

Servicios de Asistencia al Viajero

Condiciones Generales - Generalidades

INDICE

- 1.- Definición
- 2.- Aceptación del beneficiario
- 3.- Topes y limitaciones
- 4.- Contrato de Adhesión
- 5.- Gastos y eventos no incluidos
- 6.- Vigencia de los servicios y Extensiones de vigencia en viaje
- 6 bis.- Limitaciones para la venta de orígenes no autorizado
- 7.- Condiciones para la emisión de un nuevo voucher de servicio
- 8.- Verificaciones antes del viaje
- 9.- Definiciones
- 10.- Beneficiario y/ o Titular
- 11.- Edad límite
- 12.- Vigencia- validez
- 13.- Validez geográfica
- 14.- Procedimiento para solicitar asistencia-centrales de asistencia- obligación del titular
- 15.- Obligaciones asumidas por Assisto
- 16.- Reembolsos
- 17.- Asistencia médica por accidente o Asistencia médica por enfermedad no preexistente
- 17 bis. - Prótesis
- 18.- Obligaciones del Beneficiario
- 19.- Medicamentos por enfermedad o accidente
- 20.- Atención por especialistas a domicilio o consultorio
- 21.- Gastos de hotel por convalecencia
- 22.- Cancelación de viaje contratado
- 23.- Traslado sanitario y/o repatriación sanitaria
- 24.- Repatriación administrativa
- 25.- Acompañamiento de menores
- 26.- Traslado de un familiar/ gastos de hotel de un familiar acompañante
- 27.- Viaje de regreso por fallecimiento de un familiar directo
- 28.- Repatriación de restos
- 29.- Interrupción de viaje por catástrofe / regreso anticipado por siniestro en domicilio
- 30.- Asistencia legal
- 31.- Transferencia de Fondos y Fianza Penal
- 32.- Pago de honorarios de abogados
- 33.- Asistencia por extravío de documentos y mensajes urgentes
- 34.- Localización de equipaje

- 35.- Compensación complementaria por pérdida total y definitiva de equipaje en línea aérea comercial
- 35 bis. - Rotura del equipaje
- 36.- Traslado de ejecutivo sustituto
- 37.- Gastos por demora en la entrega de equipaje
- 38.- Compensación por gastos por demora de vuelo
- 39.- Asesoría consierge
- 40.- Beneficio futura mamá
- 41.- Cobertura deportes amateur
- 42.- Responsabilidad civil
- 43.- Seguro de accidentes personales (Invalidez total y permanente)
- 44.- Regreso a país de origen por quiebre de compañía aérea
- 45.- Accidente laborales
- 46.- Seguros Contenidos
- 47.- Up grade de Asistencia médica por enfermedad preexistente
- 48.- Cancelación multicausal
- 49.- Monto máximo global en caso de evento múltiples
- 50.- Utilización de las salas VIP en aeropuertos
- 51.- Monto máximo de garantía de la cancelación, e interrupción de viaje por evento múltiple
- 52.- Convenio de competencia
- 53.- Eximición de responsabilidad de los agentes vendedores
- 54.- Servicios no acumulativos y/o intervención de otras empresas
- 55.- Subrogación y cesión de derechos
- 56.- Recurso
- 57.- Responsabilidad
- 58.- Caducidad, resolución, modificación
- 59.- Deducible o franquicia
- 60.- Reintegros – reembolsos
- 61.- Solicitud de Asistencia media con COVID 19
- 62.- Hotel para cuarentena medica
- 63.- Asistencia para Mascotas
- 64.- Modificación de la vigencia /Validez
- 65.-Procedimiento para solicitar asistencia - centrales de asistencias

Servicios de Asistencia al Viajero:

1.- DEFINICION

El Servicio de Asistencia al Viajero **ASSISTO TU VIAJE**, en adelante ASSISTO consta de prestaciones asistenciales que amparan al beneficiario de estas durante los viajes que realice y es provisto y brindado por **WORLD MEDICAL CARE**, empresa que forma parte de este acuerdo, bajo la figura de TPA y/o compañía reaseguradora, responsable de la atención de casos asistenciales y proveedor del servicio de asistencia al viajero que ASSISTO suscribe y optimiza para sus clientes, en adelante ASSISTO.

El texto completo del acuerdo y de la póliza contratada para los servicios, prestaciones, coberturas y seguros incluidos en los vouchers, se encuentra a disposición del público en las oficinas de ASSISTO – Asistencia al Viajero Internacional.

Las presentes Condiciones Generales contemplan los distintos servicios que ASSISTO brinda al beneficiario sus diferentes alcances, modalidades y limitaciones. 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. Los servicios y prestaciones aquí descritas están orientados exclusivamente a la asistencia en viaje en caso de eventos súbitos e imprevisibles que impidan la normal continuación de este.

2.- ACEPTACION DEL BENEFICIARIO.

Las presentes Condiciones Generales junto con la restante documentación se ponen a disposición del beneficiario al momento de la compra del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda ASSISTO.

Los servicios de asistencia médica a ser brindados por ASSISTO se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevisibles donde se haya diagnosticado una enfermedad clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad no sea una enfermedad preexistente, según las definiciones de las presentes condiciones generales, ni tampoco se encuentre en la lista de las exclusiones. Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria y normal e inicial del pasajero y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. La cobertura de cada vouchers es por evento, los cuales deberán ser totalmente distintos y no deben tener relación con asistencias anteriores.

Están excluidos los montos de las prestaciones odontológicas y de las enfermedades preexistentes, siendo las mismas cubiertas una sola vez por voucher

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

En caso de que se determine que la razón del viaje fue el tratamiento en el extranjero para una condición crónica o preexistente, la Central de Asistencias negará cobertura.

3.- TOPES Y LIMITACIONES.

En el vouchers de asistencia al viajero que le ha sido emitido y entregado, el beneficiario, encontrará el detalle de las prestaciones que comprenden el producto adquirido, sus topes, prestaciones y limitaciones, según se estipula en las presentes condiciones generales y particulares de los planes.

4.- CONTRATO DE ADHESION

El Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viajes adquirido es complementado por las Condiciones Generales del producto o plan adquirido, así como por el Vouchers, conformando todos estos documentos un Contrato de Adhesión.

Las presentes Condiciones Generales junto con la restante documentación se ponen a disposición del beneficiario al momento de la compra del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda la empresa de asistencia al viajero.

Las presentes Condiciones Generales rigen la prestación por parte del Proveedor de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el Vouchers, durante los viajes que realice el Titular, quien acepta haber elegido el Plan de asistencia de la Compañía de su preferencia y leído en su totalidad los términos, alcances y límites de las prestaciones en las condiciones aplicables al mismo expresadas en las presentes Condiciones Generales.

El Beneficiario declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales.

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

1. El pago de los servicios contratados
2. El uso o el intento de uso de cualquiera de los servicios contratados:
 - En ambos casos, el beneficiario reconoce que ha elegido, leído y que acepta todos los términos y condiciones de los servicios expresados en las presentes condiciones generales y que las mismas rigen la relación entre las partes en todo momento convirtiéndose en un contrato de adhesión.
 - Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten en el exterior o nacionalmente excepto en la ciudad de residencia habitual, según el producto, no se trata de un seguro médico o extensión de planes de medicina prepaga, ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes de trabajo y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.

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

5.- GASTOS Y EVENTOS NO INCLUIDOS:

Cuando se trate de enfermedades excluidas según la cláusula de Exclusiones Generales, la empresa de asistencia al viajero sólo tomará a su cargo gastos de Atención Médica primaria hasta el tope indicado en su Certificado y Plan de asistencia en concepto de "Atención médica por enfermedades preexistentes".

La empresa de Asistencia al Viajero no tomará a su cargo exámenes tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, la empresa de asistencia al viajero quedará relevada de prestar sus servicios al Titular. A tal fin, la empresa de Asistencia al viajero se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa. ASSISTO no es una compañía de seguros ni suscribe con los Titulares de sus Planes de Asistencia póliza de seguro alguna. El texto completo de las pólizas se encuentra a disposición del público en las oficinas de las empresas aseguradoras indicadas, en las oficinas de ASSISTO. Estos seguros se otorgan únicamente a residentes en el país de emisión de los CERTIFICADOS o VOUCHERS emitidos localmente. Estas coberturas no se otorgan a extensiones o renovaciones de Certificado solicitados desde otros países, excepto que la misma sea adquirida y abonada única y exclusivamente en el país en que se emitió la original.

6.-VIGENCIA DE LOS SERVICIOS Y EXTENSIONES DE VIGENCIA EN VIAJE:

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de ASSISTO una vez que el beneficiario regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un beneficiario de uno o más servicios de asistencia médica no produce la acumulación de los servicios de asistencia médica y/o beneficios ni del tiempo en ellas contempladas. En estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en los servicios que sean más beneficiosos para el consumidor. Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del vouchers, el beneficiario:

- 1) No podrá hacer cambios ni ampliación del producto de asistencia contratado.
- 2) Tampoco se procederá a la cancelación del vouchers por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia. Sin perjuicio de lo anterior, cuando el beneficiario prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo voucher. ASSISTO se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones rigiéndose bajo las siguientes condiciones:
 - a. El beneficiario no tendrá derecho de renovar el voucher si ha usado anteriormente los servicios de asistencia durante la vigencia de su primer vouchers.
 - b. El beneficiario deberá solicitar la emisión de un nuevo vouchers exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la asistencia original, indicando la cantidad de días que desea contratar. El agente emisor está obligado a informar a ASSISTO que se trata de una extensión y solicitará la autorización para el nuevo período de contratación en forma previa a la emisión.

- c. La solicitud de emisión de un nuevo vouchers deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del vouchers original.
- d. El beneficiario recibirá el nuevo vouchers que se emitirá y entregará en el mismo acto.
- e. La solicitud de extensión puede ser negada sin causas ni motivos expuestos.
- f. En los casos que el Beneficiario ya se encuentre en el país de destino y solicite la autorización para emitir un plan de asistencia en viajes, siempre y cuando la misma sea autorizada por la Central de Emergencia, dicho plan tendrá 5 días de carencia.

El nuevo plan de su servicio de asistencia médica en viajes y su correspondiente vouchers emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del primer vouchers original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo plan y/o vouchers, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por ASSISTO. Toda asistencia médica tratada en la primera tarjeta pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia de la segunda tarjeta y por lo tanto no será asumida por ASSISTO.

bis. - LIMITACIONES PARA LA VENTA DE ORIGENES NO AUTORIZADOS

Los servicios de viaje ofrecidos por la compañía están disponibles para pasajeros **con origen en Europa y América (Excluidos países de Asia y África), SIEMPRE Y CUANDO NO ESTEN EN GUERRA O CONFLICTO BÉLICO**. Los pasajeros provenientes de dichas regiones están habilitados para acceder a los servicios hasta los 75 años, con una cobertura máxima de hasta USD 60,000. Esta cobertura será válida bajo las condiciones y restricciones establecidas en las presentes condiciones generales. La compañía se reserva el derecho de modificar las políticas de origen y destino de los pasajeros según las necesidades operativas, así como las normativas vigentes en cada región. Asimismo, los pasajeros deberán cumplir con las disposiciones de entrada y salida de los países involucrados en el trayecto, así como con las regulaciones específicas que puedan existir en relación con su país de origen.

En estos casos, no se podrán vender up grade de Preexistencia (salvo hasta 60 años), no se podrá vender a menores si no viajan acompañados con un mayor.

7.- CONDICIONES PARA LA EMISION DE UN NUEVO VOUCHER DE SERVICIO.

Los Servicios de Asistencia al Viajero deberán ser adquiridos indefectiblemente con anterioridad a la fecha de iniciación del viaje del beneficiario en su país de residencia habitual, es decir que no podrán adquirirse estando el beneficiario en el extranjero luego de iniciado su viaje. Sin perjuicio de lo antedicho, cuando el beneficiario prolongue imprevistamente su permanencia en el extranjero podrá solicitar la emisión de un nuevo vouchers de servicio (Extensión de Vigencia) bajo las siguientes condiciones:

- a. El beneficiario deberá solicitar la autorización y en caso positivo, la posterior emisión del nuevo vouchers exclusivamente a la Central de Asistencias, debiendo informar todas las asistencias y/o servicios recibidos y la Central de Asistencias por intermedio de la cual se obtuvieron, así como informar cualquier circunstancia que pudiera dar lugar en el futuro a un pedido de asistencia de su parte.
- b. La solicitud de emisión del nuevo vouchers deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del anterior.
- c. ASSISTO no se hará cargo de los gastos de envío del nuevo vouchers emitido al beneficiario.
- d. El período de vigencia del nuevo vouchers podrá no ser consecutivo al anterior, a criterio exclusivo de ASSISTO
- e. El nuevo vouchers 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 anterior o antes de la vigencia del nuevo.

8.- VERIFICACIONES ANTES DEL VIAJE.

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

9.- DEFINICIONES

Los términos que se indican rigen a todos los efectos de este Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación, tendrán el significado que aquí se les atribuye. **Accidente:** Se entiende por accidente un daño corporal derivado de la acción súbita de una causa externa y ajena a la intencionalidad del Titular, causado por un agente extraño, fuera de su control, externo, violento y visible, así como que la lesión o dolencia resultante sea provocado directamente por tal agente y en forma independiente de cualquier otra causa.

Cancelación de viaje: Imposibilidad definitiva del beneficiario de iniciar el viaje programado desde su país de origen.

Catástrofe: Se define como catástrofe cualquier tipo de evento accidental e imprevisto donde se ven implicados numerosos titulares con Certificado o Vouchers.

Central de Asistencia: Departamento de profesionales prestando servicios de supervisión, control y/o coordinación, que intervienen y deciden en todos aquellos asuntos y/o prestaciones brindadas o a brindarse en virtud de las presentes Condiciones Generales y que están directa o indirectamente relacionados con temas médicos.

Certificado o Vouchers: Es el documento que debe ser emitido en el País de origen del Titular y previo al inicio del viaje (excepto para planes de asistencia al viajero Receptivos) y que se entrega al Titular. Contiene entre otras constancias, sus datos personales, el número y tipo de Plan de asistencia contratado el cual forma parte integral del Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, conocido también como Condiciones Generales del Contrato del o los servicios de asistencia adquiridos por el Titular y asumidos por el Proveedor.

Compañía: ASSISTO : Empresa debidamente autorizada por las leyes de la República Argentina para emitir Certificados o vouchers de Plan de Asistencia en Viaje.

Congénito: Patología presente o existente desde antes del momento de nacer

Deducible: En caso de tener un deducible en su producto, el Titular asumirá a su costo el monto del deducible.

Dolencia y/o Afección: Los términos "dolencia" y/o "afección" se entenderán como sinónimos de "enfermedad" a cualquier efecto en las presentes Condiciones Generales.

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

Enfermedad crónica: Todo proceso patológico continuo y persistente en tiempo por un lapso mayor a 30 días.

Enfermedad Preexistente: Todo proceso fisis patológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia y/o validez del certificado o vouchers del Plan de Asistencia adquirido por el Titular y que sea factible de ser comprobado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a Doppler, Resonancia Nuclear Magnética, Cateterismo, etc.). Conocida o no por el Titular del certificado o familiares.

Enfermedad repentina o imprevista: Enfermedad aguda, pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de la vigencia.

Interrupción de viaje: Cortar la continuidad del viaje por las causas mencionadas en estas condiciones generales.

Monto máximo global en caso de evento múltiple: La suma de gastos que el Proveedor abonará y/o reembolsará a todos los Titulares involucrados en caso de que un mismo evento provoque lesiones de más de un Titular, por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

Plan de asistencia: Detalle de Servicios de Asistencia en Viaje ofrecidas por la empresa de Asistencia al Viajero, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad de Titular. El Plan de Asistencia se encuentra detallado en el Certificado o Vouchers y forma parte inseparable del mismo.

Sólo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el Plan de Asistencia detallado en el Certificado o Vouchers, con los alcances y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente Contrato aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del Plan de Asistencia que se especifican en el Certificado o vouchers del Titular.

Proveedor: Central de Asistencias; entidad responsable de coordinar la prestación de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el Certificado o Vouchers durante la estadía del Titular en el exterior ó nacionalmente según corresponda, a través de su central operativa de asistencia.

Reprogramación de viaje: Posponer un viaje a una fecha futura por las causas mencionadas en estas condiciones generales.

Servicio de asistencia en viaje: Son los servicios que la COMPAÑÍA ofrece a través de su Proveedor y que se especifican en el Certificado o Vouchers emitido por ASSISTO a solicitud del Titular y sus Condiciones Generales, Plan de Asistencia Solamente serán válidas y regirán para fines del presente Contrato aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA que se especifican en el Certificado o Vouchers

Tarjeta para llamados: Es la credencial que se entrega, vía email, personalmente (según preferencia) al Titular antes de su viaje y que contiene su nombre completo, número de Certificado o vouchers, vigencia y tipo de Plan de Asistencia contratado con los números telefónicos, correo electrónico y otras alternativas para comunicarse desde el país en que se encuentre con la Central Operativa del Proveedor.

Titular: Es la persona natural que figura como adquirente del Plan de Asistencia en viajes de ASSISTO, cuyo nombre figura en el certificado o vouchers y se beneficia con el Contrato de Prestación del ni obtener beneficios materiales.

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

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

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

10.- BENEFICIARIO y /o TITULAR:

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

11.- EDAD LIMITE:

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

12.- VIGENCIA -VALIDEZ:

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia médica ASSISTO, incluyendo este lapso de tiempo que transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el pasajero en territorio extranjero, hasta las 24 (23.59) horas del día del fin de dicha validez ambas fechas reflejadas en el vouchers adquirido por el beneficiario.

Los beneficios y prestaciones descritos en las condiciones generales tendrán validez solamente durante la vigencia indicada en el vouchers. La finalización de la vigencia implicará el cese automático de todos los beneficios, prestaciones, o servicios en curso o no, incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

Los planes de asistencia internacional ASSISTO, operan bajo la modalidad de días corridos, por lo tanto, una vez iniciada la vigencia de un plan, no es posible interrumpir la misma, los periodos de días no utilizados en las tarjetas no son reembolsables.

Una vez interrumpida la vigencia de un plan, éste caduca y no puede reactivarse posteriormente.

Los planes de asistencia Anuales Multiviajes tienen una vigencia de 365 días en total, sin embargo, el Beneficiario no podrá permanecer en cada viaje, según lo indicado en el plan de asistencia del producto

que haya adquirido, más de 30, 60 o 90 días en el exterior por cada viaje que realice dentro de su vigencia, excepto un plan de asistencia especial para larga estadía. Pasado este período, el Beneficiario perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje.

La Central Operativa de ASSISTO le pedirá al momento de atenderlo la copia de su pasaporte, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual o la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.

Salvo para un plan de asistencia que específicamente así lo indique, el propósito del viaje tendrá que ser turístico y en ningún momento podrá garantizar a personas que ejerzan una actividad profesional en el exterior.

Si el motivo del viaje del beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida; o se esté expuesto a sustancias peligrosas; o al manejo de maquinarias pesadas; o que funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos; o que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y como consecuencia de ello sufra el beneficiario un accidente o una enfermedad consecencial; o bien realice labores que de acuerdo con las normas generales de seguridad industrial del país en donde se ejecuten dichos trabajos, exijan el cumplimiento de medidas puntuales previas a su ejecución; estableciendo responsabilidad patronal para la persona natural o jurídica para la cual se ejecuten los mismos, entonces; ASSISTO quedará eximido de toda responsabilidad de prestar sus servicios o asumir costos que se deriven de tales circunstancias, y en estos casos será obligación patronal de asumirlos a través de su plan de protección ARP, de una administradora de riesgos profesionales.

Esta disposición aplica igualmente a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúan por su cuenta.

Ejemplo: trabajadores independientes.

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

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

1. Hasta siete (7) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del vouchers,
2. Hasta que el médico firme el alta del beneficiario en el transcurso de los cinco (5) días de ampliación de cobertura. Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de ASSISTO una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia

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

13.- VALIDEZ GEOGRAFICA:

La cobertura geográfica será en todos los casos de carácter mundial. Algunos de los productos incluyen cobertura dentro del país de residencia habitual del Beneficiario, con una distancia mínima de 100 kilómetros de distancia de la ciudad de residencia habitual. Se excluye en todo caso la ciudad de residencia habitual del Beneficiario.

Verifique en las condiciones particulares de su vouchers si el producto adquirido incluye asistencia nacional.

14.-PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS - OBLIGACIONES DEL TITULAR:

Solicitar primero y telefónicamente la autorización de la Central de Asistencias de ASSISTO tantas veces como asistencias sean necesarias, antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto.

Si el Titular o una tercera persona no pudiera comunicarse con la Central de Asistencias del Proveedor, el Titular podrá recurrir al servicio médico más próximo al lugar donde se encuentre. En todos los casos, el Titular deberá notificar a la Central de Asistencias del Proveedor el inconveniente de emergencia dentro de las 24 horas siguientes de producido el evento como condición esencial e inexcusable para solicitar su posterior reintegro. Esta comunicación resulta imprescindible aun cuando el problema suscitado se encuentre resuelto, ya que el Proveedor no tomará a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias del Proveedor.

