asegurada en ocasión de viaje nacional o internacional de acuerdo al producto contratado.
 - ii) Muerte accidental en medio de transporte público: cubre el fallecimiento accidental de la persona asegurada mientras se encuentre realizando un viaje como pasajero en un medio de transporte público de personas habilitado por la autoridad de contralor correspondiente y siempre y cuando el asegurado haya abonado el pasaje correspondiente.
 - iii) Muerte accidental en vuelo de línea aérea regular: cubre en caso de fallecimiento de la persona asegurada mientras se encuentre viajando en un vuelo aéreo de línea regular.
 - iv) Incapacidad total y permanente accidental durante las 24 hs: cubre la incapacidad total y permanente por un accidente ocurrido a la persona asegurada en ocasión de viaje nacional o internacional de acuerdo al producto contratado.
 - v) Incapacidad total y permanente accidental en medio de transporte público: cubre la incapacidad total y permanente por un accidente ocurrido a la persona asegurada mientras se encuentra realizando un viaje como pasajero en un medio de transporte público de personas habilitado por la autoridad de contralor correspondiente y siempre y cuando el asegurado haya abonado el pasaje correspondiente.
- b) **Persona Asegurada:** Se encuentra asegurado sin cargo el Titular de un **voucher** que contemple esta prestación, mientras se encuentre realizando un viaje al exterior (para **vouchers** cuyo ámbito geográfico sea internacional) o dentro del país de emisión de dicho **voucher** (para **vouchers** cuyo ámbito geográfico sea nacional) y durante toda la vigencia del **voucher**.
- c) **Personas no asegurables:** la edad máxima según el riesgo cubierto será la detallada en el **voucher**, pero en ningún caso la misma podrá alcanzar a los mayores de 85 años. Tampoco estarán asegurados los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrías, mutilados, afectados con invalidez superior al 10%, paralíticos, epilépticos, toxicómanos, alienados o aquellas que, en razón de defectos físicos o enfermedades graves que padezcan o de las secuelas de las que hubieran padecido, constituyan un riesgo de accidente agravado. De acuerdo con la ley N° 20.667 publicada con fecha 09-05-2013, en la República de Chile, los menores de edad y los incapacitados no estarán asegurados. Para el riesgo de protección integral, no hay personas no asegurables.
- d) **Suma Asegurada:** de acuerdo a lo indicado en el **cuadro de prestaciones**. Si el accidente involucra a más de una persona en un mismo evento, la responsabilidad máxima de la compañía por todas las personas aseguradas no será mayor a USD 1.500.000 (dólares estadounidenses un millón quinientos mil) en conjunto, manteniéndose la suma asegurada como máximo para cada Titular. Conste asimismo que todas las personas menores de 18 años de edad estarán aseguradas por la suma de USD 30.000 (dólares estadounidenses treinta mil) – independientemente del tipo de **voucher** adquirido – siempre y cuando el **voucher** contemple esta cobertura de riesgo.
- e) **Denuncia de siniestro:** Los Beneficiarios deberán denunciar el acaecimiento del siniestro dentro de los 3 (tres) días corridos de ocurrido el hecho.
- f) **Exclusiones a los riesgos en a)i) a a)v):** Quedan excluidas de este seguro las muertes causadas por:
- i) Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza.
 - ii) Las lesiones causadas por la acción de los rayos “X” y similares, y de cualquier elemento radioactivo, u originadas en reacciones nucleares; de las lesiones imputables a esfuerzo, insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de psicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o tratamientos.
 - iii) Los accidentes que la Persona Asegurada o los Beneficiarios, por acción u omisión, provoquen dolosamente o con culpa grave o la Persona Asegurada los sufra en empresa criminal.
 - iv) No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Artículos 152 y 70 Ley de Seguros Argentina).