El Titular acepta que el Proveedor se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El Titular acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de

prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del beneficiario. El beneficiario deberá indicar su nombre, número de su vouchers, y período de validez del mismo, el lugar en que se encuentra, teléfono de contacto y el motivo de la solicitud de asistencia.

IMPORTANTE: La información para contactarse a la Central Operativa de Atención de Casos esta descrita en el ANEXO 1 de las presentes Condiciones Generales y en el vouchers de asistencia que le ha sido entregado. En todos aquellos casos en que ASSISTO lo requiera, el beneficiario deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Récord Reléase Form que le enviará el centro de asistencia y lo devolverá a la misma. Asimismo, el beneficiario autoriza en forma absoluta e irrevocable a ASSISTO a requerir en su nombre cualquier información médica a los profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de poder evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia. Recomendamos en forma especial a los beneficiarios diligenciar siempre el Formulario cuando se registren en un centro hospitalario, eso será de gran ayuda en los casos de reembolsos y/o en la toma de decisiones sobre determinados casos que requieran del estudio del historial médico del paciente.

- Es obligación del beneficiario entregar a ASSISTO el/los billetes de pasaje (tickets, boletos) que posea, en aquellos casos en que ASSISTO se haga cargo de la diferencia sobre el o los pasajes originales y los nuevos emitidos, o cuando procedan a la repatriación del beneficiario sea el que fuere el motivo.
- ASSISTO se encargará de coordinar y programar los turnos médicos o consultas que el beneficiario necesite. El beneficiario deberá concurrir a las mismas, así también como estar presente en el lugar acordado para el caso de visitas domiciliarias. En el caso en que el beneficiario no pueda asistir, cumplir con el horario o estar disponible en el domicilio en el rango horario informado para una visita médica domiciliaria, deberá notificar fehacientemente y con la antelación necesaria a ASSISTO de tal situación, para que la cita sea cancelada o reprogramada. Ante la falta de notificación ASSISTO se reserva el derecho de no prestar servicio o no reprogramar la misma cita para este u otro cuadro relacionado con el que origino dicha asistencia que no se ha podido prestar por incumplimiento del beneficiario.

En el caso que el pasajero se encuentre en un <Crucero>, tendrá hasta 24 horas después de haber desembarcado y /o en el primer puerto de amarre para notificar la incidencia para la valoración del reintegro. No serán aceptados posteriormente pedidos de pago en el país de origen sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del vouchers se encuentra vencido al momento del evento. El reembolso de gastos médicos incurrido debe ser solicitado por el beneficiario a su regreso debiendo presentar la prescripción médica, los comprobantes de pago y comunicación a la central de asistencias.

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

15.- OBLIGACIONES ASUMIDAS POR ASSISTO

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

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

interviniesen y una vez superados los mismos, ASSISTO se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.

16.- REEMBOLSOS

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

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- 1) El Beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día finalización de la vigencia del vouchers para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.
- 2) Una vez recibidos los documentos, ASSISTO tiene hasta treinta (30) días continuos para ir solicitando cualquier documento faltante o adicional que sea necesario para la revisión y auditoria de dicha solicitud.
- 3) Con todos los documentos necesarios en mano, ASSISTO procederá durante los siguientes 15 (quince) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicha solicitud de reembolso.
- 4) Siendo procedente el reembolso, ASSISTO procederá a efectuar el pago dentro de los 30 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización de la transferencia, plataformas de pago PayPal, etc. O a través del medio de pago acordado.

NOTA: Los reembolsos pagados directamente por ASSISTO pueden hacerse a través de transferencia bancaria. o plataforma de pago. ASSISTO asumirá los cobros directos de su entidad bancaria; como de la plataforma utilizada, cargos adicionales realizados por el banco del Beneficiario serán cubiertos por el mismo.

Moneda de alcances y servicios

Los beneficios ofrecidos por ASSISTO que se detallan en el siguiente punto y sus límites de cobertura máximos están reflejados en las condiciones particulares detalladas en el vouchers que le ha sido entregado. Los mismos están expresados en dólares americanos o euros, según corresponda. Algunos servicios de cobertura NACIONAL se suelen expresar en la moneda local.

17.- ASISTENCIA MÉDICA POR ACCIDENTE O ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE:

- Consultas Médicas: Se prestarán en caso de accidente o enfermedad aguda e imprevista no preexistente, incluyendo la opción de repatriación del beneficiario a su país de origen si su estado de salud lo permite. La Central de Asistencia se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia. Se planteará la repatriación en casos que requieran tratamiento de larga duración, cirugías programadas o cirugías no urgentes.
- Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico de la Central de Asistencia de ASSISTO del área donde se encuentre el beneficiario, o por el médico tratante de la central.
- Exámenes para evaluación diagnóstica: Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la central de asistencia.
- Internaciones: De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el departamento médico de la Central de Asistencia de ASSISTO así lo prescriba, se procederá a la internación del beneficiario en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- Intervenciones Quirúrgicas: Cuando sean autorizadas por el departamento médico de la Central de Asistencia médica en viajes y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del beneficiario a su país de origen. Si a juicio de los médicos reguladores de la Central de Asistencia fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la repatriación del beneficiario, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan ASSISTO.
- Terapia Intensiva y Unidad Coronaria: cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del departamento médico de la Central de Asistencia.

17. bis PRÓTESIS (Solo para los productos que lo incluyan expresamente en las Condiciones Particulares).

Assisto cubrirá los gastos correspondientes a la colocación de prótesis internas o externas únicamente cuando su utilización resulte médicamente indispensable y directamente derivada de una urgencia médica o accidente ocurrido durante el viaje, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares del plan contratado.

Exclusiones:

Quedan expresamente excluidos de la presente cobertura:

- a) Los gastos originados por reparación, sustitución, mantenimiento o recambio de prótesis preexistentes.
- b) Las prótesis implantadas con anterioridad al inicio del viaje.
- c) Las prótesis dentales, ópticas, auditivas y toda otra de carácter estético o no funcional.

Autorización previa:

- 1. La colocación de la prótesis deberá encontrarse debidamente indicada por el médico tratante y contar con la autorización previa y expresa de la Central de Asistencia de Assisto antes de la realización del procedimiento o de la erogación del gasto correspondiente.
- 2. La falta de autorización previa eximirá a Assisto de toda obligación de cobertura o reembolso.

ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE.

En aquellos casos en que el Beneficiario contrate específicamente la cobertura para emergencias sufridas por una condición preexistente y/o crónica, se cubrirá la primera consulta hasta el monto que se especifique en las condiciones particulares del producto, o lo que ocurra primero. Para el caso de las coberturas de los anuales multivajes corresponde la cobertura solo una vez. No se renueva el tope por viaje. La cobertura proporcionada para enfermedades crónicas y/o preexistentes contempla las siguientes eventualidades: Episodio agudo o evento no predecible, descompensación de enfermedades crónicas y/o preexistentes conocidas o previamente asintomáticas. Esta cobertura se proporciona exclusivamente para la atención médica primaria en el episodio término, cirugías programadas o cirugías no urgentes, el beneficiario está obligado a aceptar esta solución, perdiendo en caso de agudo, o caso no predecible, la emergencia debe requerir la asistencia durante el viaje y no puede aplazarse hasta el retorno al país de residencia, la Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el tratamiento más adecuado de entre los propuestos por el personal médico y/o la repatriación a su país de residencia. La repatriación será una solución en los casos en los que los tratamientos requiere evolución a largo rechazo de la solución de todos los beneficios que ofrece el plan de asistencia.

Se excluye de este beneficio el inicio o la continuación de tratamientos, procedimientos diagnósticos, de investigación, o conducta diagnóstica y terapéutica, que no están relacionados con el episodio agudo e impredecible.

Se excluye de esta cobertura todas las enfermedades relacionadas con la transmisión sexual, incluyendo, pero no limitando a la sífilis, la gonorrea, el herpes genital, la clamidia, el virus del papiloma humano tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), Cálculos renales o biliares, entre otros. No se incluye en cualquiera de nuestros planes, procedimientos de diálisis, trasplantes, oncología y tratamiento psiquiátrico, audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores externos, dispositivos implantables, equipo desechable específico, etc. enfermedades causadas por la ingestión de drogas, estupefacientes, medicamentos que se toman de forma no fiable sin receta, alcoholismo, etc. Las lesiones sufridas durante un acto ilícito no están bajo nuestra cobertura.

18.- OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO:

- 1) El Beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por ASSISTO y tomar todos los medicamentos de la forma prescrita y según se requiera.
- 2) Si el Beneficiario interesado en la contratación de un plan que incluya cobertura de asistencia de emergencia para condiciones pre-existente, sufren alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y/o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener confirmación por escrito que está en condiciones de viajar por todos los días previstos, al destino deseado y puede hacer sin inconvenientes todas las actividades programadas.
- 3) Se excluye en su totalidad la prestación de los servicios a aquellos pasajeros que hayan recibido un diagnóstico terminal. En caso de que se determine la razón del viaje fue el tratamiento en el extranjero para una condición crónica o preexistente, la Central de Asistencias negará cobertura.

19.- MEDICAMENTOS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

ASSISTO se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados por el médico tratante (Cuya prestación haya sido coordinada por el Proveedor previamente) y aprobados por el Departamento Médico del Proveedor. Los medicamentos cubiertos deben tener relación directa con el motivo de la solicitud de atención médica y estar relacionados con el diagnóstico. Los gastos realizados por el Titular para la compra de medicamentos previamente autorizados por el Departamento Médico del Proveedor serán reintegrados dentro de los límites de la garantía o beneficio una vez retornado al país de origen, contra la presentación de la prescripción médica y facturas originales con detalle de compra.

Se incluyen en esta garantía o beneficio solamente la extensión de receta médica siempre y cuando esta receta sea de vital importancia para la salud del Titular. No tendrán cobertura ni reembolso los gastos de medicamentos comprados para el tratamiento de enfermedades preexistentes, de disturbios o problemas de orden psicológico o emocional, aún en el caso en que la consulta haya sido autorizada por el Departamento Médico del Proveedor.

En aquellos casos que haya tomado asistencia por "sistema de reembolso" (indefectiblemente con previo llamado a la central de asistencias para su autorización), deberá, además presentar la historia clínica y reporte médico del evento ocurrido para evaluación a cargo de auditoría médica y de reembolso.

No se cubrirán las pastillas anticonceptivas, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos o cualquier otro método de planificación familiar.

Las prescripciones médicas destinadas a la recuperación inicial de los síntomas sólo serán autorizadas por los primeros 30 días de tratamiento.

Odontología de urgencia.

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

20.- ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS A DOMICILIO O EN CONSULTORIO:

Este servicio se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico de la Central de Asistencias de ASSISTO del área donde se encuentre el Beneficiario, o por el médico tratante de la central de Asistencias, para la prestación de este beneficio es necesaria la recepción del informe médico de la asistencia que conllevó a la solicitud del especialista.

21.- GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA:

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

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

22.- CANCELACIÓN DE VIAJE CONTRATADO:

ASSISTO cubrirá hasta el tope de cobertura las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros (1) que hayan sido organizadas por un tour operador profesional debidamente acreditado en el destino de dicho viaje. Para ser acreedor de este beneficio el Beneficiario del vouchers deberá:

- Contratar el plan hasta un máximo de 72 horas consecutivas posteriores al primer pago de los servicios turísticos que pudieran cancelarse.
- Dar aviso a la central de asistencia en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación. Se tomará como base de cálculo de la indemnización la fecha de ocurrencia de la causa de Cancelación y no la fecha de aviso del beneficiario a ASSISTO. Al mismo tiempo, el beneficiario

deberá cancelar con el organismo de turismo, Crucero, Agencia de viaje, Tour Operador, etc. su viaje, para no incrementar la penalidad que ese mismo organismo le vaya a aplicar.

- Presentar toda la documentación que ASSISTO considere para evaluar la cobertura de este beneficio incluyendo, pero no limitada a: Documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación del viaje, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas y recibos de pago.

IMPORTANTE: Con relación a la cobertura de seguro de cancelación de viaje para Cruceros, el lapso de vigencia comienza a partir de la fecha en que concurrentemente el Beneficiario pague totalmente el valor comercial del crucero elegido y se contrate y pague al mismo tiempo el plan contratado. Este lapso concluye y por ende la cobertura del seguro en cuanto a cancelación de viaje de crucero, en el momento de abordar el barco de crucero elegido en la fecha contratada.

Si para el momento de la compra del Plan dicha penalidad aplicable fuese el 100% del precio del crucero, en este caso no tendrá efecto alguno o validez el seguro de cancelación para el beneficiario, manteniéndose vigentes y aplicables el resto de los beneficios del Plan elegido. Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

- Fallecimiento, accidente o enfermedad grave del Beneficiario o familiar directo: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano. Se entiende por enfermedad grave una alteración de la salud que impida el inicio del viaje y que sea comprobable médicamente, que la misma no se encuentre incluida en las EXCLUSIONES GENERALES, y que a juicio del Departamento Médico de ASSISTO, imposibilite al Beneficiario iniciar el viaje en la fecha consignada en el vouchers de asistencia.
- La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
- Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
- Cuarentena médica como consecuencia de suceso accidental.
- Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación de asistencia.
- Convocatoria de emergencia para prestar servicio militar, médico o público.
- Por epidemia, desastre natural o cenizas volcánicas. En el caso del Up grade Crucero no será contemplada como una de las causas justificadas para acceder a este beneficio, las cancelaciones ocasionadas por emanaciones de cenizas volcánicas
- Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tales las personas que compartan la misma habitación de hotel con el Beneficiario, o cabina de crucero, o sean familiares de primer grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos o cónyuge) también poseedores de un Plan de Asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dichos acompañantes se viesen obligados a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.
- Las agudizaciones de enfermedades preexistentes.
- Las complicaciones de embarazos.
- Cancelación de boda.
- Entrega de niño en adopción.
- Parto de emergencia.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 70% del tope marcado en el voucher:

- Secuestro del Beneficiario o familiares directos siempre y cuando sea comprobable, y de conocimiento público.
- Cancelación de vacaciones.
- Cambio de trabajo
- Negación de visa (emisión 72h antes)

Adquirido el Plan en las condiciones antes indicadas y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento que el Beneficiario adquiere su Plan de Asistencia y finaliza en el momento del inicio del viaje. Este servicio no aplica a personas mayores de 75 años al momento del viaje.

IMPORTANTE: Monto Máximo de Garantía de la Cancelación, Reprogramación e Interrupción de Viaje por evento múltiple • La suma asegurada es por Titular. No obstante, en caso de un evento que involucre a más de un Titular y cualquiera sea la cantidad de Titulares involucrados en el mismo, la

Responsabilidad máxima por todos los titulares afectados, no será mayor al monto de USD 10.000 como máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida. La pretensión solicitada deberá efectuarse dentro de los 120 días de ocurrido el evento.

Exclusión al beneficio de Cancelación de viaje contratado: Quedarán excluidas y denegadas de esta cobertura las solicitudes de cancelación que; por políticas del aeropuerto, aerolínea, naviera o cualquier ente gubernamental, no se permite al Beneficiario o acompañantes iniciar su viaje

23.- TRASLADO SANITARIO Y/O REPATRIACIÓN SANITARIA:

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

Esta repatriación asimismo deberá estar autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante. Si el Titular o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado la opinión de Departamento Médico del Proveedor, ninguna responsabilidad recaerá sobre el Proveedor por dicha actitud, siendo la repatriación, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del Titular y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra el Proveedor.

Cuando el Departamento Médico del Proveedor, en acuerdo con el médico tratante, estime necesario y recomiende efectuar la Repatriación y/o traslado Sanitario del Titular, esta se realizará en avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeto a disponibilidad de asientos o por el medio de transporte que el Departamento Médico considere más adecuado con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del Titular.

El Proveedor se hará cargo del pago de tasas por cambio de fecha de billete aéreo o a la emisión de un nuevo billete aéreo en clase turista y sujeto a disponibilidad de plazas para ello el Titular deberá entregar al Proveedor debidamente endosados el/los billetes/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

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

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

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

La Cobertura y la Validez o Vigencia del Certificado o Vouchers cesarán a partir del momento en que el Titular se encuentre de regreso en el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del Titular.

El Titular solo tendrá derecho a la Repatriación Sanitaria prevista en esta cláusula durante el período de Vigencia o Validez del Certificado o Vouchers

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

24. - REPATRIACIÓN ADMINISTRATIVA:

En caso tal que el Beneficiario sea deportado por cualquier razón luego de ingresar al país de origen durante el período de vigencia del plan de asistencia, bajo solicitud de las autoridades correspondientes, ASSISTO se hará cargo del regreso del Beneficiario a través del cambio de su tiquete original de regreso. El Beneficiario deberá entregar al ASSISTO, debidamente endosados el/los billetes/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna, el comprobante de pago de la penalidad pagada por el cambio de fecha.

25.- ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES:

Si un beneficiario viajara como única compañía de menores de quince años también Beneficiarios de un plan de asistencia ASSISTO y, por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la central de asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, ASSISTO organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado (utilizando los pasajes en posesión de los pasajeros o el medio que la central considere más adecuado).

26.- TRASLADO DE UN FAMILIAR / GASTOS DE HOTEL DE UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE:

En caso de que la hospitalización de un beneficiario, viajando solo y no acompañado, fuese superior a siete (7) días y cuando el departamento médico tratante de ASSISTO así lo determinasen, ASSISTO se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía. En caso de ser contemplado en la tabla de beneficios de los productos el beneficiario podrá tener derecho a los gastos de hotel de su familiar acompañante con los montos estipulados en el producto contratado, por un máximo siete días, o hasta el alta del paciente, o hasta que el tope estipulado para dicho servicio se haya agotado, lo que suceda primero.

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

27.- VIAJE DE REGRESO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR DIRECTO:

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

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

28.- REPATRIACIÓN DE RESTOS:

En caso de fallecimiento del beneficiario durante la vigencia de la tarjeta ASSISTO a causa de un evento no excluido en las condiciones generales. ASSISTO organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo de ASSISTO.

ASSISTO quedará eximidos de prestar los servicios y asumir los costos relativos al presente beneficio en caso de que el fallecimiento del beneficiario se origine por causa de un suicidio o por una enfermedad preexistente o crónica, o recurrente. Ver cuadro exclusiones. Este beneficio no contempla ni incluye en ninguna circunstancia gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido por lo que ASSISTO no tomará a su cargo ningún gasto de terceros.

29.- INTERRUPCIÓN DE VIAJE POR CATÁSTROFE / REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO EN EL DOMICILIO.

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un beneficiario, mientras éste se encuentre de viaje, si no hubiese ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha, el proveedor tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Asistencias del proveedor del original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso.

El beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del proveedor a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del Vouchers se encuentra vencido.

30.- ASISTENCIA LEGAL:

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

31. - TRANSFERENCIA DE FONDOS Y FIANZA PENAL:

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista por hurto o robo de documentos y divisas, con presentación de denuncia policial y contra su previo depósito en la oficina de ASSISTO, esta gestionará la entrega al Titular en el país donde se encuentre de cantidades de dinero hasta el límite especificado en el Plan de Asistencia contratado. Este servicio será brindado una sola vez, cualquiera que sea el período de validez del certificado o Vouchers.

Si el Titular fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, el proveedor gestionará el envío de las cantidades de dinero especificadas en el Plan de Asistencia contratado para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de ASSISTO, por cuenta del Titular

IMPORTANTE: Todo lo referido a transferencias de fondos al exterior, cambio y cotizaciones, estará condicionado a las reglamentaciones y regulaciones legales del país emisor.

32.- ADELANTO POR EL PAGO DE HONORARIOS DE ABOGADOS:

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

33.- ASISTENCIA POR EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:

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

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

34.- LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJE:

ASSISTO dará asesoría al beneficiario para la denuncia de extravío, hurto o robo de sus equipajes y objetos personales, cuando este en poder de la compañía aérea. ASSISTO no será responsable por la entrega del equipaje. Es solo un servicio de intercambio de informaciones.

35.- COMPENSACIÓN COMPLEMENTARIA POR PERDIDA TOTAL Y DEFINITIVA DE EQUIPAJE EN LINEA AÉREA COMERCIAL:

Se compensará complementariamente al titular hasta la misma suma que le haya indemnizado la Compañía aérea.

La suma de la indemnización de la compañía aérea y de la compensación complementaria del proveedor, no podrá superar de ninguna manera el tope o límite económico indicado en el Plan de Asistencia adquirido. La indemnización complementaria se refiere exclusivamente a equipaje despachado en bodega de aeronave, en vuelo comercial sujeto a la reglamentación de la IATA o comercial

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

- Que la línea aérea y la central de ASSISTO hayan sido notificadas del hecho por el beneficiario antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.

- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente. Ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. ASSISTO, no indemnizará a los Beneficiarios de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al beneficiario la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre entre los aeropuertos y los hoteles o domicilios. ASSISTO no podrá indemnizar al beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.
- En caso de que la línea aérea ofreciera al beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero O uno o más pasajes u otro medio de compensación, ASSISTO procederá a abonar al beneficiario la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
- Es importante notar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto, ASSISTO intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a ASSISTO, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de ASSISTO.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, ASSISTO y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia a ASSISTO. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el beneficiario a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.
- Al Regresar a su País de Origen, presentar en las oficinas de ASSISTO la siguiente documentación:
 - (1) Formulario P.I.R. (o Reclamo por pérdida de equipaje) Original
 - (2) Documento o Pasaporte
 - (3) Plan adquirido
 - (4) Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma), pasajes aéreos. ASSISTO solo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la Aerolínea responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al beneficiario. No se podrá indemnizar al beneficiario sin el comprobante de pago de la aerolínea.

35 bis. - ROTURA DE EQUIPAJE:

Este beneficio es aplicable en los casos donde el equipaje del Beneficiario sufriera algún tipo de daño que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior, así como la violación de sus cerraduras con los mismos efectos.

Assisto cubrirá al beneficiario hasta la suma indicada para este beneficio, el cual se encuentra especificado en el plan de asistencias adquirido. Solamente aplicará a viajes cortos de hasta 90 días. Para hacer efectivo este beneficio se verificará que el daño del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el equipaje haya sido despachado en el vuelo internacional y el momento en el que haya sido entregado al beneficiario al desembarcar. Este beneficio no aplica en el país de origen del pasajero.

El beneficiario deberá dar aviso a la Central de Emergencias de Assisto dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro y deberá presentar a Assisto el comprobante de denuncia por daño de equipaje otorgado por la línea aérea y la factura y los comprobantes de pago originales correspondientes al arreglo de las roturas o reposición del mismo.

- Este beneficio se limita a la cobertura por daño en el exterior del equipaje, no así a daños, hurto o robo de los elementos que se encuentren en su interior.
- El beneficio es aplicable únicamente a equipajes despachos en vuelo regular internacional. No aplica cuando el daño de equipaje se origine en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente, ni tampoco cuando el daño de equipaje se origine en vuelos domésticos en el exterior.
- El beneficio aplica únicamente a un máximo de un equipaje por beneficiario y por viaje.

36.- TRASLADO DE EJECUTIVO SUSTITUTO:

En el caso que el Beneficiario se encontrara en viaje de negocios en el extranjero y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, ASSISTO se hará cargo del pasaje en clase turista, económica o promocional sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto, la cual deberá ser titular de un vouchers de asistencia al viajero ASSISTO. De la misma manera se hará cargo de los gastos de hotel hasta un máximo de US\$ 80 (ochenta dólares norteamericanos) diarios durante cinco (5) días. Esta gestión y toma a cargo de los gastos deberá realizarse en forma conjunta con la empresa empleadora.

37.- GASTOS POR DEMORA EN LA ENTREGA DEL EQUIPAJE:

ASSISTO reintegrará al Beneficiario, cuyo Plan de Asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compra, por gastos ocasionados en la adquisición de artículos de primera necesidad efectuada en el lapso de la demora en la entrega de su equipaje. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo. La demora finaliza una vez que la compañía aérea informa que el equipaje se encuentra disponible para retirar. Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en el vuelo de regreso al país emisor del billete y/o de residencia habitual del Beneficiario, no se otorgará compensación alguna.

En el supuesto que fuera definitivamente declarada la pérdida total del equipaje extraviado por la aerolínea responsable de su manejo y procediera ésta a indemnizar al Beneficiario, se deducirá del monto a indemnizar por parte de ASSISTO al Beneficiario por concepto de Compensación complementaria por pérdida total de equipaje en línea aérea, la suma que se le hubiera pagado por concepto de Gastos por demora en la devolución del equipaje según se establece en este numeral.

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

IMPORTANTE: El beneficiario está limitado al reembolso de gastos en la compra de efectos básicos de vestuario e higiene personal exclusivamente (Supeditado a la cantidad de días de demora), que no hayan sido pagados por el transporte público mientras dure el retraso.

" No son considerados artículos de primera necesidad aquellos de lujo, Electrónicos y valijas.

38.-COMPENSACIÓN POR GASTOS POR DEMORA DE VUELO:

Si el vuelo de ida o vuelta internacional, ya sea directo, en conexión o escala del beneficiario fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte, ASSISTO reintegrará pasado el lapso de 6 horas hasta el tope de cobertura, descrito en el vouchers en razón únicamente de gastos de alojamiento, comidas (desayuno, almuerzo, merienda o cena) y comunicaciones internacionales incurridos durante el lapso de la demora y dando aviso de tal demora. Será necesario presentar los comprobantes originales de gastos, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del beneficiario. Este servicio no se brindará si el beneficiario viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio, ni de

descuento, ni tampoco cuando la aerolínea haya asumido dichos gastos. Este beneficio no aplica dentro del país de origen, en vuelos locales o de cabotaje. Esta indemnización aplica únicamente a aquellos planes o productos que la tengan incluida en sus beneficios.

-Línea de consulta / Servicio de información al viajero.

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

39.- ASESORIA CONCIERGE

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

40.- BENEFICIO FUTURA MAMÁ:

Este beneficio aplica para todas situaciones de urgencia para personas embarazadas y que no sean controles, hasta USD 10.000

BENEFICIO PLUS EMBARAZADA (UP GRADE)

Este beneficio aplica para personas embarazadas que tengan hasta máximo 32 semanas de gestación. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, incluyendo controles de emergencia, ecografías de urgencia, asistencias médicas por enfermedades ocasionadas por su situación de embarazo, partos de emergencia por enfermedad o accidente que ponga en riesgo la vida de la madre o del hijo, abortos o cualquier tipo y cualquier asistencia médica derivada de la situación de embarazo. Esta prestación solo tendrá una vigencia máxima de 30 días, contados a partir del inicio del viaje al exterior.

Exclusiones particulares a este beneficio:

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

BENEFICIO CONTROL EMBARAZO:

Este beneficio aplica para personas que quedan embarazadas durante su viaje. Es exclusivo del plan contratado, incluido en las condiciones particulares del plan.

Exclusivamente consulta de control con especialista, ecografía de control (2 ecografías en todo el embarazo), laboratorio de rutina (2 órdenes de laboratorio en todo el embarazo),

Se excluye de este beneficio el alumbramiento y/o parto a término o durante cualquier momento de la gestación).

Aclaración: Verifique en su vouchers, la responsabilidad económica asumida por el proveedor, por este concepto, sea aplicable al producto de asistencias al viajero por usted adquirido.

Si en su vouchers, (detalle de Condiciones Particulares y límites del mismo, no está este ítem, significa que la tarjeta por usted elegida y adquirida no contempla este Servicio.

41.- COBERTURA DEPORTES AMATEUR - RECREATIVO:

Solo para los productos que lo incluyan en su voucher

ASSISTO asumirá los gastos por eventos causados por la práctica de deportes cuando la misma sea realizada exclusivamente en carácter de actividad recreativa, en ámbitos expresamente adecuados y autorizados a tal fin, hasta el tope indicado en su voucher por ese concepto y siempre y cuando el evento no corresponda a una de las exclusiones estipuladas en la cláusula

Se entenderá como “amateur” a toda práctica de deporte que sea realizada con fines recreativos, quedando expresamente excluido todo deporte que se realice en forma profesional o recibiendo una contraprestación dineraria y/o en especie a cambio, y de aquellos deportes que se realicen en representación oficial de una entidad, organización, club, sociedad y/o empresa, ya sea obteniendo una contraprestación en especie y/o dineraria, o en forma gratuita.

Práctica de deportes cubiertos: Fútbol, Rugby, Hockey, Vóley, Polo, Rafting, Cabalgatas, Ski, Snowboard, Alpinismo, Ski Acuático, Buceo (hasta 29 metros), Kitesurf, Windsurf, Motociclismo, Automovilismo. Todo deporte de práctica Amateur, de nieve y turismo aventura.

Se contemplará, todo deporte de actividad olímpica practicado en lugares habilitados o en pistas reglamentarias

Excepto: Rapel, Bobsleigh, Esquí y Snowboard fuera de pistas reglamentarias, Luge Olímpica, Caza de animales peligrosos, Montañismo a más de 6000 metros, Espeleología, Skeleton, steeplechase, andinismo, deportes aéreos, deportes de combate, exploración de cavernas, Aladeltismo, Paracaidismo, Parapente, Bungee Jumping, buceo autónomo a más de 30 metros de profundidad o que necesite de descompresión.

EXCLUSIÓN PARTICULAR: Se excluyen la práctica de deportes por profesionales y amateurs en competencias o entrenamientos para dichas competencias profesionales o amateurs (Son considerados deportistas profesionales las personas que viven de la práctica de su deporte sin ejercer otra actividad profesional).

42.-RESPONSABILIDAD CIVIL

La responsabilidad Civil por daños personales y/o materiales causados a Terceros y bienes materiales, como consecuencia directa de un accidente, siempre y cuando el mismo no sea parte de una exclusión de servicio mencionada en estas Condiciones Generales. El límite nominal de los montos máximos a asumir pactado para esta cobertura se encuentra en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

Exclusiones de este beneficio:

- 1.- Obligaciones contractuales.
- 2.- Tenencia, uso o manejo de vehículos aéreos y terrestres o acuáticos auto propulsado o remolcado.
- 3.- Responsabilidad Civil Profesional y/o Errores y Omisiones.
- 4.- Acoso y/o Abuso Sexual.
- 5.- Daños punitivos y ejemplares, multas y penalidades.
- 6.- Tenencia y/o uso de armas.
- 7.- Polución y/o Contaminación.
- 8.- Transmisión electrónica de datos u otra información.
- 9.- Participación en riñas o peleas.

43.-SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (Invalidez Total y Permanente)

(Solo para los productos que lo incluyan expresamente en las Condiciones Particulares).

El Titular de una tarjeta (que contemple especialmente este riesgo, y este aclarado en sus Condiciones particulares contratadas).

Riesgo Asegurado

Incapacidad total y permanente, únicamente como consecuencia de accidente y mientras el Titular se encuentre de viaje. Es aplicable exclusivamente a productos de validez internacional.

IMPORTANTE: Entiéndase como incapacidad permanente a una invalidez permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación del Titular, causada por un accidente.

Suma Asegurada

La suma máxima asegurada es la indicada en su vouchers (límite de usd 5.000). El monto de la indemnización estará determinado por la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según los porcentajes que se indican a continuación:

- 1- Estado absoluto e incurable de alienación mental, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida: 100%
- 2- Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente: 100%

IMPORTANTE: En caso de un accidente que involucre a más de un Asegurado, la responsabilidad máxima de la Compañía de Seguros por todas las pólizas afectadas no será mayor al monto indicado en su vouchers como máximo por siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere el monto antedicho, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida.

Exclusiones de esta cláusula:

- Todas las exclusiones de aplicación habitual y/o legal para este tipo de coberturas y aprobadas por el Organismo Contralor de Seguros del país en que se emita la tarjeta de Asistencia al Viajero
- La cobertura no será válida a ningún efecto dentro del país de residencia del titular, ni dentro del país de emisión de la tarjeta, ni dentro del país donde se encuentre el titular en el momento de adquirir la misma.
- Importante: Cuando el producto adquirido tenga un límite de edad, dicha edad aplicará, de la misma manera, como límite para la validez de este seguro de accidentes personales.
- Por pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado. Cuando la invalidez parcial llegue al 80% se considerará invalidez total y se abonará por consiguiente íntegramente la suma asegurada.

Requisitos para obtención de indemnización:

Para la obtención de la indemnización, el titular de la Tarjeta deberá cumplir con los requisitos indicados en la Cláusula de <Obligaciones del titular" de las Condiciones Generales de los Servicios de Asistencia al Viajero.

44.-REGRESO A PAÍS DE ORIGEN POR QUIEBRE DE COMPAÑÍA AÉREA:

En caso tal que la aerolínea con quien el Beneficiario haya contratado los tiquetes de ida y regreso desde y hacia su país de origen (round trip) se haya declarado en estado de quiebra y que por tales motivos no pueda continuar sus operaciones no pudiendo hacerse cargo del regreso del Beneficiario, ASSISTO se hará cargo de la compra de un nuevo tiquete en clase económica con otra compañía aérea hasta el país de origen del pasajero, siempre y cuando la compañía aérea original no resuelva por otros medios la situación. El estado de quiebre de la compañía aérea deberá estar plenamente certificado por las autoridades competentes del país en que el Beneficiario se encuentre.

45.- ACCIDENTE LABORALES:

Esta cobertura brinda asistencia médica mundial en caso de que el titular lo requiera como consecuencia de un accidente de trabajo ocurrido en el exterior, siempre y cuando el motivo del viaje sea en misión de trabajo. A todos los fines interpretativos, se deja expresa constancia que en las presentes Condiciones Generales de los servicios de ASSISTO, se entiende por:

Accidente: El evento generativo de un daño corporal que sufre el Titular, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, externos, violentos y visibles. Siempre que se mencione el término <accidente= se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. **Exclusiones de Accidentes laborales:**

Queda excluida toda intervención o prestación de los servicios por parte de ASSISTO en caso de:

Accidentes que no ocurran en el trabajo o a causa de él. - Accidentes en periodos de descanso o vacaciones. Accidentes que ocurran bajo efectos de alcohol o drogas. - Accidentes a consecuencia de peleas en el centro de labores o de haber incumplido órdenes específicas del empleador. - Accidentes en empresas de Refinería, Centrales Nucleares. Empresas de fabricación de explosivos, pirotecnia y municiones. - Accidentes en industrias químicas, o que fabriquen materias tóxicas, inflamables o explosivas. - Accidentes en plantas de gas. - Accidentes en plantas de almacenamiento de materiales tóxicos, explosivos o radiactivos. - Accidentes en plantas de tratamiento de residuos químicos, tóxicos o radiactivos. - Accidentes en empresas de transporte de materiales tóxicos, inflamables o sustancias radiactivas, o custodia de valores. - Accidentes de pescadores y buzos profesionales, exploración submarina. - Accidentes de policías, bomberos profesionales y militares. - Accidentes de pilotos y tripulaciones aéreas. - Accidentes en empresas cuya actividad sea la construcción bajo tierra. - Accidentes en empresas de minería subterránea.

Aclaración: Verifique en su vouchers, la responsabilidad económica asumida por el proveedor, por este concepto, sea aplicable al producto de asistencias al viajero por usted adquirido.

Si en su vouchers, (detalle de Condiciones Particulares y límites del mismo), no está este ítem, significa que la tarjeta por usted elegida y adquirida no contempla este Servicio

46.- SEGUROS CONTENIDOS:

a.- Bolso protegido:

Riesgo Asegurado: El seguro se extiende a cubrir hasta la suma Asegurada, y en función de los sublímites detallados para cada ítem, los gastos necesariamente incurridos por el Asegurado para la reposición, a raíz de la pérdida a consecuencia de robo, en mundo entero mientras dure el viaje, exclusivamente de los siguientes bienes personales: Cobertura de Bolso protegido:

- Celulares / Smartphone, dinero en efectivo, perfumes, anteojos, lentes de contacto, elementos de escritura, billetera / Maletín, cosméticos y llaves de su hogar, oficinas o automotor.
- DNI, Pasaporte, Cedula de identidad y Registro de Conducir, Cédula Verde o Azul del automotor y Tarjeta Sube. Suma Asegurada: Hasta USD1.000*

*Sublímites: Dinero en efectivo hasta USD125; Bolso/Maletín hasta USD290; Celular/Smartphone hasta USD193; Elementos de escritura/cosméticos hasta USD193; Anteojos hasta USD 125; Billetera hasta USD162 y Documentos hasta USD81.

NOTAS: Dicha Garantía no complementa los pagos efectuados en concepto de equipos electrónicos. El seguro cubrirá en forma excluyente la reposición de hasta una (1) única unidad de cada producto comprendido dentro de los bienes personales.

b.- Cobertura de equipos Electrónicos:

Riesgo Asegurado: El seguro se extiende a cubrir hasta la suma Asegurada, y en función de los sublímites detallados para cada ítem, los gastos necesariamente incurridos por el Asegurado para la reposición, a raíz de la pérdida a consecuencia de Robo en el mundo entero mientras dure el viaje, exclusivamente de los siguientes bienes personales:

Equipos Electrónicos: PC Portátil/Tablet, Celular/Smartphone, agendas, reproductores de música, cámaras fotográficas, GPS y video filmadoras.

Se deja constancia que para los límites de cobertura la medida de la prestación es a primer riesgo absoluto y en el acumulado anual, se cubrirá hasta 1 evento.

NOTAS: El seguro cubrirá en forma excluyente la reposición de hasta una (1) única unidad de cada producto comprendido dentro de los bienes personales.

*Sublímites: Notebook/Laptop/ hasta USD400; Celular/Smartphone hasta USD300; Cámaras fotográficas/ o filmadoras hasta USD300; Tablet y/o GPS hasta USD250.

NOTAS: Las indemnizaciones como consecuencia de siniestros serán pagadas en pesos argentinos, tomando el tipo cambio oficial y la misma se realizará en el país de origen.

NOTAS: Dicha garantía no complementa los pagos efectuados en concepto de bolso protegido.

Exclusiones de la Cobertura:

Además de las exclusiones dispuestas en el Punto de las Condiciones Generales Comunes para los Seguros de Robo y Riesgos Similares, el Asegurador no indemnizará cuando los siniestros se produzcan como consecuencia de:

- a. Hurto, extravío y daños.
- b. En ocasión de encontrarse los edificios o lugares donde se hallen los bienes objeto del seguro, deshabitados o sin custodia.
- c. Mientras los bienes asegurados se encuentren sin custodia personal directa en un vehículo de transporte público o privado, salvo que estuvieran en el baúl.
- d. Mientras los bienes asegurados sean usados por personas menores de 14 años de edad salvo pacto en contrario;
- e. Por extravíos, faltantes constatados con motivo de la realización de inventarios, estafas, extorsiones, defraudaciones, abusos de confianza o actos de infidelidad (Salvo en cuanto, a estos últimos, los cometidos por personal de servicio doméstico en vivienda particular).

Cargas del asegurado El Asegurado debe:

1. Denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro debiendo acompañar denuncia policial con detalle de lo acontecido.
2. En caso de producirse un siniestro de robo cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los objetos y si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador.

3. Comunicar sin demora al Asegurador el pedido de quiebra, de concurso civil, o de convocatoria de acreedores, así como el embargo o depósito judicial de los bienes objeto del seguro. Comunicar toda transformación que se opere en los bienes objeto del seguro.
4. Comunicar toda transformación que se opere en los bienes objeto del seguro.
5. Los bienes objeto del seguro no podrán ser dejados a la vista en vehículos automotores propios y/o alquilados, salvo que estén custodiados por una persona dentro de los mismos. En caso de viajar por empresas aéreas y/o fluviales y/o marítimas y/o transporte automotor y/o ferrocarriles, los bienes asegurados bajo la presente póliza no de verán ser depositados en la bodega.
6. compartimiento de equipajes, sino llevados como equipaje de mano, y deben estar bajo custodia directa del portador.
7. El asegurado deberá llamar a la central de asistencia al Viajero de ASSISTO para denunciar el siniestro dentro las 24 horas desde la ocurrencia.
8. El asegurado deberá presentar frente a un siniestro: i) en el caso de que se trate de equipos electrónicos comprados durante el viaje y plazo de vigencia del Vouchers deberá acompañar la factura o ticket de compra y/o acreditar la compra mediante comprobante de resumen de tarjeta de crédito, y en caso de que el equipo electrónico haya sido adquirido previo al viaje y/o plazo de vigencia del Vouchers deberá acompañarla declaración jurada del mismo ante la Aduana u oficina pública al momento de inicio del viaje con el formulario correspondiente y/o el factura o comprobante que acredite la compra del misma.

NOTAS: El seguro cubrirá en forma excluyente la reposición de hasta una (1) única unidad de cada producto comprendido dentro de los bienes personales.

*Sublímites: Notebook/Laptop/ hasta USD 400; Celular/Smartphone hasta USD 300; Cámaras fotográficas/ o filmadoras hasta USD 3 00; Tablet hasta USD 250.

47.- UP GRADE DE ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:

Si el beneficiario padeciera de una enfermedad preexistente o crónica al inicio de su viaje al exterior, aun cuando no fuera de su conocimiento, como se ha establecido en estas Condiciones Generales, ASSISTO queda automáticamente exenta de prestar servicios o asistencias a su cargo y con base al plan de asistencia adquirido. No obstante, y en forma excepcional y solo en aquellos casos que así lo establezcan expresamente, ASSISTO asumirá los cargos por primera y única asistencia médica por enfermedad preexistente o crónica a favor del beneficiario hasta un máximo del monto determinado en el respectivo plan adquirido. En estos casos, ASSISTO a través del Proveedor reconocerá la primera consulta clínica en la que se determine la preexistencia de la enfermedad hasta por las cantidades que se determinan en la Tabla de Resumen de Beneficios respectiva, o lo que ocurra primero.