- v) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental o por estado de ebriedad o por estar la Personas Asegurada bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.
- vi) Los accidentes que ocurran mientras la Persona Asegurada tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
- vii) Los accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
- viii) Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares.
- ix) Los accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional declarada o no.
- x) Los accidentes causados por hechos de: guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o tumulto popular, huelga o lock-out, cuando la Persona Asegurada participe como elemento activo.
- xi) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico (hecho funesto y grave).

Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en esta cláusula, se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario de la Persona Asegurada.

- g) **Beneficiario de los riesgos en a)i) a a)v):** Los beneficios por pérdidas de vida serán pagados al **Beneficiario** que haya designado por escrito, o en su defecto a los herederos legales. Los beneficios por invalidez serán pagados a la persona asegurada una vez comprobado su estado de incapacidad total y permanente a causa de accidente.

47) Exclusiones Generales a los servicios asistenciales:

Se encuentran excluidos de toda prestación asistencial, y bajo todo supuesto, el tratamiento y/o gastos de los eventos que se detallan a continuación:

- i) Las pruebas o exámenes (tipo RT-PCR o similar) que se prescriban o sean solicitados como requerimiento migratorio de un determinado país, ya sea como requisito previo para el inicio de viaje, ingreso a un determinado territorio o regreso al país de origen, o como requisito o para abordar un medio de transporte aéreo, acuático o terrestre.
- ii) Enfermedades benignas o heridas leves que no imposibiliten el normal desarrollo del viaje.
- iii) Enfermedades preexistentes con la definición y alcances previstos en las cláusulas 8) y 9)) a excepción de infarto agudo de miocardio y accidentes cerebro vasculares que serán cubiertos en cualquier circunstancia.
- iv) De las recaídas y convalecencias de toda afección contraída antes de la fecha de inicio de la vigencia del **voucher** o de la iniciación del viaje, la que sea posterior.
- v) Enfermedades crónicas y/o agudas contraídas antes del viaje, ya sea el control como sus consecuencias.
- vi) Tratamientos homeopáticos y quiroprácticos, acupuntura, fisio-kinesioterapia fuera de lo expresamente indicado en la cláusula 9)e), masoterapia, curas termales; podología, tratamientos con medicinas no convencionales o alternativas, cirugías plásticas estéticas o reparadoras, cura de reposo.
- vii) Tratamiento de trastornos psíquicos, de enfermedades mentales o psicopáticas, de enfermedades o accidentes producidos por la ingestión de drogas en cualquiera de sus variantes (narcóticos, barbitúricos, así como cualquier automedicación sin receta médica que la avale) o bebidas alcohólicas, adicciones de cualquier naturaleza.
- viii) Tratamiento de enfermedades infecto contagiosas de denuncia obligatoria a autoridades sanitarias para aislar o poner en cuarentena.
- ix) Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento, oncológicas, diabetes, desórdenes cardiovasculares incluyendo hipertensión, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas, hepatitis, todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean conocidas o no por el Beneficiario.
Para el caso de la enfermedad del Titular conocida como COVID-19 producida por el virus SARS-COV2, queda exceptuada de la presente exclusión cuando:
 - (a) El producto contemple en el cuadro de prestaciones que dicha enfermedad está cubierta; y
 - (b) el destino del viaje no sea un destino no recomendado o listado como potencialmente peligroso en lo referente a esta enfermedad, por el Gobierno Nacional del país de emisión del voucher, ya sea al momento de la adquisición del voucher o bien al momento de iniciar el viaje.
- x) Partos y estados de embarazo, a menos que se trate de una complicación clara e imprevisible y de estados de embarazo posteriores a la semana 25 de gestación, cualquiera sea la naturaleza de la causa que motiva el tratamiento.
- xi) Aborto cualquiera sea su etiología (por ejemplo, embarazo ectópico).

- xii) De las enfermedades o lesiones derivadas de actos notoriamente peligrosos o riesgosos, de grave imprudencia o criminales del Titular, sean en forma directa o indirecta; tentativas de suicidio, autodestrucción, lesiones auto infligidas o cualquier intento de ello, ya sea en posesión de las facultades mentales o no y sus consecuencias; del suicidio del Titular; imprudencia, negligencia, impericia y/o acciones temerarias en la conducción de cualquier tipo de vehículos, contraviniendo normas de tránsito y/o seguridad internacional o del país del que se trate, tanto conducidos por el Titular como por un tercero, incluso excursiones contratadas.
- xiii) De enfermedades o lesiones resultantes de tratamientos hechos por profesionales o instituciones de salud no pertenecientes a equipos médicos indicados por **la prestadora** y/o de tratamientos médicos o farmacéuticos que, habiéndose iniciado con anterioridad al inicio del viaje, produzcan consecuencias durante el mismo.
- xiv) De consecuencias derivadas de la participación del Titular en competencias deportivas (sean estas amateurs o profesionales).
- xv) De consecuencias derivadas de la práctica de deportes peligrosos (sea o no profesional) tales como buceo, alpinismo o escalamiento de montañas, paracaidismo, planeadores, automovilismo, motociclismo, boxeo, aladeltismo, parapente, jet-ski, ski acuático y el uso de motos de agua, surf, navegación en corrientes rápidas (balsas, gomones, etc.) bungee-jumping, aviación, así como deportes invernales como ski, snowboard, etc., practicados fuera de pistas reglamentarias.
- xvi) De accidentes o las consecuencias derivadas de cualquier tipo de ejercicio o juego atlético de acrobacia o que tenga por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas, cualquier clase de competencia o exhibición de pericia o velocidad con vehículos mecánicos.
- xvii) Accidentes, enfermedades y todo hecho producido como consecuencia de catástrofes climáticas de cualquier tipo, eventos climáticos fortuitos o hechos de fuerza mayor tales como fenómenos sísmicos, terremotos de cualquier intensidad, inundaciones, huracanes, avalanchas y otros fenómenos atmosféricos, acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- xviii) Accidentes, enfermedades y todo hecho producido por actos que impliquen alteración del orden público por cualquier causa, guerra civil o internacional declarada o no, rebelión, sedición, motín, tumulto popular, invasión, hostilidades (guerra declarada o no), revolución, insurrección militar o usurpación del poder, vandalismo, guerrilla o terrorismo tanto en condición individual como general cualquiera sea su exteriorización (física, química o biológica), movilizaciones de carácter político o gremial (huelgas; lock out); secuestros, duelo, riña.
- xix) Enfermedades ocurridas durante un viaje realizado contra prescripción médica.
- xx) Tratamientos que se encuentren en cualquier fase de investigación o experimental, sin limitación alguna (por ejemplo: drogas, prótesis, procedimientos, etc.), por lo que el **Beneficiario** deberá abstenerse de optar por la utilización de los mismos, aún en el caso de que el prestador que lo aplique fuera contratado por **la prestadora**.
- xxi) Accidentes que el Titular, por acción u omisión, provoque dolosamente o con culpa grave, o el Titular los sufra en empresa criminal. A los efectos de esta cláusula, se entiende por "culpa grave" a la acción groseramente negligente cometida por el **Beneficiario**, cuyo resultado, de obrar de esa manera, hubiera sido previsto por cualquier persona razonablemente diligente.
- xxii) Actos ilícitos del Titular contrarios a la Ley del país en el cual la enfermedad o lesión ocurre, inclusive la conducción de cualquier tipo de vehículo con un nivel de alcohol en la sangre más alto que el permitido.
- xxiii) Accidentes, enfermedades y todo hecho producido como consecuencia de la participación del Titular en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica, de la intervención en ascensiones aéreas (excepto aerosillas o funiculares) o en operaciones o viajes submarinos, del uso de aeronaves, incluyendo helicópteros, a menos que sea como pasajero que paga boleto en un avión de línea aérea o en compañía de vuelo con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros, o en un helicóptero que opera solamente entre aeropuertos o helipuertos comerciales y con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros que pagan boleto.
- xxiv) Accidentes, enfermedades y todo hecho producido como consecuencia del desempeño de las profesiones de acróbata, domador de potros o fieras y tareas de manipuleo de explosivos o exposición a radiaciones atómicas.
- xxv) Los chequeos y tratamientos prolongados y las visitas médicas de control que no sean consecuencia de la patología que motivó la consulta y/o correspondan a dolencias preexistentes o expresamente excluidas según lo dispuesto en las cláusulas 8) y 9)) y en la presente cláusula, incisos ii), iii) y iv); los chequeos médicos de rutina o cualquier otro examen en los cuales no existan indicaciones de trastornos de salud.