Episodio agudo o evento no predecible, descompensación de enfermedades crónicas y / o preexistentes conocidas, oculto o previamente asintomática. Esta cobertura se proporciona exclusivamente para la atención médica primaria en el episodio agudo, o en caso de no predecible, con la cobertura superior especificado por el plan contratado, la emergencia debe requerir la asistencia durante El viaje y no puede aplazarse hasta el retorno al país de residencia, el Centro de Gestión de Emergencias se reserva el derecho de decidir el tratamiento más adecuado entre los propuestos por el personal médico y / o la repatriación a su país de residencia. La repatriación será una solución en los casos en los que los tratamientos requiere evolución a largo tiempo, cirugías programadas o cirugías no urgentes, el beneficiario está obligado a aceptar esta solución, perdiendo en caso de rechazo de la solución de todos los beneficios que ofrece el plan de asistencia. **Exclusiones de esta cláusula:**

Se excluye de este beneficio el inicio o la continuación de tratamientos, procedimientos de diagnóstico, de investigación, o conducta diagnóstica y terapéutica, que no están relacionados con el episodio agudo y no previsto.

Se excluye de esta cobertura de la toda enfermedad relacionada por la transmisión sexual, incluyendo, pero no limitando a la sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, el virus del papiloma humano tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros.

No se trata en cualquiera de nuestros planes, procedimientos de diálisis, trasplantes, oncología y tratamiento psiquiátrico, audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores para pacientes externos, dispositivos implantables, equipo desechable específica, etc. enfermedades causadas por la ingestión de drogas, narcóticos, medicamentos

que se toman de forma fiable sin receta, alcoholismo, etc. Las lesiones sufridas durante un acto ilícito no están bajo nuestra cobertura.

Obligaciones del beneficiario:

1. El beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por ASSISTO y tomar todos los medicamentos como forma prescrita y necesaria.
2. Si el beneficiario está interesado en la contratación de un plan que incluye la cobertura de emergencia para preexistente condición médica ASSISTO, sufren alguna (s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y / o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultara su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener una confirmación por escrito de que están en condiciones de viajar por todos los días previstos, el destino deseado y la condición no es un inconveniente para todas las actividades programadas.
3. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal. En caso de que se determine el motivo del viaje fue el tratamiento en el extranjero para una condición crónica o preexistente, la Dirección Central de Emergencias negará cobertura.

48.- CANCELACIÓN MULTI CAUSA:

ASSISTO asumirá hasta el tope indicado en su vouchers para este servicio con relación a las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros que hayan sido organizadas por un tour operador profesional debidamente acreditado en el destino de dicho viaje. Para ser acreedor de este beneficio el Beneficiario del vouchers deberá:

1. Contratar el plan de asistencia, antes o hasta un máximo de 72 horas posteriores al primer pago de los servicios turísticos que pudieran cancelarse.
2. Dar aviso a la central de asistencia en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación. Se tomará como base de cálculo de la indemnización, la fecha de ocurrencia de la causa de Cancelación y no la fecha de aviso del Beneficiario ASSISTO. Al mismo tiempo, el Beneficiario deberá cancelar con el organismo de turismo Crucero, Agencia de viaje, Tour Operador, etc. su viaje, para no incrementar la penalidad que ese mismo organismo le vaya a aplicar.
3. Presentar toda la documentación que ASSISTO considere para evaluar la cobertura de este beneficio incluyendo, pero no limitando a: Documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación del viaje, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas y recibos de pago.
4. En caso de planes <Anuales Multiviaje>, este beneficio aplicará una sola vez y corresponde al viaje inicial del pasajero, no podrá ser tenido como aplicable para todos los viajes que pueda realizar el Beneficiario durante la vigencia total del vouchers.

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

- a. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave del Beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad cónyuge, padres, hijos, hermanos, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencia, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
- b. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
- c. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
- d. Cuarentena médica como consecuencia de suceso accidental.
- e. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación de asistencia.
- f. Convocatoria de emergencia para prestar servicio militar, médico o público.
- g. Por epidemia, desastre natural o cenizas volcánicas. En el caso de los productos Crucero no será contemplada como una de las causas justificadas para acceder a este beneficio, las cancelaciones ocasionadas por emanaciones de cenizas volcánicas.
- h. Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tales las personas que compartan la misma habitación de hotel con el Beneficiario, o cabina de crucero, o sea familiar es de primer grado de consanguinidad cónyuge, padres, hijos o hermanos también poseedor es de un Plan de Asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dichos

acompañantes se viesen obligados a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

- i. Las agudizaciones de enfermedades preexistentes.
- j. Las complicaciones de embarazos.
- k. Cancelación de boda.
- l. Entrega de niño en adopción
- m. Parto de emergencia

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 70% del tope marcado en el vouchers

- n. Secuestro del Beneficiario o familiares directos siempre y cuando sea comprobable, y de conocimiento público.
- o. Cambio de trabajo
- p. Negación de visa (emisión 72h antes)

Adquirido el Plan en las condiciones antes indicadas y de ser aplicable el beneficio, la vigencia de este comienza en el momento que el Beneficiario adquiere su Plan de Asistencia y finaliza en el momento del inicio del viaje. Este servicio no aplica a personas mayores de 75 años al momento del viaje.

Deducible aplicable a productos de Larga Estadía

Para todos los productos de Larga Estadía que se renueven, se aplicará un deducible de USD 25 (veinticinco dólares estadounidenses) por evento. Esta disposición no será aplicable a los productos emitidos por primera vez.

Exclusiones aplicables a todos los servicios y beneficios de los planes de la Asistencia

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

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el beneficiario, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje).
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el departamento médico de la Central de Asistencia de ASSISTOTUVIAJE, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del beneficiario, directa o indirectamente como peleas, riñas, etc.
5. Afecciones, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica.
7. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc. (Solo se contemplará para los productos que lo incluyan expresamente en las Condiciones Particulares y con las limitaciones indicadas en el apartado prótesis).
8. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además, quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo, pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo, Aladeltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes. Salvo el producto con cobertura sport los cuales solo cuentan con exclusión en los siguientes deportes: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting,

- Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, Parapente, Boxeo, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil.
9. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos y también todos los métodos anticonceptivos.
 10. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen, salvo en los productos que contemplen la prestación Futura Mamá.
 11. Todo tipo de enfermedades mentales, nerviosas, o psicológicas, incluyendo las crisis nerviosas, crisis de pánico, de stress o similares, trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia, vigorexia, megarexia, entre otros.
 12. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
 13. El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la central de asistencia.
 14. Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones, etc.
 15. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del beneficiario y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del beneficiario de la asistencia en viajes.
 16. Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del beneficiario en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.
 17. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del beneficiario o de sus apoderados.
 18. Los gastos por concepto de segunda consulta médica no previamente solicitada y autorizada por la central de emergencia de ASSISTO.
 19. Los Exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no. En caso de que el resultado fuese una enfermedad preexistente y el beneficiario no hubiere contratado un plan con inclusión de asistencia médica preexistente, deberá asumir los costos de los mismos.
 20. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el beneficiario desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Asistencia.
 21. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el beneficiario.
 22. Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.
 23. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o peleas (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el beneficiario hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del beneficiario, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
 24. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el beneficiario no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunaciones emanadas de autoridades sanitarias.

25. ASSISTO no tomará a su cargo exámenes o internaciones tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En estos casos los gastos correrán por cuenta del beneficiario a menos que hayan sido previamente autorizados por la central médica de asistencia de ASSISTO en forma escrita al centro médico asistencial.
26. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Asistencia ASSISTO.
27. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos, test de embarazo y otros.
28. Problemas relacionados con la tiroides. Tratamientos dermatológicos, o estéticos, incluyendo, pero no limitado a alopecia, acné, seborrea o la psoriasis, candidiasis, entre otros.
29. Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.
30. Exámenes y/o hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos, vacunas. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
31. Secuestro o su intento.
32. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes predispuestas o facilitadas por esfuerzos repetitivos o micro traumas acumulativos, o que tengan relación de causa y efecto con los mismos, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
33. Riesgos profesionales: si el motivo del viaje del beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional.
34. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante, a la invalidez por accidente, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal.
35. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.
36. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; enfermedades oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas o no, hepatitis; todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean estas conocidas o no por el beneficiario (La enumeración es taxativa y no enunciativa).
37. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).
38. No se brindará asistencia de ningún tipo al beneficiario en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).

Exclusión al beneficio de Cancelación de viaje contratado:

Quedarán excluidas y denegadas de esta cobertura las solicitudes de cancelación que; por políticas del aeropuerto, aerolínea, naviera o cualquier ente gubernamental, no se permita al Beneficiario o acompañantes dar inicio a su viaje.

ASSISTO no tomará a su cargo de un accidente no laboral, o por prácticas de deportes (solo los productos que tengan incluido sports) hayan sido previamente autorizados por la central médica de asistencia de ASSISTO, bajo ningún motivo podrán exceder 10 sesiones. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad de base, y que el tratamiento actual tenga alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa motivo del viaje, ASSISTO quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin ASSISTO se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

49.-MONTOS MÁXIMOS GLOBALES EN CASO DE EVENTO MÚLTIPLE.

La suma de gastos que EL PROVEEDOR abonará y/o reembolsará a todos los titulares involucrados en caso de que un mismo evento provoque lesiones de más de un Titular, por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

Monto Máximo Global en Asistencia Médica por accidente o enfermedad en caso de evento múltiple. Límite agregado por Catástrofe.

El tope máximo global de las garantías o beneficios de asistencia médica por accidente o enfermedad tienen un límite por Catástrofe (cualquiera sea el número de beneficiarios). El límite estipulado en cada uno de los Certificados o Vouchers del Plan de Asistencia comercializado y declarado, hasta un límite máximo de USD 150.000.- por persona, pero hasta un límite de USD 250.000.- como acumulado máximo por acontecimiento / evento.

En caso de concurrencia de damnificados se establecerá el resarcimiento a prorrata hasta cubrir la suma máxima mencionada.

Monto Máximo Global en cancelaciones

50.- UTILIZACIÓN DE SALAS VIP EN AEROPUERTOS:

Si experimenta un retraso de 60 minutos o más, le proporcionaremos mediante sistema de reintegro la utilización de la sala VIP en los diferentes aeropuertos, estas Salas VIP se encuentran en más de 500 aeropuertos de todo el mundo.

Este beneficio solo aplica al titular del voucher.

Se cubrirá al titular del voucher hasta la suma indicada mediante sistema de reembolso por la utilización de las Salas VIP, el cual se encuentra especificado en el plan de asistencias adquirido.

Solamente aplicará a viajes cortos de hasta 90 días, excluyendo país de residencia. Para hacer efectivo este beneficio se verificará que haya ocurrido entre el momento de salida de vuelo y los siguientes 60 minutos de reprogramación del mismo.

El beneficiario deberá dar aviso a la Central de Emergencias dentro de las 24 horas de ocurrida la demora y presentar el comprobante de pago de la Sala VIP junto al comprobante que acredite las causas de la demora otorgado por la línea aérea y/o captura de pantalla donde se indique dicha demora, en caso de no contar con comprobante de la misma no se brindará el beneficio

No se proporciona el beneficio si la demora notificada no cumple con los requisitos detallados en las CCGG de la asistencia al viajero.

Límite USD 50, por utilización de sala VIP

Aplica para productos a partir de tope de asistencia U\$S 50,000.

51.- MONTO MÁXIMO DE GARANTÍA DE LA CANCELACIÓN, E INTERRUPTIÓN DE VIAJE POR EVENTO MÚLTIPLE.

La suma asegurada es por Titular. No obstante, en caso de un evento que involucre a más de un Titular y cualquiera sea la cantidad de Titulares involucrados en el mismo, la Responsabilidad máxima por todos los titulares afectados, no será mayor al monto de USD 10.000 como máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida. La pretensión solicitada deberá efectuarse dentro de los 120 días de ocurrido el hecho.

52.- CONVENIO DE COMPETENCIA:

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

53.- EXIMICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS AGENTES VENDEDORES:

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

54.- SERVICIOS NO ACUMULATIVOS Y/O INTERVENCIÓN DE OTRAS EMPRESAS:

En ningún caso ASSISTO prestará los servicios de asistencia al beneficiario establecidos en el Plan de Asistencia Médica del Certificado de Viaje, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el beneficiario solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado al proveedor.

55.- SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS:

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes condiciones generales, las tarjetas de asistencia médica ASSISTO y/o las compañías de seguro que

asumen el riesgo como fruto del encargo de ASSISTO quedarán automáticamente subrogadas en los derechos y acciones que puedan corresponder al beneficiario o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas en virtud del evento que motive la asistencia prestada y/o beneficio pagado. Además, el Beneficiario del Plan se compromete a abonar en el acto a ASSISTO todo importe que haya recibido de parte del causante del accidente y/o de su(s) Compañía(s) de Seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el beneficiario tiene derecho; ello hasta el monto de los pagos que hubiere recibido de las compañías de seguro en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse exclusiva, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas:

1. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
2. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución -total o parcial- del precio de pasajes no utilizados, cuando ASSISTO haya tomado a su cargo el traslado del Beneficiario o de sus restos. En consecuencia, el beneficiario cede irrevocablemente a favor de ASSISTO los derechos y acciones comprendidos en la presente cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo de la subrogación acordada. De negarse a prestar colaboración o a subrogar tales derechos a ASSISTO y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de ASSISTO quedará liberadas de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas y/o debidas. De igual forma ASSISTO se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el Beneficiario, así como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo. En tal sentido el beneficiario está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales de los Servicios de ASSISTO, ASSISTO quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al titular o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas y/u organismo(s) público(s) u oficial(es) en virtud del evento que ocasionó la asistencia prestada.

El Titular se compromete a abonar en el acto a ASSISTO todo importe que haya recibido de parte del sujeto causante y/o responsable del accidente y/o de su(s) compañía(s) de seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el titular pudiere tener derecho. Ello a concurrencia de los importes a cargo de ASSISTO en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas: - Terceros responsables de un accidente (de tránsito o de cualquier otro tipo) y/o sus compañías de seguro. - Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución -total o parcial- del precio de pasajes no utilizados, cuando ASSISTO haya tomado a su cargo el traslado del titular o de sus restos. -Otras compañías que cubran el mismo riesgo.

IMPORTANTE: El titular cede irrevocablemente a favor de ASSISTO los derechos y acciones comprendidos en la presente Cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo del hecho ocurrido. En tal sentido, se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de ASSISTO dentro de las 48hs corridas de intimado el Titular/es al efecto. De negarse a suscribir y/o prestar colaboración para ceder tales derechos a ASSISTO, esta última quedará automáticamente eximida de abonar los gastos de asistencia originados

NOTA: ASSISTO tendrá derecho a exigir al Titular el reembolso inmediato de todos los gastos indebidamente efectuados en caso de haberse abonado algún servicio que -de haberse comprobado previamente la responsabilidad económica de la obra social y/o empresa de medicina prepaga y/o seguro de salud y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno del(os) cual(es) fuere beneficiario el Titular- no se hubiera abonado o se hubiera abonado sólo parcialmente. Independientemente de que la asistencia de ASSISTO se brinde como consecuencia de un accidente o una enfermedad, el Monto Máximo Global de Gastos Médicos dentro del país de emisión de la tarjeta será el indicado en su vouchers

Circunstancias excepcionales de inejecución inimputable

Ni ASSISTO, ni su red de prestadores de servicios, serán responsables, exigibles o ejecutables por casos fortuitos, que originen retrasos incumplimientos inimputables debidos a catástrofes naturales, huelgas,

guerras, invasiones, actos de sabotaje, hostilidades, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones populares, radioactividad, o cualquier otra causa de fuerza mayor. Cuando elementos de esta índole interviniesen, ASSISTO se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuera posible y siempre y cuando una vez sea factible dicha prestación de servicios, se mantenga la contingencia que la justifique.

56.- RECURSO

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

57.- RESPONSABILIDAD:

ASSISTO, no será responsable y no indemnizará al beneficiario por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al beneficiario a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, farmacéutica o legalmente.

En estos casos, la persona o personas designadas por ASSISTO serán tenidas como agentes del beneficiario sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra ASSISTO en razón de tal designación. ASSISTO se esfuerza para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo, no podrán nunca ser tenidos ni total ni parcialmente como responsables por los malos servicios o mala praxis de dichos profesionales o entidades.

58.- CADUCIDAD, RESOLUCIÓN, MODIFICACIÓN:

Toda reclamación tendiente para hacer efectivas las obligaciones que ASSISTO asume a través de las presentes condiciones generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo improrrogable de treinta (30) días continuos calendario, contados a partir de la fecha del suceso que dio o debería dar lugar a la indemnización o a las prestaciones.

Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente.

El beneficiario podrá solicitar la resolución unilateral de un plan de asistencia individual exclusivamente, mediante nota escrita dirigida a ASSISTO, siempre que dicha solicitud se efectúe con por lo menos 48 horas de anticipación a la fecha de inicio del viaje programado reflejado en el vouchers correspondiente.

59.- DEDUCIBLE O FRANQUICIA:

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

60.- REINTEGROS - REEMBOLSOS:

a) Procedencia: ASSISTO procederá al reintegro de gastos efectuados en los siguientes casos y situaciones siempre dentro de los límites establecidos para cada tipo de gasto y producto y cuando exista previa autorización concedida por la Central de Asistencias de ASSISTO.

- 1) Gastos originados en circunstancias de imposibilidad para comunicarse con la Central de Asistencias o en casos de emergencias con riesgo de vida.
- 2) Gastos de medicamentos.
- 3) Gastos generados por asistencias recibidas en lugares donde ASSISTO no brinde prestación en forma directa, siempre que hayan sido previamente autorizados por la Central de Asistencias. -
- 4) Reembolso de gastos por vuelo demorado o cancelado.
- 5) Compensación de gastos por equipaje demorado o extraviado.
- 6) Pasajes en los casos previstos en las cláusulas <Viaje de regreso= y <Viaje de regreso por fallecimiento de un familiar=.
- 7) Gastos de hotel por convalecencia.
- 8) Reembolso por cancelaciones e interrupciones de viaje.
- 9) El reembolso de costos por llamadas a la Central de Asistencias.

b) Tramitación:

- 1) Plazo para pedir el reintegro: 30 días corridos desde la fecha de regreso del beneficiario al país de su residencia.
- 2) Solicitud de reintegro: El reintegro de gastos se pide por escrito, mediante nota dirigida a ASSISTO describiendo los hechos, motivos y circunstancias que originaron la solicitud, adjuntando los comprobantes originales, copia del documento de identidad o Pasaporte, información médica cuando corresponda en un todo de acuerdo a las presentes condiciones generales, denuncia policial cuando corresponda y demás documentación que sea exigida según la naturaleza del gasto y en las cláusulas citadas en el punto (a) anterior, ya sea por correo a cargo del beneficiario, en forma personal o a través de la agente de viajes emisor y/o el agente general de ventas de la región si lo hubiese.
- 3) Derecho de ASSISTO: ASSISTO tiene derecho a requerir toda la documentación necesaria para corroborar la procedencia del reintegro en base a los hechos alegados y requerimiento establecido en las presentes condiciones generales. La no presentación de la documentación suspenderá los términos y eximirá a ASSISTO de efectuar reintegro alguno.
- 4) Respuesta: ASSISTO dispondrá de treinta días desde que haya recibido toda la documentación necesaria para responder al beneficiario si procede o no el reintegro solicitado.
- 5) Moneda: Los reintegros se harán en la moneda de curso legal del país de la contratación del servicio de asistencia al viajero.
- 6) Lugar y fecha de pago: Los reintegros se harán una vez finalizado el viaje en el país de residencia del beneficiario según el domicilio declarado y/o en el país de contratación del servicio de asistencia al viajero. ASSISTO dispondrá de treinta días desde que haya respondido al beneficiario que procederá con el reintegro solicitado para efectuar dicho pago y a través del medio que determine.
- 7) Tipo de cambio: El tipo de cambio que se aplicará será el oficial y vigente al día anterior de emitida la autorización. No corresponderá el reintegro de aquellos importes tenidos como percepción y/o retención de impuestos.
- 8) Límite: El importe a reintegrar no podrá exceder los aranceles y tarifas vigentes según los usos y costumbres en el país en que se generaron los gastos, ni el máximo equivalente al que ASSISTO hubiera asumido en caso de contratar directamente la prestación a través de su red. Tampoco podrá exceder el tope de gastos previsto en las condiciones particulares descritas en el vouchers de asistencia al viajero ASSISTO que le ha sido enviado y entregado para el servicio que corresponda reintegrar.

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

61.- SOLICITUD DE ASISTENCIA MÉDICA POR COVID 19:

En caso de presentar alguno de los síntomas, deberá comunicarse con nuestra Central de Asistencias dentro de las 24 horas de producido el evento, quienes junto a un equipo de profesionales los guiarán y actuarán en consecuencia.

Brindando las exigencias de salubridad establecidas por la Organización Mundial de la Salud y los protocolos establecidos por cada país.

De esta manera garantizamos una prestación acorde a las exigencias de la OMS en relación al COVID 19

Ante cualquier duda o asesoramiento puede comunicarse las 24 horas a los números (telefónicos o WhatsApp) que se encuentran en su vouchers.