- xxvi) Las visitas a profesionales o especialistas cuando el objeto es la reposición de medicamentos, lentes, lentes de contacto, etc. por pérdida, robo u olvido de los mismos, exámenes médicos preescolares/universitarios, aplicación de vacunas, descartables, toda práctica de enfermería (acompañamientos, aplicaciones inyectables, nebulizaciones, drenajes, vendajes, curaciones, controles de glucosa, de presión, etc.).
- xxvii) Los gastos de prótesis y órtesis (implantes internos y permanentes) de todo tipo, artículos de ortopedia, audífonos, anteojos, lentes de contacto, férulas, muletas, sillas de ruedas, nebulizadores, respiradores, etc.
- xxviii) Los gastos de hotel y medios de transporte que no hayan sido expresamente autorizados por **la prestadora**, así como los de restaurantes.
- xxix) En los casos de internación se encuentran excluidos los gastos extras (incluidos la diferencia de tarifa entre una habitación individual de una compartida) y de acompañantes.
- xxx) Aquellos gastos de cualquier índole incurridos por el titular a causa de incumplimiento o quiebra de compañías de transporte (marítimo, aéreo o terrestre), agencias de viaje u operadores con el que hubiera contratado su tour o excursiones.
- xxxi) En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento de una enfermedad de base, y/o que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con una dolencia previa, la prestadora queda relevada de prestar sus servicios de conformidad con lo previsto en las cláusulas 8) y 47). A tal fin la prestadora se reserva el derecho de estudiar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.
- xxxii) Accidentes derivados del uso de aeronaves, incluyendo helicópteros, a menos que sea como pasajero que paga boleto en un avión de línea aérea o en compañía de vuelo con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros que pagan boletos o en un helicóptero que opera solamente entre aeropuertos o helipuertos comerciales y con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros que pagan boleto.

48) Asistencia al vehículo:

- a) Alcances de la prestación: las obligaciones asumidas por **la prestadora** sólo regirán para accidentes y/o averías del vehículo en el que el Titular del **voucher** esté realizando su viaje, hasta los límites y con las características que se informan en la presente cláusula y en el cuadro de prestaciones y siempre y cuando dicha avería impida continuar la normal circulación. Servicios incluidos: mecánica ligera (si por la naturaleza de la avería se cree que puede ser puesto rápidamente en marcha), o remolque y desplazamiento del Titular (hasta 50 km del lugar del siniestro) en caso de que no se pueda resolver estando en el lugar.
- b) Ámbito de cobertura: la asistencia sólo se brindará dentro del ámbito de la República Argentina, y siempre y cuando el Titular se encontrara en viaje de acuerdo de lo indicado en la cláusula 3).
- c) Condiciones particulares: El vehículo deberá estar patentado en la República Argentina y ser de uso particular (no comercial); no deberá pesar más de 2.500 kg, deberá tener una altura máxima de 2,10 mts y un largo que no supere los 5 mts. **La prestadora** quedará eximida de prestar servicio alguno si al momento de la asistencia el Titular no acredita ser el titular del dominio o un conductor autorizado.
- d) Exclusiones: no serán asistidos los vehículos afectados al transporte público de pasajeros, los vehículos de alquiler (con o sin conductor) y los vehículos de transporte de mercaderías. Tampoco se asistirán vehículos que no estén asegurados por responsabilidad civil frente a terceros, o cuando el conductor no esté debidamente habilitado para conducir o se hubiera excedido el límite de ocupantes permitido para el vehículo o se esté infringiendo cualquiera de las normativas vigentes.