Asistencia Médica por COVID 19 hasta USD 3.000 para planes Internacionales y de Larga Estadía

Asistencia médica por síntomas de COVID 19, con nuestra red de prestadores a nivel Mundial capacitados para brindar la atención requerida.

Gastos hospitalarios hasta USD 3000 / US\$ 1000 Según plan contratado.

Hotel por cuarentena médica, si por consecuencia del COVID 19 se debe realizar la cuarentena médica en el exterior, se tomará a cargo el hospedaje por 10 días (dentro del límite de Hotel por convalecencia).

Penalidad por cambio de ticket aéreo (Costo aéreo de la penalidad por el vuelo de regreso a país de residencia exclusivamente) Repatriación de restos por consecuencia de COVID 19 Limite de días por viaje dependerá de la limitación del plan contratado.

En caso que el Centro médico /Hospital/Clínica médica indique, por protocolo médico, realizar previamente el TEST COVID -19 para recibir la atención médica de Urgencia o Emergencia, se reintegrará hasta la suma de usd 50 por este concepto contra presentación de factura.

Cobertura COVID – 19 Exclusivamente para los productos de Cobertura Nacional + Países Limítrofes de A\$S 100.000. Y A\$S 200.000.-

Cobertura con viaje iniciado:

- Asistencia Médica por COVID hasta el tope de cobertura.
- Extensión de Cobertura por COVID 19 hasta el alta médica.
- Traslado de familiar por hospitalización por COVID 19.
- Reembolso de gastos por cambio de ticket de regreso.
- Confección de recetas para medicamentos crónicos.
- Gastos de hotel por aislamiento.

Cobertura antes de comenzar el viaje:

- Reembolso de gastos por reprogramación.
 - Cancelación por Covid-19 positivo (En caso de que un pasajero resulte positivo de Covid-19 durante los 45 días previos al inicio de su viaje, éste podrá hacer uso del tope de la cancelación con causa prevista en el vouchers contratado).
 - Vouchers abierto / reprogramado.
 - Reembolso de Gastos por reprogramación hasta \$ 5000.-.
 - Cancelación con causa \$ 18,000, - / \$ 25.000.- (Según Producto) .
 - Asistencia Médica por COVID 19 hasta tope de cobertura para todos los planes internacionales y de larga estadía que así lo indiquen expresamente.
 - Asistencia médica por síntomas de COVID 19, con nuestra red de prestadores a nivel Mundial capacitados para brindar la atención requerida.
 - Se coordinará la atención necesaria para atenderlos casos de diagnósticos positivos comprobados de COVID-19 de los beneficiarios que así lo requieran, a través de los medios o beneficios dispuestos para ello, con el objetivo de otorgar los cuidados que se requieran, en pro de estabilizar la condición médica del BENEFICIARIO.
- 1) La cobertura por COVID-19 aplicará únicamente siempre que el contagio del BENEFICIARIO sucediese estando en destino y habiendo iniciado validez el plan contratado.
 - 2) Assisto Cubrirá únicamente 1 (un) diagnóstico positivo comprobado de COVID19 por vouchers contratado. –
 - 3) La prestación y cada uno de los beneficios de ASISTENCIA POR COVID-19 quedan sujetos a la legislación y/o jurisdicción de la zona geográfica donde se encuentre el BENEFICIARIO, por lo que Assisto no se hará responsable en caso del incumplimiento de la prestación de estos beneficios al verse imposibilitado por regulaciones gubernamentales.

Para los planes Larga Estadía, Assisto cubrirá un diagnóstico COVID 19- por vouchers. ATENCIÓN MÉDICA POR SÍNTOMAS DE COVID19:

- Servicio incluido dentro del tope de cobertura de asistencia médica integral Covid19

Los beneficiarios que presenten un proceso patológico sospechoso para COVID-19, podrán contar con atención médica coordinada por la Central de Emergencias, con el fin de aliviar los síntomas y lograr una estabilización del cuadro de salud reportado. Nota: Assisto reintegrará únicamente una prueba o <test= con resultado positivo para COVID-19 que confirme el contagio del Beneficiario.

En ninguno de los casos, Assisto tomará responsabilidad alguna por los costos de <test= o pruebas de diagnóstico de COVID-19 negativos, así tampoco serán cubiertos cuando sean requeridos para viajes por motivos de requisitos migratorios de cada país (tanto sea para salir, ingresar o de regreso), siendo estas, exclusiva responsabilidad del BENEFICIARIO.

62.- HOTEL POR CUARENTENA MÉDICA:

Si como consecuencia de un diagnóstico positivo por COVID-19, el BENEFICIARIO deba obligatoriamente guardar reposo o aislamiento forzoso por prescripción del médico tratante y en común acuerdo con el departamento médico de la Central de

Asistencias y las autoridades sanitarias locales, Assisto reintegrará los gastos de alojamiento de hotel, solo alojamiento, no cubrirá extrasistemas de comidas, hasta diez (10) días continuos contados a partir del día de finalización del vouchers, con un monto tope máximo de USD 80 diarios previamente acordado con la central de emergencias. Este beneficio se activará siempre que el periodo a reintegrar por concepto de hotel sea posterior a la fecha original del vencimiento del vouchers y esto impida el regreso del BENEFICIARIO a su domicilio país de residencia habitual

Para aquellos casos en los cuales el BENEFICIARIO, durante la vigencia de su vouchers, deba obligatoriamente guardar reposo o aislamiento forzoso por prescripción del médico tratante como resultado de un diagnóstico positivo por COVID19 y de conformidad a su itinerario original cuente con múltiple destino, Assisto reintegrará los gastos de alojamiento de hotel, solo alojamiento, no cubrirá extras o sistemas de comidas, hasta diez (10) días continuos contados a partir del día que el BENEFICIARIO no pueda continuar con su itinerario original de viaje. El BENEFICIARIO deberá presentar el itinerario de viaje original (Ticket aéreo, hotel, traslados, entre otros) para poder gozar de dicho servicio. Este servicio solo es contemplado para aquellos pasajeros que tengan un hotel contratado en otra ciudad o destino, pero como consecuencia del resultado positivo no puedan viajar a dicho destino. Este servicio no procede ante la falta de hotel previamente contratado en su itinerario original. El monto de este servicio es de USD 80 diarios previamente acordado con la central de emergencias y procede únicamente por reembolso. Assisto Cubrirá únicamente 1 (una) Cuarentena obligatoria por vouchers contratado.

En caso de que el BENEFICIARIO se realice una prueba dentro de los 10 días aprobados de gastos de HOTEL POR CUARENTENA COVID-19 y el resultado sea negativo, culminará inmediatamente la cobertura. Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que el BENEFICIARIO haya sido asistido médicamente con autorización de la Central de Asistencias de Assisto.
- El BENEFICIARIO deberá notificar La Central en un rango no mayor a 24 horas posteriores al conocimiento de su contagio para la activación de la cobertura. El no cumplimiento de esta condición acarreará la pérdida del beneficio.
- Al regresar a su país de origen, presentarla siguiente documentación.
- Itinerario de viaje original.
- Fotocopia o imágenes de escáner de todas las páginas del pasaporte.
- Certificado del procedimiento médico realizado que certifique el resultado positivo de COVID-19.
- Certificado del procedimiento médico realizado que certifique el resultado negativo de COVID-19 y que acredite el alta médica de aislamiento.
- Comprobantes originales de pago en el hotel (facturas). En caso de que el pago haya sido realizado con tarjeta (débito o crédito) enviar el extracto bancario que refleje el mismo.
- Cualquier documento que La Central estipule necesario.

NOTA: No se cubrirá ningún servicio perdido / no gozado como consecuencia de la cuarentena obligatoria, ejemplo: Traslados, hoteles, excursiones, entre otros.

En caso que el Centro médico /Hospital/Clínica médica indique, por protocolo médico, realizar previamente el TEST COVID -19 para recibir la atención médica de Urgencia o Emergencia se reintegrará hasta la suma de usd 50 por este concepto contra presentación de factura .

Existe la modalidad de upgrade para algunos planes particulares (verificar las CCGG y particulares de cada producto)

COVID-19 UP GRADE	Limites up -grade
Asistencia médica COVID-19	Usd 20.000
Atención por síntomas COVID -19	Incluido
Gastos Hospitalarios por COVID-19	Incluido
Hotel por cuarentena medica	Hasta 10 días
Repatriación de restos	Incluido
*Penalidad por cambio de ticket aéreo	Incluido
*Límite de días por viaje	30 días
**Límite de días por viaje	45 días
Límite de edad	70 años

*Costo aéreo de la penalidad por el vuelo de regreso a país de residencia exclusivamente

** El límite de días por upgrade no es acumulable, el pax podrá contratar un solo upgrade por viaje

**Para los planes multiviajes aplica máximo 30 días

*** El resto de planes aplica máximo 45 días

63.- ASISTENCIA PARA MASCOTAS:

Esta cobertura es por reembolso, presentando la documentación correspondiente (factura del hospedaje) y avisando a la central dentro de las 24 horas de utilizar el servicio.

La asistencia de viaje para tus mascotas incluye: hasta USD 1.000 y comprende las siguientes prestaciones:

- 1) Atención por especialistas veterinarios
- 2) Consultas médicas de urgencia

- 3) Exámenes médicos complementarios de urgencia
- 4) Intervenciones quirúrgicas de urgencia
- 5) Unidad coronaria y terapia intensiva de urgencia
- 6) Medicamentos en caso de hospitalización (hasta USD 300)
- 7) Hasta USD 300 por robo o fallecimiento (por vejez o enfermedad)
- 8) Guardería hasta un límite de USD 100 x estadía completa del viaje en destino.

EXCLUSIONES:

- Mascotas en gestación.
- Mascotas que, al momento del viaje se presenten enfermas o en tratamiento médico.
- Mascotas menores de cuatro meses y mayores de ocho años.
- Mascotas que no cuenten con la cartilla de vacunación completa y vigente.
- Mascotas que no cumplan con las normas y requerimientos legales para traslado internacional. La compensación de los gastos incurridos debe ser solicitado por el TITULAR al regreso de su viaje, debiendo presentar el reporte médico, cartilla de vacunas y los comprobantes de pago correspondientes.
- ASSISTO TU VIAJE TRAVEL PROTECTION se reserva el derecho de solicitar al reclamante documentación adicional en caso de considerarlo necesario.

64. - MODIFICACIÓN DE LA VIGENCIA/VALIDEZ:

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

- El Titular podrá solicitar renovar una sola vez su vouchers
 - ASSISTO se reserva el derecho de aceptar o negar las renovaciones solicitadas sin dar más explicaciones.
 - El titular deberá solicitar la emisión de un nuevo vouchers exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la tarjeta original, indicando la cantidad de días que desea contratar. • La solicitud de emisión de un nuevo vouchers deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del vouchers original.
- El período de vigencia del nuevo VOUCHERS deberá ser inmediatamente consecutivo al original. • El nuevo Vouchers emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido durante la vigencia del VOUCHERS original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo VOUCHERS, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por ASSISTO
 - En los casos que el Beneficiario ya se encuentre en el país destino y solicite la autorización para emitir un plan de asistencia en viajes, (teniendo un vouchers contratado previamente con ASSISTO) siempre y cuando la misma sea autorizada por la Central de Emergencia, dicho plan tendrá 5 días de carencia.

65.- PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS:

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de este condicionado general, el beneficiario contactará a la Central de Asistencias ASSISTO.

Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el beneficiario debe solicitar la llamada por cobrar o por el receptor de la llamada (carga revertida o collect).

Si no le permitiesen llamadas en la forma anterior, el beneficiario deberá llamar directamente a la Central de Asistencia y ASSISTO le reembolsará el costo de la llamada, para ello solicitamos guardar el comprobante de pago de dicha llamada.

En caso de llamadas efectuadas desde hoteles se debe guardar copia de la factura donde está reflejado el cobro de dicha llamada con el número correspondiente.

Es obligación del beneficiario siempre llamar y reportar la emergencia.

En los casos en que el beneficiario no pueda hacerlo personalmente deberá y podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar pero siempre la llamada a ASSISTO deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia, en caso de contratar el Upgrade Crucero, la notificación

deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al desembarque. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del beneficiario.

Información de Contacto:

Si usted se encuentra en:	Llame al:
" España +34 91 0602476	+34 91 0602476
" USA, Canadá	+1 786 723 6244
" Brasil	+ 55 21 11 20181075
" Francia	+33 9 73037972
" Australia	+68 28 0730516
" Desde cualquier parte del mundo	WHATSAPP: +54 9 11 22632112

Si no se tratase de una emergencia, podría contactarnos a través de:
necesito-asistencia@assistotuviaje.com

Para solicitud de reintegro, posterior a indicar a la central de asistencias dicho gasto y continuando con sus indicaciones, deberá enviar un correo mencionando:

- NUMERO DE VOUCHER
- NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO
- TIPO DE REINTEGRO: (Por ejemplo, demora de equipaje, medicamentos, odontología, consulta médica, etc.)
- MONTO: (Monto final solicitado)
- MONEDA: (moneda del país en el cual se originó el gasto)
- FECHA DE LOS GASTOS: (Cuando ocurrió el siniestro). al siguiente correo:
reintegros@assistotuviaje.com

Nota: El beneficiario deberá indicar su nombre, número de su vouchers, y período de validez del mismo, el lugar en que se encuentra, teléfono de contacto y el motivo de la solicitud de asistencia. Deberá presentar el boarding pass o pasaporte con el sello de entrada al país donde se encuentre.

General Conditions**1. Traveler assistance services. Concept and types.**

Traveler assistance service that ASSISTOTUVIAJE provides, is the group of assistance benefits which protects the beneficiaries of them during the travels they make. The present General Conditions take into account the different services that ASSISTOTUVIAJE provides and they are distinguished by its different scopes, modalities and limitations. The given services are not a medical insurance nor an extension of or a substitute to any social security or prepaid medicine program. Services and benefits here described are exclusively oriented to the travel assistance in case of sudden and unpredictable events which prevent the normal continuation of a trip.

2. Caps and limitations.

On the ASSISTOTUVIAJE traveler assistance voucher sent to you, all the benefits covered by the acquired product, its restrictions, benefits and limitations will be detailed according to the present general conditions.

3. Beneficiary's acceptance.

The present General Conditions along with the rest of the documentation are at disposal of the beneficiary at the moment of purchasing the plan, and constitute the traveler assistance contract provided by ASSISTOTUVIAJE. The Beneficiary declares to know and accept the present General Conditions. Such acceptance is confirmed by any of the following acts:

1. Payment of the acquired services.
2. Use or attempt of use of any of the acquired services.

In both cases, the Beneficiary acknowledges that he/she has chosen, read and accepted all terms and conditions expressed on the present General Conditions and that such conditions govern the relationship between the parties at all times, becoming an adhesion contract. It's clearly understood and accepted by the Beneficiary that ASSISTOTUVIAJE plans under no circumstances are an insurance or similar products, and nor is: a social security or prepaid medicine program, a delivered at home medical service, or an unlimited medical service, therefore, they don't have as main purpose the complete health, nor the ultimate treatment of the Beneficiary's diseases. Medical assistance services to be provided by ASSISTOTUVIAJE are limited expressly and only to emergency treatments for severe cases and are only oriented to primary assistance of sudden and unexpected events during the trip, where a clear, verifiable and severe disease preventing the trip's normal continuity is diagnosed, as long as it's not a pre-existing disease, according to the present General Conditions definitions, and as long as it's not included on the exclusions list. These plans are designed to guarantee the primary, normal and initial recovery of the passenger and the physical conditions that allow the trip's normal continuity. They are not designed nor contracted nor provided to: Elective medical procedures.

Routine health controls or any other health control that hasn't been previously authorized by the Assistance Center. Advance benign or long term treatments or procedures. voucher.

NOTE: It's clearly understood by the Beneficiary that this plan is basically a traveler assistance product, and the fact it's offered. The coverage of each voucher is per event, which must be totally different and must not be related to previous attendance. The amounts of dental benefits and pre-existing diseases are excluded, and are covered only once per by an.

4. Services Validity and Validity extensions during trip:

Every assistance or treatment will stop and won't be ASSISTOTUVIAJE's responsibility once the Beneficiary has returned to his/her residence country or when the validity period of the selected plan expires. The acquisition of one or more medical assistance services by the Beneficiary doesn't cause the accumulation of medical assistance services and/or benefits nor the time contemplated on them. In these cases it could only be applied the established caps of the most beneficial services for the user.

On the other hand, once initiated the voucher validity, the Beneficiary:

1. Won't be able to make any changes or extensions on the contracted assistance product 2) Voucher won't be able to be cancelled under any reason or circumstance.
 - a) Without limiting the foregoing, when the beneficiary extends the trip unexpectedly, it could be requested to issue a new
 - b) voucher. ASSISTOTUVIAJE reserves the right to accept or deny this without giving any further explanations, governing under the following conditions:
 - c) The Beneficiary won't have the right to renew the voucher if he/she has previously used the assistance services during
 - d) the validity of the first voucher.
 - e) The Beneficiary must request the issuance of a new voucher exclusively to the initial issuing agent with whom he/she contracted the original assistance, advising the amount of days to be contracted. The issuing agent it's obliged to inform to ASSISTOTUVIAJE about the extension and it will request the authorization for the new contract period prior to issuance. c. New voucher request must be done prior to the validity ending of the initial voucher.
 - f) Beneficiary will receive the new voucher that will be issued and handed over at the same moment.
 - g) In case the request it's done when the initial voucher validity is finished, the extension, in case of being approved, it will be issued with 5 (five) days shortage. (See "SHORTAGE" on Definitions clause). f. Extension request could be denied without any express cause or reason.
 - h) The new plan of your traveller medical assistance service and its corresponding voucher issued according to the conditions
 - i) mentioned on this clause won't be used, under any circumstances, to initiate or continue the treatment and/or assistance of problems that have already came up during the validity of the first original voucher and/or previous ones or before the validity of the new plan and/or voucher, regardless the current treatments and managements authorized by ASSISTOTUVIAJE or by third parties. Every medical assistance treated on the first card will be automatically

considered as a pre-existence during the validity of the second card, and therefore it won't be assumed by ASSISTOTUVIAJE.

Requirements for a new service voucher issuance.

Traveller Assistance Services must be acquired inevitably before the Beneficiary's trip initiation date in his/her usual residence country, meaning they can't be acquired if the Beneficiary is abroad after the trip was initiated. Without limiting the foregoing, when the Beneficiary extends the permanence abroad unexpectedly, a new service voucher could be requested (VALIDITY EXTENSION) under the following conditions:

- a) The Beneficiary must request the authorization and if positive, the following issuance of the new voucher exclusively to the Assistance Center, and must inform all the assistances and/or services received and the Assistance Center involved, as well as inform any circumstance that could generate in the future an assistance request on his/her behalf.
- b) New voucher request must be done prior to the ending of previous voucher validity.
- c) ASSISTOTUVIAJE won't bear the costs of sending the new issued voucher to the beneficiary.
- d) Validity period of the new voucher could not be consecutive to the previous voucher, being under exclusive ASSISTOTUVIAJE criteria.
- e) New voucher issued under the mentioned conditions of this clause, could not be used under no circumstances, to initiate or continue the treatment and/or assistance of problems that have come up during the validity of the previous voucher, or before the validity of the new one, regardless if the current managements or treatments had been indicated by ASSISTOTUVIAJE or third parties.
- f) On every case ASSISTOTUVIAJE reserves, to their exclusive criteria, the right to accept or not the request of the new issuance. Any extension or new voucher acquired without the corresponding authorization of ASSISTOTUVIAJE will be lack of validity.

5. **Checking before the trip:**

Check that every information consigned on the ASSISTOTUVIAJE medical assistant service voucher are correct. Especially check the emergency contact phones, also the Beneficiary names and last names, validity dates and the acquired product. If there is any mistake please get in contact with the issuing agent to change them.

6. **Definitions:**

Below, we list all the definitions of the terms used on these General Conditions, for a better understanding of ASSISTOTUVIAJE plan's Beneficiaries:

- **Assistance or Operative Center:** It's the office that coordinates the provision of the services requested by the Beneficiary on the score of its assistance. Furthermore it's the professional's department that provides the services of supervision, control and coordination that intervenes and decides all the affairs and/or benefits to be provided, according to the present General Conditions, that are related to medical matters.
- **Voucher:** It's the document you receive at the moment of purchasing the ASSISTOTUVIAJE product. It shows your personal

details to be informed to the Assistance Center in case of requesting assistance.