CAPITULO III – Consideraciones Adicionales

49) Requisitos para la emisión de un nuevo voucher – extensión de estadía:

El **voucher** deberá ser adquirido indefectiblemente con anterioridad a la fecha de iniciación del viaje del Titular, es decir que no podrá adquirirse estando el Titular en el extranjero luego de iniciado su viaje. Sin perjuicio de lo antedicho, cuando el Titular prolongue imprevistamente su permanencia en el extranjero podrá solicitar la emisión de un nuevo **voucher** bajo las

siguientes condiciones:

- a) El Titular deberá solicitar la emisión del nuevo **voucher** exclusivamente a la Central Operativa de **la prestadora**, debiendo informar todas las asistencias y/o servicios recibidos, así como cualquier otra circunstancia que pudiera dar lugar en el futuro a un pedido de asistencia de su parte.
- b) La solicitud de emisión del nuevo **voucher** deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del **voucher** original.
- c) El Titular deberá arbitrar los medios para efectuar el pago y recibir la documentación pertinente, por los canales puestos a disposición por **la prestadora**.
- d) El nuevo **voucher** emitido en las condiciones mencionadas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, ni en ninguna circunstancia, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido durante la vigencia del **voucher** original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo **voucher**, independientemente de que las gestiones o tratamientos en curso hayan sido indicados por **la prestadora** o por terceros.
- e) Se podrá emitir un máximo de treinta días corridos.
- f) En ningún caso se entenderá que los límites monetarios de los vouchers emitidos por extensión de días son acumulables con los límites monetarios del voucher original.
- g) En todos los casos **la prestadora** se reserva, a su exclusivo criterio, el derecho de acceder o no a la nueva emisión solicitada.

50) Franquicia o deducible a cargo del Titular:

Los servicios asistenciales podrán tener una franquicia o deducible a cargo del Titular para cada evento relacionado con la asistencia médica (derivada de enfermedad o accidente) que se produzca durante el viaje, cuyo importe se especifica en el **cuadro de prestaciones**. Así pues, del total de gastos que se genere por cada evento durante el viaje, el importe de la franquicia o deducible estará a cargo del Titular. Una vez deducido este importe, **la prestadora** asumirá los gastos hasta el límite de asistencia establecido en el cuadro de prestaciones.

51) Subrogación:

Cuando las prestaciones establecidas en estas Condiciones Generales estén también cubiertas total o parcialmente por una póliza de seguros, aseguradoras de riesgo del trabajo, o cualquier otro medio, el Titular se obliga a efectuar todas las gestiones y reclamos necesarios ante la compañía de seguros o tercero que corresponda para lograr que estos respondan directamente y en primer término por el cumplimiento de las obligaciones correspondientes, funcionando los beneficios otorgados por este **voucher** en exceso de los pagos que el Titular reciba de los aseguradores u otros prestadores. Asimismo, **la prestadora** se subroga, contra cualquier tercero, en los derechos y acciones que hayan motivado su intervención los cuales son cedidos irrevocablemente desde ya por el Titular o sus herederos, hasta el costo total de los servicios por ella suministrados. El Titular se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de **la prestadora** dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas corridas de intimado el Titular al efecto.

52) Circunstancias Excepcionales:

En caso de no poder seguir el Titular el procedimiento previsto en la cláusula 5) de estas Condiciones Generales por dificultades en los medios de comunicación, **la prestadora** cumplirá con sus prestaciones en los plazos mínimos posibles de acuerdo a la demora producida por esas dificultades.

53) Reserva:

La prestadora se reserva el derecho de exigir al Titular del **voucher** el reembolso de cualquier gasto efectuado indebidamente, en caso de haberse prestado servicios no contratados, y/o fuera del período de vigencia del **voucher** de acuerdo a lo establecido en la cláusula 4) y/o en forma diferente a lo estipulado en las presentes Condiciones Generales.

54) Servicios adicionales:

Además de los servicios aquí descritos, **la prestadora** podrá incorporar periódicamente otros servicios adicionales que podrán consultarse al momento de contratar el **voucher**. Atento a que estos servicios adicionales no tendrán incidencia en las tarifas corrientes del **voucher**, **la prestadora** se reserva a su exclusivo criterio el derecho de alterar, modificar, anular y/o suprimir dichos servicios adicionales sin previo aviso.



a FAIRFAX Company

55) Servicios no acumulativos:

En ningún caso **la prestadora** prestará los servicios de asistencia al viajero establecidos en las presentes Condiciones Generales, ni efectuará reintegro de gastos de ningún tipo, en tanto y cuanto el Titular solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado a **la prestadora**.

56) Prescripción:

Toda acción derivada de la relación que se constituya entre el Titular y **la prestadora** prescribirá a los diez años, a contar de la ocurrencia del hecho que la originara.

57) Agentes directos:

Las personas y/o profesionales designados por **la prestadora** son tenidos como agentes directos del Titular del **voucher** sin recurso de naturaleza alguna contra **la prestadora** en razón de tal designación.

58) Enumeración de servicios aplicables: Sólo son de aplicación aquellas prestaciones explícitamente enunciadas en el cuadro de prestaciones del voucher, con el alcance y límites indicados.

59) Sanciones internacionales: La Prestadora no será responsable ni estará obligada a prestar los Servicios, ni a reconocer ninguna prestación incluida en el voucher, si la provisión de tales Servicios o prestaciones expusieran a la Prestadora a cualquier sanción, prohibición o restricción, incluyendo pero sin limitarse a las relacionadas con resoluciones emitidas por las Naciones Unidas y/o de sanciones comerciales o económicas, en función de leyes y/o regulaciones emitidas por la Unión Europea o de los Estados Unidos de América. Esta cláusula prevalecerá ante cualquier otra que pueda estar incluida en el voucher o en las presentes Condiciones Generales aplicables al mismo.

60) Constancia: EL ADQUIRENTE DEL SERVICIO HA ANALIZADO Y SE LE HA EXPLICADO EL CONTENIDO Y ALCANCE DE LA PRESTACION CONTRATADA CON CARÁCTER PREVIO A SU ADQUISICIÓN, SIENDO CONSTANCIA DE ELLO EL TICKET O FACTURA DE VENTA.

Notas

Atención médica en Estados Unidos de Norteamérica: si Ud. ha sido atendido por un profesional, Hospital o Emergency Room en los Estados Unidos, no debe sorprenderse si al regresar a su país recibe las facturas por cargos de la sala de emergencia, radiografías, estudios especializados, etc. Según el criterio administrativo del sistema de salud en Estados Unidos, primero debe recibir las facturas el paciente y luego **la prestadora** de Servicios, como ser en este caso Universal Assistance S.A. Esta rutina administrativa puede tomar un mes o más hasta que el hospital envíe las facturas a nuestra Central Operativa. Si en el ínterin Ud. ha recibido dichas facturas, le rogamos se contacte telefónicamente con nuestras oficinas de representación local para verificar el estado de las mismas en nuestros registros.

Válido para la República de Costa Rica: el presente producto de Asistencia Integral al Viajero no constituye un producto de seguros, ni se encuentra regulado por la Superintendencia de Seguros (SUGESE). Todos los derechos del consumidor están protegidos por la ley de promoción de la competencia y defensa efectiva del consumidor N° 7.472 y sus reglamentos, cuando el cliente es el destinatario final del servicio.

Válido para la República Argentina: El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el Artículo 14, Inciso 3 de la Ley N° 25.326. La Dirección Nacional de Protección de datos personales, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Universal Assistance S.A.
Córdoba 820, piso 13 (C1054AAU)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
República Argentina