- **Accident:** It's the event producing a bodily injury on the Beneficiary, caused by strange agents, out of control and in motion, external, violent and visible and sudden agents. Whenever the term "accident" is mentioned, it will be understood the injury or condition was provoked directly by such agents and regardless of any other cause. Accidents originated by a neglect, provocation or the lack of preventive measures on the Beneficiary's behalf, will be excluded of all assistance.
- If the bodily injury is produced as a result of different causes than the ones previously mentioned, the Beneficiary will be covered up to the amount of Medical Assistance by Illness of the acquired plan. Congenital disease: medical condition present or existing before birth.
- **Chronic Disease:** Any continuous pathological process, recurrent and time persistent, longer than a 30 day period.
- **Severe Disease:** Short and relatively severe process that disrupts the state of the body or any of its organs, that could interrupt or change the balance of the vital functions, which could provoke pain, weakness or any other strange manifestation to the normal behavior of it.
- **Sudden or Unexpected Disease:** Prompt, unthinkable, unexpected disease, contracted after the initiation of the validity date of the Beneficiary's travel medical assistance service of ASSISTOTUVIAJE.
- **Pre-existing disease:** Any pathological and physical process that recognizes an origin or an etiology prior to the plan's or trip's initiation date of validity (or whatever it's subsequent) and that is possible to be objectified through complementary diagnosis methods of regular, daily, accessible and frequent use on all countries over the world (including, but not limited to: Doppler, nuclear magnetic resonance, catheterization, radiology, etc.) Preexisting disease means any disease or bodily state, or process, known by the beneficiary or not, that has needed or required a formation or a breeding, or an incubation period inside the beneficiary's body before the trip's initiation. Clear and common examples for pre-existing diseases, just to quote some of them: kidney or gall stones, artery or vein obstructions due to blood clotting or others, respiratory diseases such as asthma, lung problems, emphysema, HIV, generally problems related to artery tension, glaucoma, cataracts, nephritis, ulcers or gastric disorders, diseases resulting from congenital deformation, genital mycosis, liver abscess, cirrhosis, blood sugar, high cholesterol, high triglycerides, and others. They require a short or long formation period, but in all cases they take more than a few flight hours, recognizing that such state or pathological process had already existed on the body before taking the plane or the means of transportation on the validity effective date of the assistance service, even when the symptoms are presented for the first time after the trip's initiation.
- **Recurrent disease:** Returning, repetition or appearance of the same disease after being treated.
- **Suffering and/or condition:** Suffering or condition terms will be understood to any effect in the present General Conditions as a disease.
- **Maximum caps:** Maximum coverage amounts on ASSISTOTUVIAJE behalf, shown on the voucher for each provision and according to the assistance product acquired.
- **Medical assistance plan:** It's the detailed group of traveller assistance services offered, indicating a limited list of them and

their monetary, quantitative, geographical and Beneficiary's age limits. Medical assistance plan it's detailed on the certificate or voucher and it's inseparably part of it. The only applicable provisions are those for each product explicitly listed on the medical assistance plan detailed on the certificate, with the indicated scopes and limits. The only guarantees or benefits that will be valid and will govern for the purposes of the present contract are the ones current at the issuing date of the medical assistance plan specified on the voucher contracted by the Beneficiary.

- **Lack term or period:** It's the time gap during which the coverage included on the plan is not effective. Such term is computed by days counted from the initiation date of the voucher validity, whenever the Beneficiary is already outside its usual residence place at the moment of the contracting.
- **Treating doctor:** Professional doctor provided or authorized by the operative center of ASSISTOTUVIAJE, who assists the Beneficiary at the location where he/she is at.
- **Medical department:** Group of medical professionals of ASSISTOTUVIAJE that intervene and make decisions in every

matter and/or provided or to be provided provisions in accordance to the present General Conditions.

- **Fortuitous event:** Event beyond the control of the obligor, that excuses the obligations compliance. Usually harmful event, that happens randomly, without being able to attribute their origin to anybody.
- **Force majeure:** It's not able to be foreseen or resisted, so it waives the compliance of some obligation and/or comes from the will of a third party.
- **Catastrophe:** Tragic event that severely disrupts the normal order of things, where many people is involved.

7. **Beneficiary:**

The Beneficiary is the natural person whose name appears on the assistance plan and it's the only Beneficiary of all its coverages until the anniversary date, inclusively, of its limit age according to the type of acquired plan, date in which the Beneficiary loses all right to the benefits and all assistance provisions defined on these General Conditions, as well as the right to any refund or claim originated on events after such day. The provisions or benefits of the respective plan could be received by the beneficiary exclusively and they are non-transferable, thus the Beneficiary must prove his/her identity, submit the corresponding card voucher or virtual voucher (or purchase receipt) and travel documents in order to determine validity and applicability of the requested provisions or benefits.

8. **Age limit:**

The Beneficiary can use the contracted services until the 00.00 hours of his/her anniversary day, according to the acquired plan. From that day on, the Beneficiary loses all right to the benefits in respects of the assistance provisions defined on these General Conditions, as well as the right to any refund or claim originated on events after that day. For instance, it's considered a person is 74 years old until the day before of turning 75 years old.

9. Validity:

It's the time gap in which the benefits indicated on the ASSISTOTUVIAJE medical assistance service plans, including this one, can be obtained. It takes place from the 0 hours of the initiation validity day, being the passenger on foreign land, until the 24 (23.59) hours of the ending validity day, both dates shown on the voucher acquired by the beneficiary. The benefit and provisions described on these General Conditions will only be valid during the validity period advised on the voucher. The end of the validity period will imply the automatic termination of all benefits, provisions or services, current or not, including those cases or treatments initiated at the moment or before the ending of the validity period.

ASSISTOTUVIAJE international assistance plans, operate under the calendar days mode, thus once initiated a plan's validity,

it's not possible to interrupt it, the period of non-used days on the cards are not refundable. Once interrupted a plan's validity, it expires and it can't be reactivated subsequently.

Annual Multi-trip assistance plans have a validity of 365 days in total, however, the Beneficiary won't be able to stay on each trip, in accordance to the indicated on the assistance plan of the acquired product, more than 30, 60 or 90 days abroad for each trip made during the validity, except a special assistance plan for long stays. After this period, the Beneficiary will lose all benefit of the contracted assistance services while it's on that trip. ASSISTOTUVIAJE's Operative Center will ask at the moment of serving, the copy of his/her passport, proving the departure date of his/her usual residence country or the entry date into the country where he/she is requesting the assistance from.

Except for an assistance plan that specifically mentions so, the purpose of the trip will have to be for tourism, and at no

moment it could guarantee persons that exercise a professional activity abroad. If the reason of the Beneficiary's trip was the execution of jobs or tasks that involve a professional risk, for executing high specialization tasks where life is exposed; or where he/she is exposed to dangerous substances; or the handling of heavy machinery; or that function with gasses, air pressure or hydro-pneumatics fluids; or that require for special physical skills, or where it's exposed to danger and as a result the Beneficiary suffers an accident or a consequential disease; or either performs tasks which in accordance to the general industrial safety policy of the country where such tasks are performed, which demand their formal compliance prior to the execution of them, establishing employer's responsibility for that natural or legal person for which they are executed, then ASSISTOTUVIAJE will be exempt of all responsibility of providing their services or assuming costs resulted from such circumstances, and in this cases it will be the employer's obligation to assume them through their ARP protection plan, from an Occupational Hazards Administrator. This normative equally applies to those persons which are not labour linked to a company and who work on their own. For instance: freelancers.

It won't be provided assistance of any type to the Beneficiary on a migratory or illegal employment situation. (Including non declared job in the country where the assistance is required).

In cases where the client is hospitalized due to a disease and/or accident covered by ASSISTOTUVIAJE on termination date

of the coverage period, it will be only covered the hospitalization expenses within the coverage of medical expenses by disease and/or accident, as appropriate, understood as follows:

- Up to five (5) additional days counted from the voucher validity finalization day, or

- Until the contracted coverage is expired, or
- Until the doctor signs the discharge of the Beneficiary during the five (5) days period of the coverage extension. Any assistance or treatment will expire and won't be responsibility of ASSISTOTUVIAJE once the Beneficiary returns to his/her residence country or once the validity period of the selected plan expires, except for the previously mentioned cases.

10. Geographical validity

geographical coverage will be worldwide in every case. Some of the products include coverage on the Beneficiary's usual residence country, with a minimum distance of 100 km from the usual residence city. In every case it's excluded the beneficiary's usual residence city. Check on your voucher's special conditions if the acquired product includes national assistance.

11. Limitations on the sales of unauthorized origins

The travel services offered by the company are available to passengers originating in Europe and the Americas, PROVIDED THEY ARE NOT IN WAR OR IN A WAR-RELATED CONFLICT. Passengers from these regions are eligible to access the services up to the age of 75, with a maximum coverage of up to USD 60,000. This coverage will be valid under the conditions and restrictions established in these general conditions. The company reserves the right to modify passenger origin and destination policies according to operational needs, as well as the regulations in force in each region. Likewise, passengers must comply with the entry and exit regulations of the countries involved in the route, as well as with any specific regulations that may exist in relation to their country of origin.

In these cases, Pre-existing Conditions upgrades cannot be sold (except for those up to 60 years of age), and they cannot be sold to minors unless they are accompanied by an adult.

12. Procedure to request assistance – assistance centers

If assistance is needed, and regardless your geographical situation in strict accordance with the rest of the clauses of these General Conditions, the Beneficiary will contact the ASSISTOTUVIAJE Assistance Center. In order to communicate with such center by phone, the Beneficiary must request a call to charge by the call receptor (chargeback call or collect call). If the previous calls are not allowed, the Beneficiary will have to call the Assistance Center directly and ASSISTOTUVIAJE will refund the cost of the call; for that purpose we request to keep the payment receipt of such call. In case of calls made from hotels, it must be kept the invoice where it's shown the charge of such call with the corresponding number. It's the Beneficiary's obligation to always call and report the emergency. In the cases where the Beneficiary can't personally do it, it should and could be done by any companion, friend or relative, but the call or notice must always be done within the first 24 hours from the emergency event. The non-compliance of this regulation leads to the automatic lost of any claim on the Beneficiary's behalf.

The Beneficiary must indicate his/her name, voucher number, and its validity period, the place where he/she is at, a contactnphone and the reason of the assistance request.

13. Beneficiary's obligations

In all cases, in order to obtain the services, the Beneficiary must:

- Request and obtain the authorization of the Assistance Center before taking any initiative or compromise any expense related to the benefits granted by the voucher's assistance plan. We recommend to write down the names, last names and authorization numbers that will be provided by the Assistance Center. In the cases when the authorization hasn't been requested nor obtained and its management number, there won't be any REFUNDS (see REFUND clause) nor right to claims. Only in the cases when the passenger has been attended due to a real and verifiable urgency on his/her behalf without notifying to the Assistance Center, and that has later been reported within the established time limits, such cases will be subject to study for their corresponding authorization or denial.
- It's clearly understood the notification to the Assistance Center results essential even when the generated problem is totally solved, as ASSISTOTUVIAJE won't take on their behalf the cost of any assistance without the prior knowledge and authorization of the Assistance Center. The Beneficiary accepts that the Supplier (in this case ASSISTOTUVIAJE) reserves the right to record and audit the phone conversations they consider crucial for the proper develop of their services provision. The Beneficiary accepts expressly the advised modality and manifests his/her agreement on the possible use of the registers as proof in case of disputes towards the provided assistance.
- If the Beneficiary or a third party couldn't communicate with the Assistance Center due to an involuntary circumstance or reason, the Beneficiary, with the unavoidable obligation, will have to notify the incident immediately. In the cases that don't allow it, it will have to be informed within the first 24 hours of produced the event. Not notifying within the 24 hours leads to the automatic loss of the Beneficiary's rights to claim or request any compensation. For the "Cruise" upgrade plans, the period will extend up to 24 hours after the final ship landing.
- Accept and obey the solutions advised and recommended by the Assistance Center, and if needed, agree with the return to the origin country when, according to medical opinion, the health condition allows and requires it.
- Provide the documentation that allows to confirm the origin of the case, as well as all the original expenses receipts to be evaluated for its possible refund by ASSISTOTUVIAJE and all the medical information (including the information previous to the trip), that allows the Assistance Center to evaluate the case.
- In every case that ASSISTOTUVIAJE requires it, the Beneficiary will have to grant the authorizations to reveal his/her medical record completing the Record Release Form the Assistance Center will send, and then sending it back to them. The same way, the Beneficiary authorizes ASSISTOTUVIAJE to absolutely and irrevocably request on its behalf any medical information to the professionals both from abroad and the country of his/her residence, in order to be able to evaluate and eventually decide on the applicability of the restrictions in cases of chronic or pre-existing conditions or the condition that has produced the assistance. We especially recommend to the Beneficiaries to always complete the Form when they register on a hospital facility, that will be of great help in the refund cases and/or on the decision making of certain cases that require the study of the patient's medical record.
- It's the Beneficiary's obligation to deliver the flight tickets to ASSISTOTUVIAJE, in the cases that ASSISTOTUVIAJE Will assume the difference between the original and the new issued tickets, or when the Beneficiary has to return to his/her residence country, whatever is the reason.
- ASSISTOTUVIAJE will be in charge of coordinating, programming and bearing the costs of the medical appointments or consultations the Beneficiary could need. The Beneficiary will have to go to the appointments, as well as to be present in

the agreed place in the case of the domiciliary visits. When the Beneficiary couldn't assist, meet the time or be available on the domicile on the time frame informed for the domiciliary visit, it must be clearly notified to ASSISTOTUVIAJE in advanced with the necessary time, so the appointment can be cancelled or rescheduled. Before the lack of notification, ASSISTOTUVIAJE reserves the right of not providing the service or not reschedule the same appointment for this or another condition related to the condition that originated such assistance that hasn't been able to be provided due to the Beneficiary's noncompliance.

- In the event that the passenger is on a "Cruise", they will have up to 24 hours after disembarking and/or at the first port of mooring to notify the incident for the assessment of the refund. Requests for payment in the country of origin will not be accepted later without any justification. You will not be entitled to this benefit if the validity period of the voucher has expired at the time of the event. Reimbursement of medical expenses incurred must be requested by the beneficiary upon return and must present the medical prescription, proof of payment and communication to the assistance center.

NOTE: *In some countries and especially in the U.S.A., and in Europe, due to informatics standardization reasons, most medical*

assistance centers such as hospitals, medical offices, clinics, laboratories, tend to send invoices and/or payment claims to the attended patients, inclusively after the bills or invoices have been paid. In that case, the Beneficiary must contact the Assistance Center dialing the previously given numbers or writing to asistencias@assistotuviaje.com and notify this situation. The Assistance Center will be in charge of clarifying this matter with the hospital center.

14. Obligations assumed by ASSISTOTUVIAJE

- Comply with the provisions and benefits described on the General Conditions of covered events on the contracted plan during the voucher's validity.
- ASSISTOTUVIAJE is expressly released, exempt and excused of any of its obligations and responsibilities in case the Beneficiary suffers any harm or requests for assistance as a result of and/or derived of an unforeseen or force majeure case, which are quoted as an example and are not limited to: catastrophes, earthquakes, floods, storms, international or civil wars declared or not, rebellions, internal commotion, civilian insurrection, actions of guerrillas or anti guerrilla, hostilities, retaliations, conflicts, embargoes, constraints, strikes, popular movements, lockout, sabotage or terrorism acts, labor disturbances, government authorities acts, etc.; as well as problems and/or delays resulted from termination, interruptions or suspension of the communication services. When elements of this kind are involved and once overcome, ASSISTOTUVIAJE commits to execute its pledges and obligations within the shortest time possible.
- ASSISTOTUVIAJE is obliged to analyze each refund request in order to determine if it is appropriate and refund the corresponding amounts according to the present general conditions and coverage amounts of the contracted plan. Every compensation and/or refund and/or other expenses to be assumed by ASSISTOTUVIAJE, in the context of the present contract, could be paid in local currency.

The established periods for processing a refund are:

- a) The beneficiary has up to sixty (60) continuous days counted from the validity finalization day of the voucher to present the documentation and support documents necessities to initiate the refund process. After that period, no documents will be

accepted to process any refund.

- b) Once the documents are received, ASSISTOTUVIAJE has up to thirty (30) continuous days to request any lacking or additional document necessary for the revision and audit of such refund request.
- c) With every necessary document in hand, ASSISTOTUVIAJE will proceed to analyze the case and issue the approval or denial letter of such refund on the following ten (10) days.
- d) Being appropriate the refund, ASSISTOTUVIAJE will proceed to pay within 30 business days, after the day of reception of the complete data by writing form, for the wiring, electronic wallet, payment platforms such as Paypal, Zelle, Mercadopago, etc. Or through the agreed payment method.

NOTE: The refunds paid directly by ASSISTOTUVIAJE can be done through bank wire, money order or check. ASSISTOTUVIAJE will assume the expenses generated by the money order agency, the check shipping, as well as the direct charges of your banking institution; additional charges made by the Beneficiary's bank will be covered by the Beneficiary.

15. Currency of scopes and services

The benefits offered by ASSISTOTUVIAJE detailed on the following item and their maximum coverage limits are shown on the special conditions detailed on the given voucher. They are expressed in American Dollars or Euros, accordingly. Some services of NATIONAL coverage tend to be expressed in local currency. Check the special conditions for these cases.

16. Benefits definition

a) Accident medical assistance or non pre-existing disease medical assistance:

Medical consultations: they will be provided in case of accident or severe and unforeseen non pre-existing disease, including the option of returning of the Beneficiary to his/her residence country if his/her health condition allows it. The Assistance Center reserves the right to decide the most proper treatment along the ones proposed by the medical team and/or the returning to the residence country. The returning will be raised in cases which require long term treatments, scheduled surgeries or non urgent surgeries. Specialist attention: it will be provided only when it is advised and authorized by the medical team of the ASSISTOTUVIAJE Assistance Center in the area where the Beneficiary is at, or by the treating doctor of the Assistance Center. Tests for the diagnosis evaluation: Only when it is advised and previously authorized by the medical team of the Assistance Center. Hospital admissions: According to the nature of the injury or disease, and whenever the medical department of the ASSISTOTUVIAJE's Assistance Center so prescribes, the Beneficiary will be hospitalized at the nearest hospital center. Surgical interventions: Whenever they are authorized by the medical department of the Medical Assistance Center, and on the emergency cases that require immediate treatment and that can't be deferred or delayed till the Beneficiary's return to his/her origin country. If the regulating doctors of the Assistance Center consider possible the return to the origin country to receive the necessary surgical treatment, the Beneficiary's return will take place, who is obliged to accept such solution, losing in case of rejection all the provided benefits by ASSISTOTUVIAJE. Intensive Care and Coronary Unit: whenever the nature of the disease or injury requires for it, and always with the previous authorization of the medical department of the Assistance Center, this service will be authorized.

PROSTHESES (Only for products that expressly include them in the Special Conditions). Assisto will cover the costs of internal or external prostheses only when their use is medically indispensable and directly resulting from a medical emergency or accident

occurring during the trip, up to the limit established in the Special Conditions of the contracted plan. Exclusions: The following are expressly excluded from this coverage: a) Expenses arising from the repair, replacement, maintenance, or exchange of pre-existing prostheses. b) Prostheses implanted prior to the start of the trip. c) Dental, optical, hearing, and any other prostheses of an aesthetic or non-functional nature. Prior Authorization:

1. The placement of the prosthesis must be duly indicated by the attending physician and have the prior and express authorization of the Assisto Assistance Center before the procedure is performed or the corresponding expense is disbursed.
2. The lack of prior authorization will exempt Assisto from any obligation of coverage or reimbursement.

b) Medical assistance due to pre-existing disease.

In the cases where the Beneficiary specifically contracts a coverage for emergencies suffered by a pre-existing and/or chronic condition, it will be covered up to the amount clearly specified on his/her voucher. Provided coverage for chronic and/or pre-existing diseases considers the following events:

Severe episode or unforeseen event, decompensation of chronic and/or pre-existing diseases, known or previously asymptomatic. This coverage is provided exclusively for the primary medical attention of the severe episode, or unforeseen case, the emergency must require the assistance during the trip and can't be postponed until the return to the residence country, the Assistance Center reserves the right to decide the most proper treatment among the ones proposed by the medical staff and/or the return to the residence country. The return will be a solution when the treatments require for a long term evolution, scheduled or non-urgent surgeries, the Beneficiary is obliged to accept this solution, losing in case of rejection all the benefits offered by the assistance plan. It's excluded from this benefit the initiation or the continuity of treatments, diagnosis and investigation procedures, or diagnosis and therapeutic behavior, which aren't related to the severe and unforeseen episode. Are excluded from this coverage every disease related with sexual transmission, including but not limited to syphilis, gonorrhea, genital herpes, chlamydia, chlamydia, trichomonas vaginalis, human papilloma virus, trichomoniasis, human immunodeficiency virus (HIV), acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), among others.

It's not treated in any of our plans, dialysis procedures, transplants, oncology and psychiatric treatments, hearing aids, eyeglasses, contact lenses, dental bridges, pacemakers, implantable defibrillators, specific disposable equipment, etc. diseases caused by the ingestion of drugs, narcotics, medication taken in a non-reliable way without prescription, alcoholism, etc.

The injuries suffered during an illegal act, aren't under our coverage. Beneficiary's obligations:

The Beneficiary must follow all the medical instructions given by the treatment doctor assigned by ASSISTOTUVAJE and must take all the medication as prescribed and required.

If the Beneficiary interested on contracting a plan that includes coverage for emergency assistance for preexisting conditions, suffers from some of the following conditions: any type of cancer, heart diseases, chronic lung disease and/or chronic hepatic disease, the Beneficiary must consult his/her personal doctor in his/her residence country before initiating the trip and obtain a written confirmation advising the he/she is in condition of travelling for the planned days to the planned destination and that he/she can do all the planned activities without any inconveniences. It's totally excluded of the service provision all passengers that have received a terminal diagnosis. In case it is determined the reason of the trip was to treat a chronic or pre-existing condition abroad, the Assistance Center will deny coverage.

c) Medication due to disease or accident

On the coverage limitations, ASSISTOTUVAJE will bear the medication expenses prescribed by the medical department of the Assistance Center up to the established amounts of the contracted plan. The disbursements made by the Beneficiary to buy medication previously authorized by the Assistance Center will be refunded within the coverage limits and once returned to his/her

origin country, and against the previous presentation of the original purchase receipts or invoices, the original copy of the medical opinion or report where it's described or mentioned the name of the disease suffered by the Beneficiary, the submission of the medical prescription or formula and the invoices. We recommend to the Beneficiaries not to forget to request these documents to the treating doctor, as it could lead to a non-refund of the expenses. It's recorded and informed the medication expenses for pre-existing diseases won't be assumed by ASSISTOTUVIAJE. It will be excluded all medication for the treatment of mental or psychic or emotional diseases, even in the cases in which the medical consultation has been authorized by the medical department of ASSISTOTUVIAJE. It won't be covered the contraceptive pills and injections, intrauterine devices or any other family planning method.

17. Urgency odontology

Within the coverage limits, ASSISTOTUVIAJE will bear the expenses for odontology attention derived of an urgency, due to a trauma, accident or infection, limited to only treating the pain and/or the dental piece removal. The root canal treatment, filling changes, crowns, prosthesis, sealings, dental cleaning, smile design or any other treatment clearly unspecified on these conditions are excluded of the benefits.

18. Specialist attention

This service will be only provided when it's advised and authorized by the medical team of the ASSISTOTUVIAJE Assistance Center of the area where the Beneficiary is at, or by the Assistance Center treating doctor, in order to receive this service is requested the reception of the medical report of the assistance that led to the specialist's request.

19. Hotel expenses due to convalescence

When according to the treating doctor and by mutual agreement with the Assistance Center medical department the Beneficiary would have been hospitalized at least seven days and at the discharge it's mandatory that the Beneficiary keeps forcibly bed rest, ASSISTOTUVIAJE will cover the hotel expenses up to the amount advised on his/her assistance plan, with a maximum advised on the special conditions and the description of the contracted product services. Attention: Such bed rest will have to be ordered by the Assistance Center doctors exclusively and will take into account the coverage of the room expenses only, without any kind of food or any other expenses such as laundry, phone calls (except the ones made to the ASSISTOTUVIAJE Assistance Center), minibars, etc. This is a taxative and non-enunciative list. To clarify, ASSISTOTUVIAJE won't assume any hospitalization expenses due to a pre-existing disease, except for products contemplating pre-existences or forming part of the exclusions.

20. Contracted trip cancellation

ASSISTOTUVIAJE will cover up to the coverage caps the penalties for cancelling in advanced a trip known as tours, tourist packages, excursions, air tickets and cruises (1) that have been organized by a professional tour operator duly accredited at the trip's destination. In order to be creditor of this benefit, the voucher's Beneficiary must: Contract the plan up to a maximum of 72 consecutive hours after the first payment of the tourist services that could be cancelled. Notify to the Assistance Center within a maximum of 24 hours after occurred the event that motivates the cancellation. It will be taken as the compensation calculation basis the date where the cause of the cancellation took place, and not the date when the Beneficiary notified it to

ASSISTOTUVIAJE. At the same time, the Beneficiary must cancel his/her trip with the tourism organism, Cruise, Travel Agency, Tour Operator, etc., in order to not increase the penalty that same organism will apply.

Submit all the documentation that ASSISTOTUVIAJE considers to evaluate the coverage of this benefit including but not limited to: the document where it's clearly and reliably shown the reason of the trip's cancellation, letters from the respective service providers, invoices and payment receipts.

IMPORTANT: Regarding the insurance coverage of the trip's cancellation for Cruises, the period of validity starts from the date in which the Beneficiary concurrently pays the total commercial value of the selected cruise and when it's contracted and paid at the same time the contracted plan. This period ends and therefore the insurance coverage of the trip's cancellation for Cruises, in the moment of boarding the selected cruise on the contracted date. If at the moment of purchasing the plan such applicable penalty was the 100% of the cruise price, in this case it won't be effective or valid the cancellation insurance for the Beneficiary, being the rest of the benefits of the selected plan still valid and applicable.

For the purposes of it and it is medically verifiable, and that is not included on the GENERAL EXCLUSIONS, and that the ASSISTOTUVIAJE Medical Department believes it prevents the Beneficiary from initiating the trip on the date consigned on the assistance present benefit, justified causes are: Death, accident or severe disease of the Beneficiary or direct relative: Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister. A severe disease is a health alteration that prevents the initiation of the trip voucher. The citation to be a part of, or a witness or a jury of a courtroom. The damages by fire, robbery, theft, or by nature force in his/her usual residence or in his/her professional stores/offices that made them uninhabitable and justify inevitably his/her presence. Medical quarantine as a result of an accidental event. Proven job discharge, dated after the assistance's contract. The emergency citation to provide military, medical or public service. Epidemic, natural disaster or volcanic ashes. In the case of a Cruise Upgrade, it won't be considered as a justified cause to access to this benefit, the cancellations caused by volcanic ashes. If the companion of the Beneficiary during the trip, understood as the persons that shares the same hotel room with the him/her, or cruise cabin, or which are relatives of first degree of consanguinity (parents, sons, daughters, brothers, sisters or spouses) also holders of an Assistance Plan on the same conditions as the Beneficiary and such companion were obliged to cancel the trip due to any of the previously listed causes. The aggravation of pre-existing diseases. Pregnancy complications. Wedding cancellation. Delivery of child for adoption. Emergency birth.

21. Trip MULTICAUSE cancellation.

ASSISTOTUVIAJE will assume up to the advised limit on its voucher for this service in relation to the penalties for cancelling in advance a trip known as tours, tourist packages, excursions, air tickets and cruises that have been organized by a professional tour operator duly accredited at the destination of such trip. To be creditor of this benefit the voucher's Beneficiary must: Contract the assistance plan, before or up to a maximum of 72 hours after the first payment of the tourist services that could be cancelled. Notify to the Assistance Center within a maximum of 24 hours after occurred the event that motivates the cancellation. It will be taken as the compensation calculation basis the date where the cause of the cancellation took place, and not the date when the Beneficiary notified it to ASSISTOTUVIAJE. At the same time, the Beneficiary must cancel his/her trip with the tourism organism, Cruise, Travel Agency, Tour Operator, etc., in order to not increase the penalty that same organism will apply. Submit all the documentation that ASSISTOTUVIAJE considers to evaluate the coverage of this benefit including but not limited to: the document where it's clearly and reliably shown the reason of the trip's cancellation, letters from the respective service providers, invoices and payment receipts. In the case of "Annual Multitrip" plans, this benefit will apply once and corresponds to the initial passenger's trip, it could not be taken as applicable for all the trips the Beneficiary could make during the total validity of the voucher. For the purposes of the present benefit and contemplated by the 100% of the maximum limit advised on the voucher, justified causes

are: Death, accident or severe disease of the Beneficiary or direct relative: Parents, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister. A severe disease is a health alteration that prevents the initiation of the trip and it is medically verifiable, and that is not included on the GENERAL EXCLUSIONS, and that the ASSISTOTUVIAJE Medical Department believes it prevents the Beneficiary from initiating the trip on the date originally contracted. The citation to be a part of, or a witness or a jury of a courtroom. The damages by fire, robbery, theft, or by nature force in his/her usual residence or in his/her professional stores/offices that made them uninhabitable and justify inevitably his/her presence. Medical quarantine as a result of an accidental event. Proven job discharge, dated after the assistance's contract. The emergency citation to provide military, medical or public service. Epidemic, natural disaster or volcanic ashes. In the case of a Cruise Upgrade, it won't be considered as a justified cause to access to this benefit, the cancellations caused by volcanic ashes. If the companion of the Beneficiary during the trip, understood as the persons that share the same hotel room with him/her, or cruise cabin, or which are relatives of first degree of consanguinity (parents, sons, daughters, brothers, sisters or spouses) also holders of an Assistance Plan on the same conditions as the Beneficiary and such companion were obliged to cancel the trip due to any of the previously listed causes. The aggravation of pre-existing diseases. Pregnancy complications. Wedding cancellation. Delivery of child for adoption. For the purposes of the present benefit and contemplated by the 70% of the maximum limit advised on the voucher, justified causes are: Abduction of the Beneficiary or direct relatives, as long as it is provable, and of public knowledge. Holidays cancellation. Job change. Visa denial (issuance 72h before). If the plan is acquired on the conditions previously advised and if the benefit is applicable, the validity starts from the moment the Beneficiary acquires his/her Assistance Plan and ends at the moment of the trip's initiation. This service doesn't apply to persons over 74 years at the moment of the trip.

22. Sanitary transfer and/or return

In case of emergency or urgency and if the Assistance Center considers it necessary, it will be coordinated the Beneficiary's transfer to the closest health center, by the transportation means the Assistance Center's medical department considers most suitable and according to the nature of the injury or disease. It's equally established that even for the cases in which the treatments and surgeries occurred in cases catalogued as urgency or emergency, the sanitary transfer must be previously requested and authorized by the ASSISTOTUVIAJE's Assistance Center. The noncompliance of this regulation releases ASSISTOTUVIAJE from bearing the coverage of such transfer. Whenever the Assistance Center's medical department considers it necessary to implement the sanitary return of the Beneficiary, this will be done by a regular airline aircraft, with medical or nurse escort, when corresponding, subject to seat space, up to the Beneficiary's usual residence country.

Sanitary return is the transfer of the sick or injured Beneficiary from the place where he/she is at, till the entry airport of his/her usual residence country and in which the voucher should have been issued. Only the ASSISTOTUVIAJE medical department could authorize to take all the providences mentioned on this clause, being the Beneficiary or his/her relatives banned from taking the providences on their own without the previous written authorization of ASSISTOTUVIAJE. In addition, the return should be authorized and justified medically and scientifically by the ASSISTOTUVIAJE treating doctor, in the case the Beneficiary and/or his/her relatives or companions decide to make the return leaving aside or without the opinion of the ASSISTOTUVIAJE medical department, ASSISTOTUVIAJE won't be have any responsibility, being the return, as well as all the other expenses and consequences, on behalf of the injured and sick Beneficiary or his/her relatives or companions, with no right to recourse or claim against ASSISTOTUVIAJE. When the ASSISTOTUVIAJE medical department by mutual agreement with the treating doctor, considers necessary and recommends the sanitary return, this will be done at first by the more convenient available transportation means, and/or by commercial airline aircraft, in tourist class subject to space availability, up to the entry airport of the residence or the card purchase country. ASSISTOTUVIAJE will bear the payment of the differences for date changes on the tickets, the expenses for this medical provision will be computed on behalf of the expenses limit amount for transfers and returns, advised on the

coverage square, from the moment in which the Beneficiary is hospitalized till the day of the trip's return. This assistance comprises his/her transportation by ambulance or another transportation means that is suitable for his/her health condition and is approved by the ASSISTOTUVIAJE medical department from the hospitalization place till his/her residence place with the necessary support structure including bed, wheelchairs, walkers, etc. It won't be accepted any expense due to a pre-existing disease or due to an event included on the general exclusions, except for plans that contemplate pre-existences. The Beneficiary will obviously have right to these services within the voucher validity period.

10) Administrative return: In case the Beneficiary is deported on any reason after entering to the origin country during the validity period of the assistance plan, upon request of the corresponding authorities, ASSISTOTUVIAJE will bear the Beneficiary's return through the change of his/her original returning ticket. The Beneficiary must hand in, duly endorsed the returning ticket/s without any compensation, the payment receipt paid for the date change to ASSISTOTUVIAJE.

11) Minors companionship: If a Beneficiary travels as the only companionship of minors under fifteen years also Beneficiaries of an ASSISTOTUVIAJE assistance plan and, due to a disease or accident verified by the Assistance Center Medical Department, finds it impossible to take care of them, ASSISTOTUVIAJE will organize on their behalf the transfer of such minors to their usual residence country's domicile, through the most appropriate means of transportation, according to the service description or the special conditions of the contracted product (using the tickets in possession of the passengers or the means the Assistance Center considers the most appropriate).

23. Transfer of a relative / Hotel expenses of a relative companion

In case the Beneficiary's hospitalization, travelling alone and unaccompanied, takes more than ten (10) days and whenever the ASSISTOTUVIAJE treating doctor determines it, ASSISTOTUVIAJE will bear an air ticket in tourist/economy class, subject to space availability, for a relative companion. In case it's contemplated on the product benefits chart, the Beneficiary could have the right to his/her relative companion expenses, with the mentioned amounts of the contracted product, for a maximum of seven days, till the patient's discharge or till the stipulated caps of such service, whatever happens first. Attention: For both this clause and any other that covers hotel expenses, it's understood these are limited to simple accommodation, excluding restaurant, laundry, telephone or any other expenses as mini bar, room service or any other kind of expense.

13) Return warranty: In case the Beneficiary it's hospitalized due to an accident or disease and it has been obliged to change his/her air ticket date for the returning to his/her origin country, ASSISTOTUVIAJE will bear the penalties for changing the date of the air ticket or even the purchase of a new air ticket in economy class, up to the advised amount on the service description and/or special conditions of the contracted product. In case the Beneficiary needs it, and whenever possible, ASSISTOTUVIAJE will provide the flight change, covering directly the costs for such change. Otherwise, ASSISTOTUVIAJE will refund such expenses to the client, through the air company payment receipts. This warranty is only valid in case the hospitalization is organized by the Assistance Center and the continuity of this hospitalization has been indicated by the assisting doctors and the medical department.

24. Return journey due to a direct relative's death.

If the Beneficiary has to return to his/her usual residence country due to a direct relative's death (parents, spouse, son, daughter, brother or sister) residing there, ASSISTOTUVIAJE will bear the penalties for changing the date of the air ticket or even the purchase of a new air ticket in economy class, up to the advised amount on the service description and/or special conditions of the contracted product. In case the Beneficiary needs it, and whenever possible, ASSISTOTUVIAJE will provide the flight change, covering directly the costs for such change. Otherwise, ASSISTOTUVIAJE will refund such expenses to the client, through the air company payment receipts. This assistance will have to be accredited through the relative's death certificate and the document that accredits

therelatedness. Note: Both for this clause and any other that involves the non use of the transport ticket initially planned by the Beneficiary, ASSISTOTUVIAJE will always recover such ticket and will bear only the eventual difference between this and the one imposed by the provision.

25. Human remains return

In case of the Beneficiary's death during the validity of the ASSISTOTUVIAJE card, due to a non-excluded on the general conditions event. ASSISTOTUVIAJE will coordinate and bear the funeral return, bearing the expenses for: mandatory simple coffin for the international transport, administrative formalities and the body transportation to the entry place of the usual residence country of the deceased, up to the cap amount advised on the benefit chart. Expenses for the definite coffin, funeral formalities, inland or air transfers in the residence country won't be on behalf of ASSISTOTUVIAJE. ASSISTOTUVIAJE will be released of providing the services and assuming the costs related to the present benefit in case the Beneficiary's death is originated by a suicide or a pre-existing, chronic or recurrent disease. See exclusions chart. This benefit doesn't contemplate or include, under no circumstance, the deceased's relative companion return expenses, therefore ASSISTOTUVIAJE won't take on their behalf any third party expenses.

26. Trip interruption due to catastrophe / Premature return due to incident on the domicile

In case of fire, explosion, flooding or robbery with loss and violence in the Beneficiary's domicile, while the Beneficiary is on the trip, if there wasn't a person who could handle the situation and if his/her original returning ticket doesn't allow the date change for free, ASSISTOTUVIAJE will bear, up to the amount advised on the service description and/or special conditions of the contracted product, the penalties payment for the air ticket date change, or even the purchase of a new air ticket in economy class, or either bear the corresponding difference on tourist class from the place the Beneficiary is at till the entry airport of his/her residence country. This assistance request will have to be accredited through the submission of the corresponding original police report to the supplier's Assistance Center, within the first 24 hours from the event. The Beneficiary will inevitably contact the supplier's Assistance Center in order to be authorized. It won't be accepted any refund requests without proper justification. The Beneficiary won't have the right to this provision if the voucher validity period is expired.

27. Legal assistance

ASSISTOTUVIAJE will bear up to the limit amounts advised on the plan the expenses for the Beneficiary's civil, criminal or penal defense fees, for charging or exonerating the responsibility of a traffic accident.

28. Advance for bails payment

During the trip, in case of imperative and unforeseen need and against its previous deposit in the ASSISTOTUVIAJE's office, this last will process the hand over to the Beneficiary in the country where he/she is at of amounts up to the limit advised on these General Conditions. This coverage will be applied once, no matter what the validity period of the assistance voucher is.

29. Advance payment for lawyer fees

During the trip, in case of imperative and unforeseen need and against its previous deposit in the ASSISTOTUVIAJE's office, this will process the hand over to the Beneficiary in the country where he is at of amounts up to the limit advised on these General Conditions.

This coverage will be applied once, no matter what the validity period of the assistance voucher is. If the Beneficiary is imprisoned as a result of a transit accident, ASSISTOTUVIAJE will process the hand over of the amounts advised on these General Conditions in order to affront the penal bail payment, previously being deposited by the Beneficiary's family the referred amount in the ASSISTOTUVIAJE's office. The cost assumed by ASSISTOTUVIAJE will only correspond to the value of the wire made to the Beneficiary.

30. Loss of documents assistance

ASSISTOTUVIAJE will offer advise to the Beneficiary for police report of the loss or theft of its luggage and personal effects, for which it will make available the services of the closest Assistance Center. Furthermore, ASSISTOTUVIAJE will offer advise to the Beneficiary in case of loss of travel documents, and/or credit cards giving the Beneficiary the instructions to interpose the respective claims, and process the recovery of the documents.

31. Urgent messages transmission

ASSISTOTUVIAJE will communicate the urgent and justified messages, related to any of the events object of the provisions contemplated on these General Conditions.

32. Luggage location

ASSISTOTUVIAJE will offer advise to the Beneficiary for the police report of the loss or theft of its luggage and personal effects, when in possession of the air company. ASSISTOTUVIAJE won't be responsible for the luggage handover. It's just an information exchange service.

33. Complementary compensation for total loss of luggage on air company

For the relevant purposes, ASSISTOTUVIAJE, without any cost for the Beneficiary, has taken an insurance policy with a legally established insurance company, as specified at the end of the present document, for which the Beneficiary of an ASSISTOTUVIAJE's assistance plan that contemplates this benefit in addition to the paid or accepted amount by the airline, up to the limit specified on the benefit chart, will be compensated. In order to obtain this benefit the following terms and conditions apply: The air company and the ASSISTOTUVIAJE Assistance Center must be notified by the Beneficiary of the event before leaving the airport where the loss was registered following the instructions described below.

The luggage must be lost during its transportation on international regular flight, this benefit doesn't apply when the loss is originated on a national flight route, nor on a charter or freighted flight, nor private or military planes, or any other flight that doesn't have a fixed itinerary. Neither when the loss is originated on domestic flights abroad. The mentioned luggage has to be duly registered, labelled and dispatched on the plane's hold and has to be duly presented and surrendered to the airline staff in the terminal's dispatch desk. ASSISTOTUVIAJE won't compensate the Beneficiaries of a plan for the loss of hand or cabine luggage or any other package that hasn't been duly registered before the air company and has been transported on the plane's hold. The luggage loss must take place between the moment it was surrendered to the air company authorized staff to be boarded and the moment in which it should have been returned to the passenger when finishing the journey.

The air company must take responsibility for the loss of the mentioned luggage, and must have paid to the Beneficiary the compensation they provided. The losses occurred during inland transportation among airports, hotels and domiciles have no right to

compensation. ASSISTOTUVIAJE won't compensate the Beneficiary when the airline hasn't compensated him/her yet. Compensation for total loss of luggage will be limited to only one entire and complete piece, missing definitely and to only one affected Beneficiary. In case the missing piece is on behalf of various Beneficiaries, compensation will be apportioned among them, as long as it includes the corresponding ticket numbers for each. Partial missing of luggage is not compensated. In case the air company offers to the Beneficiary the possibility of choosing between receiving money or one or more tickets or another compensation mode, ASSISTOTUVIAJE will proceed to pay to the Beneficiary the monetary compensation for luggage loss, once such option is exercised. It's important to note that, in the cases of luggage loss, are directly responsible the air or transportation companies, therefore, ASSISTOTUVIAJE will intervene as a facilitator intermediary between the air and/or transportation company and the passenger, and therefore could not be considered or taken as directly responsible of such loss, nor of the luggage search. The airlines reserve the right to accept or not the ASSISTOTUVIAJE claims, and generally can require the claims to be done directly by the passengers and not allow the ASSISTOTUVIAJE intermediation.

Compensations will always be for complete piece loss, ASSISTOTUVIAJE and their insurance and reinsurance companies won't compensate partial losses of luggage. Compensations for total loss of luggage will be only paid on the country where the ASSISTOTUVIAJE assistance was purchased. When signing the acceptance of the present agreement, the Beneficiary to be compensated accepts to be deducted from the corresponding bank and financial charges of such transactions. It's expressly noted that luggage delays have no right to any compensation. When returning to your origin country, submit the following documents to ASSISTOTUVIAJE:

1. Original Property Irregularity Report (PIR)
2. Identity card or passport
3. Acquired plan
4. Original copy of the airline compensation receipt (check, payment proof), air tickets.

ASSISTOTUVIAJE could only proceed to refund for luggage loss after the airline responsible for the loss has duly compensated the Beneficiary. The Beneficiary won't be compensated without the airline payment proof.

34. Luggage breakage

This benefit is applicable in cases where the Beneficiary's luggage suffers some type of damage that leaves the elements inside exposed, as well as the violation of its locks with the same effects. Assisto will cover the beneficiary up to the amount indicated for this benefit, which is specified in the assistance plan acquired. It will only apply to short trips of up to 90 days. To make this benefit effective, it will be verified that the damage to the luggage has occurred between the moment in which the luggage has been checked in on the international flight and the moment in which it has been delivered to the beneficiary upon disembarking. The beneficiary must notify the Assisto Emergency Center within 24 hours of the incident occurring and must present to Assisto the proof of complaint for baggage damage issued by the airline and the original invoice and payment receipts corresponding to the fixing the breaks or replacing it. - This benefit is limited to coverage for damage to the exterior of the luggage, but not for damage, theft or robbery of the elements found inside. - The benefit is applicable only to baggage shipped on a regular international flight. It does not apply when the luggage damage originates on a domestic flight route, or from chartered or chartered flights, private or military aircraft, or any flight that does not have a fixed published itinerary that operates regularly, nor when the luggage damage occurs. originates on domestic flights abroad. - The benefit applies only to a maximum of one piece of luggage per beneficiary and per trip.

35. Substitute executive transfer

In case the Beneficiary is on a business trip abroad and was hospitalized due to a severe medical emergency that prevents him/her to continue with his/her professional tasks, ASSISTOTUVIAJE will bear the tourist, economy or promotional class ticket subject to seat availability, of the person his/her company designates to be his/her substitute, which must be holder of an ASSISTOTUVIAJE travel assistance voucher. Likewise it will bear the hotel expenses up to a maximum of USD 80 (eighty American dollars) a day during five (5) days. This arrangements and expenses bearing must be jointly done with the employer. 25) Luggage delay expenses ASSISTOTUVIAJE will refund to the Beneficiary, whose Assisting Plan so establish it, through the submission of the original purchase receipts of expenses incurred by the acquisition of articles of basic necessity done during the luggage delay. This provision will only be provided if the luggage is not reached within the first twelve (12) hours counted from the flight arrival. If the luggage delay or loss occur on the returning flight to the ticket's issuing country and/or the Beneficiary's usual residence country, it won't be given any compensation. In the case it's definitely declared the total loss of the luggage by the airline responsible of its handling and this one proceeds to compensate the Beneficiary, it will be deducted of the amount to be compensated to the Beneficiary by ASSISTOTUVIAJE as a concept for Complementary Compensation for total loss of luggage on airline, the amount that would have been paid as a concept of Expenses due to delay in restoring the luggage according to what is established on this item.

This service operates by refund upon previous authorization of the Assistance Center and it's governed under the established times in the refund formality.

36. Compensation for expenses due to flight delay

If the Beneficiary's international outward or returning flight, whether is direct, with connection or scale, is delayed for more than six (6) consecutive hours of the originally programmed schedule, and as long as there is no other transport alternative, ASSISTOTUVIAJE will refund up to the coverage limit described on the voucher bearing only expenses of accommodation, food (breakfast, lunch, snack or dinner) and international communications advising the delay, incurred during the delay period. It will be necessary to submit the original expenses receipts, accompanied by an airline certificate showing the delay or cancellation of the Beneficiary's flight. This service won't be provided if the Beneficiary travels with a ticket subject to space availability, nor a discount ticket, nor when the airline has beared such expenses. This benefit won't apply on the origin country, on local or cabotage flights. This compensation only applies to those plans or products which include it in their benefits.

37. Consulting line / Traveler information service

Up to the previous 24 hours from the departing date, the Beneficiaries of an ASSISTOTUVIAJE plan, could ask to the Assistance Center of its geographic area information related to consular, sanitary, tourist and other obligations concerned to the destination country. Likewise the ASSISTOTUVIAJE concierge service will be at disposal of the passengers.

38. Concierge counseling

The ASSISTOTUVIAJE concierge service is available the 24 hours of the day, the 365 days of the year to assist the Beneficiaries on the data collection about show tickets, travel arrangements, car rental and any other information the Beneficiary could need in the main cities of the world. The Beneficiary will be responsible of every cost and charges related to the Concierge assistance services requests; this service is purely informative.

39. Future mom benefit.

This benefit applies to all emergency situations, pregnant people who are not controls, up to USD 10,000 30) Mother to be benefit This benefit applies to pregnant persons that have up to a maximum of 32 weeks of gestation. This benefit applies basically for the emergencies presented during the trip, including emergency controls, urgency ultrasound, medical assistance for diseases due to the pregnancy, emergency births due to disease or accident that compromises the life of the mother or the child, abortions or any other type or any other medical assistance deriving from the pregnancy. This provision will only have a maximum validity of 30 days, counted from the initiation of the overseas trip. Special exclusions for this benefit: a. Controls, ultrasounds, medical consultations in general, clinical studies, etc., which are part of the routine controls of the pregnancy and that aren't an emergency. b. Births of natural course and at term c.

Medical expenses related to the newborn Whenever is proved the reason of the trip is to attend the birth abroad. Whenever is proved the voucher sale was made after the 32nd week of pregnancy

40. Returning to the origin country due to airline bankrupt

In case the airline with whom the Beneficiary has acquired the roundtrip tickets from/to its origin country has declared in bankrupt and for such reasons can't keep operating, not being able to take over the Beneficiary's returning, ASSISTOTUVIAJE will bear the purchase of a new ticket in economy class with another airline till the Beneficiary's origin country, as long as the original airline doesn't solve the situation by other means. The airline bankrupt state must be fully certified by the competent authorities of the country in which the Beneficiary is at.

41. Amateur sports coverage (LEVEL 1)

Provides coverage for ball, equestrian, slide, team, strength, winter, martial art on amateur championships, shooting on regulatory premises, water sports, ski on regulatory tracks, recreational surf, kite surf, recreational scuba diving, swimming, skateboard, snowboard sports, whenever they develop as amateur practices.

42. Additional benefits of optional purchase by the beneficiary

The Beneficiaries will have the option to additionally, but not separately, acquire benefits in addition to those set for each particular ASSISTOTUVIAJE assistance plan, through a complement payment to the original plan price, all of this in accordance with the established and public offering prices on the ASSISTOTUVIAJE web platform.

- a) Tech protection ASSISTOTUVIAJE has taken an insurance policy with a legally established insurance company, for which the Beneficiary of an ASSISTOTUVIAJE assistance plan that includes this benefit, up to the coverage limit of the contracted plan, will be compensated for the loss, theft and robbery of photo cameras, video cameras, smart phones, tablets and computers, as well as the accidental damage of the same being these inside a registered luggage under an airline custody; it must be verified the damage has occurred between the moment the luggage was boarded and the moment it should be handed in to the Beneficiary when disembarking, it must be informed to ASSISTOTUVIAJE Emergency Center within the first 24 hours of occurred the loss and the Beneficiary must submit to ASSISTOTUVIAJE the report receipt given by the airline. Required documents: Police report done within the first 24 hours of occurred the event, that certifies the theft of the personal effects.

If the theft was produced in a hotel, it will be submitted the report done by the hotel administration. Purchase invoice or customs declaration of the stolen or lost object. If the loss occurs under an airline custody or another transportation means it must be submitted the transportation company P.I.R form or report. Invoice for the replacement of the stolen object or for the arrangement of the damaged object, as appropriate.

- b) Medical Assistance upgrade for pre-existing disease if the Beneficiary suffers from a pre-existing or chronic condition when initiating the abroad trip, even when it wasn't acknowledged by him/her, as established on these General Conditions, ASSISTOTUVIAJE remains automatically released of providing services or assistances on their behalf and based on the acquired assistance plan. Nevertheless, and exceptionally and only in those cases that expressly establish so, ASSISTOTUVIAJE will assume the medical assistance charges for pre-existing or chronic diseases in favour of the Beneficiary up to the maximum of the determined amount on the respective acquired plan. In these cases, ASSISTOTUVIAJE through the SUPPLIER will take over the first medical consultation in which the pre-existing condition is determined up to the amounts determined on the respective Benefit Summary Chart. Severe episode or unpredictable event, decompensation of chronic and/or pre-existing known diseases, hidden or previously asymptomatic. This coverage is proportioned exclusively for the medical primary attention on the severe or unpredictable episode, with the superior coverage specified by the contracted plan, the emergency must require the assistance during the trip and can't be postponed till the return to the residence country, the Emergency Management Center reserves the right to decide the most proper treatment among the ones proposed by the medical staff and/or the returning to the residence country. The returning will be a solution in the cases where the treatments require for a long term evolution, scheduled or non-urgent surgeries, the Beneficiary is obliged to accept this solution, losing in case of the solution rejection all the benefits offered by the assistance plan. It's excluded from this benefit the initiation or the continuity of treatments, diagnosis procedures, research procedures, or diagnosis and therapeutic behavior, that aren't related to the severe and unpredictable episode. It's excluded from this coverage every disease related to sexual transmission, including but not limited to syphilis, gonorrhea, genital herpes, chlamydia, trichomonas vaginalis, human papilloma virus, trichomoniasis, human immunodeficiency virus (HIV), acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), among others. It's not treated in any of our plans, dialysis procedures, transplants, oncology and psychiatric treatments, hearing aids, eyeglasses, contact lenses, dental bridges, pacemakers, implantable defibrillators, breathing machine for outpatients, implantable devices, specific disposable equipment, etc. Diseases caused by the ingestion of drugs, narcotics, medication that is taken not reliably without prescription, alcoholism, etc. The injuries suffered during an illegal act, aren't under our coverage. Beneficiary's obligations:
- 1) The Beneficiary should follow all the medical instructions given by the treatment doctor assigned by ASSISTOTUVIAJE and take all the medication as prescribed and required.
 - 2) If the Beneficiary interested on contracting a plan that includes coverage for emergency assistance for pre-existing conditions, suffers from some of the following conditions: any type of cancer, heart diseases, chronic lung disease and/or chronic hepatic disease, the Beneficiary must consult to his/her personal doctor in his/her residence country before initiating the trip and obtain a written confirmation advising the Beneficiary is in condition of travelling for the planned days to the planned destination and can do all the planned activities without any inconveniences.
 - 3) The Beneficiary could not initiate the trip after receiving a terminal diagnosis. In case it is determined the reason of the trip was to treat a chronic or pre-existing condition abroad, the Emergency Direction Center will deny coverage.

c) Profesional Sports

Whoever exercises professionally must study (generally tertiary or university studies) and count with a diploma or degree that endorses the acquired knowledge and the suitability to the exercise of the profession.

1) Level 2: Water skiing, football, track speed cycling, curling, ice figure skating, canoeing on English canals,

independent scuba diving, marathon, artistic gymnastics, pony trekking, parascending, roller hockey, leisure horse ride, ice skating, field hockey, canoeing levels 3 and 4, fishing with fishhook on coastal deep water.

2) Level 3: Martial arts, skiing, welsh football, American football, ice hockey, speed ice skating, speed short track skating,

tobogganing, mountain biking, mountaineering, bobsleigh, alpinism, roller derby, heli-skiing, equestrian jump, horse race, horse riding competition, trampoline gymnastics, rafting levels 4 and 5.

3) Level 4: Parachuting, paragliding, acrobatic skiing, alpine skiing, cross-country skiing, luge, out of track skiing, rafting

Above level 5, canoeing level 5, ice alpinism, motorcycling, car racing, rugby, BMX.

d) Pet upgrade (coverage for accident, disease and funerary return):

The validity will be the same of the ASSISTOTUVIAJE travel assistance voucher with a maximum of 90 natural days. This benefit could be purchased by a pet owner, by paying an additional amount. This benefit can be sold for Cats and Dogs, not described on the special exclusions of the present service. In case of accident and/or non pre-existing disease of the pet, ASSISTOTUVIAJE will bear the necessary veterinary assistance expenses, such as the consultations, medication, diagnosis tests or surgeries, among others, as long as it's a verifiable emergency. In addition, in case of the pet's death, ASSISTOTUVIAJE will coordinate and cover the funerary returning, bearing the expenses for: mandatory coffin for international transportation, administrative formalities and the body transportation by the means they consider the most appropriate till the place of entry to the usual residence country of the pet's owner, the one it's shown on the ASSISTOTUVIAJE assistance plan. Special requirements for this benefit: Only dogs and cats will be accepted. The pet must be at least four months old and not be older than eight years. The pet's owner must submit the complete and valid vaccination record, in the understanding that the pet under one year old must accredit to have received their booster vaccinations. At the moment of the travelling the pet must not present any disease. The pet must be duly dewormed, internal and externally. Special exclusions for this benefit: It won't be covered any non-emergency: control, investigation test, medical consultation in general, medical study, etc. Vaccines and/or deworming. Diseases resulting from the lack of deworming or vaccines. Pets in gestation.

Pets that at the moment of travelling were sick. Pets on medical treatment. Pets under 4 months and older than eight years old. Pets without complete and valid vaccination record.

Pets that don't comply with the regulations and legal requirements for the international transportation.

The others that apply from the main ASSISTOTUVIAJE contract.

e) Multi Cause cancellation

ASSISTOTUVIAJE will bear up to the limit advised on the voucher for this service regarding the penalties for advanced cancellations a trip known as tours, tourist packages, excursions, air tickets and cruises that had been organized by a professional tour operator duly accredited at the destination of such trip.

In order to be creditor of this benefit the voucher's Beneficiary must:

1. Contract the assistance plan, before or up to a maximum of 72 hours after the first payment of the tourist services that could be cancelled.
2. Notify to the Assistance Center within a maximum of 24 hours after the event that motivates the cancellation took place. It will be taken as the compensation calculation basis the date in which the event that caused the cancellation took place, and not the date where the Beneficiary notified ASSISTOTUVIAJE. Additionally, the Beneficiary must cancel the trip with the Cruise Tourism organism, the Travel Agency, Tour Operator, etc., in order to not increase the penalty that same organism will apply.
3. Submit all the documentation that ASSISTOTUVIAJE considers to evaluate the coverage of this benefit, including but not limited to: Document where is clearly and credibly shown the reason of the trip's cancellation, letters of the respective service providers, invoices and payment receipts.
4. In case of "Anual Multitrip" plans, this benefit will apply only once and corresponds to the passenger's initial trip, it can't be held as applicable for all the trips the Beneficiary could make during the voucher's total validity. For the purposes of the present benefit and contemplated to the 100% of the limit advised on the voucher, justified causes are:
 - Death, accident or severe disease of the Beneficiary or first degree of consanguinity relative: Parents, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister. A severe disease is a health alteration that the Medical Department of the Assistance Center considers it prevents the Beneficiary to initiate the trip on the originally contracted date-
 - The citation to be a part of, or a witness or a jury of a courtroom.
 - The damages by fire, robbery, theft, or by nature force in his/her usual residence or in his/her professional stores/offices that made them uninhabitable and justify inevitably his/her presence.
 - Medical quarantine as a result of an accidental event.
 - Proven job discharge, dated after the assistance contract.
 - The emergency citation to provide military, medical or public service.
 - Epidemic, natural disaster or volcanic ashes. In the case of Cruise products, it won't be considered as a justified cause to access to this benefit, the cancellations caused by volcanic ashes.
 - If the companion of the Beneficiary during the trip, understood as the persons that share the same hotel room with him/her, or cruise cabine, or which are relatives of first degree of consanguinity (parents, sons and daughters, brothers and sisters or spouses) also holders of an Assistance Plan on the same conditions as the

Beneficiary and such companion were obliged to cancel the trip due to any of the previously listed causes.

- The aggravation of pre-existing diseases.
- Pregnancy complications.
- Wedding cancellation
- Delivery of child for adoption.
- Emergency birth.
- For the purposes of the present benefit and contemplated by 70% of the maximum limit advised on the voucher, justified causes are:
 - Abduction of the Beneficiary or direct relatives, as long as it is provable, and of public knowledge. o. Holiday cancellation.
 - Job change
 - Visa denial (issuance 72hs before)
 - If the plan is acquired on the conditions previously advised and if the benefit is applicable, the validity starts from the moment the Beneficiary acquires his/her Assistance Plan and ends at the moment of the trip's initiation. This service doesn't apply to persons over 65 years at the moment of the trip.

43. Civil Responsibility

Civil liability for personal and/or material damages caused to Third Parties and property, as a direct consequence of an accident, as long as it is not part of a service exclusion mentioned in these General Conditions. The nominal limit of the maximum amounts to assume agreed for this coverage is found in the Particular Conditions of this Policy. Exclusions of this benefit:

- 1) Contract obligations
- 2) Possession, use or handling of air and land vehicles or self-propelled or towed aquatic vehicles.
- 3) Professional Civil Responsibility and/or Errors and Omissions
- 4) Sexual Harassment and/or Abuse.
- 5) Punitive and exemplary damages, fines and penalties.
- 6) Possession and/or use of weapons.
- 7) Pollution and/or Contamination.

8) Electronic transmission of data or any other information.

9) Involvement in fights

This benefit is not included on all the products. Verify on your voucher the detail of the provided provisions included on the acquired product.

44. Applicable exclusions for all the services and benefits of the plans

The following events are expressly excluded from the ASSISTOTUVIAJE medical assistance system:

- 1) Chronic or pre-existing, defined, or recurrent diseases suffered prior to the initiation of the validity of the plan and/or trip, whether the Beneficiary knows them or not, as well as its intensifications, aftermaths and direct or indirect consequences (even when the same appear for the first time during the trip)
- 2) Diseases, injuries, medical conditions or complications due to treatments carried out by persons or professionals non-authorized by the medical department of the ASSISTOTUVIAJE's Assistance Center, or except for what it was determined in the preceding point.
- 3) The homeopathic, acupuncture, kinesiotherapy, thermal cures, podiatry, manicure, pedicure treatments, etc.
- 4) The conditions, diseases or injuries company derived, criminal or prosecuting attempt or action on behalf of the Beneficiary, directly or indirectly such as fights, floggings, etc.
- 5) Conditions, burnings or injuries as a result of the long exposure to the sun or to heating and chemical sources, UV rays.
- 6) Treatment of diseases or pathological states produced by the intake or intentional supply of toxics (drugs), narcotics, alcohol, or by the use of medicines without the corresponding medical order.
- 7) Expenses incurred for any type of prosthesis, including the dental prosthesis, lenses, hearing headphones, Wheel chairs, crutches, glasses, etc.
- 8) Events occurred due to simple trainings, simple practices or active or non-active participation in sport competitions (professional or amateur). Furthermore, are expressly excluded the occurrences of dangerous or extreme risks sports, including but not limited to: Motorcycling, Car racing, Boxing, Polo, Water Skiing, Diving, Hang Gliding, Kartism, Quad bikes, Alpinism, Ski, Football, Boxing, Canoeing, Paragliding, Kayaking, Badminton, Basketball, Volleyball, Handball, Karate Do, Kung Fú, Judo, Archery, Rifle Shot, Disc, Rappel, Diving, Torrentism, Mountaineering, Climbing, Bungee jumping, Athletics, Cycling, Luge Speleology, Skeleton, Hunting, Bobsleigh, etc., and other sports practiced outside statutory tracks authorized by the respective sports federations. Except for the product with sport coverage, which only count with the exclusion of the following sports: Motorcycling, Car racing, Torrentism, Mountaineering, Climbing, Bungee Jumping, Luge Speleology, Skeleton, Hunting, Bobsleigh, Paragliding, Boxing, karate Do, Kung Fu, Judo, Archery, Rifle Shot.
- 9) Births, pregnancy states, gynecological controls, and their related tests and also the contraceptive methods, except for the products that contemplate the Future Mother provision.
- 10) Abortions, or losses whatever their etiology or origin is, except for the products that contemplate the Future Mother provision.
- 11) All kind of mental, nervous or psychological illnesses, including the nervous, panic, stress or similar crisis, eating disorders such as bulimia, anorexia, vigorous, megarexia, among others.
- 12) Conditions, diseases or injuries derived of the consumption of alcoholic drinks or any other type.
- 13) Acquired Deficiency Immune Syndrome (AIDS) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) in all its forms, aftermaths and

consequences.

- 14) The venereal diseases and/or in general all type of provision, test and/or treatment that hasn't been previously authorized by the Assistance Center.
- 15) The events and the consequences of triggering natural forces, tsunamis, tremors, earthquakes, storms, hurricanes, cyclones, floods, nuclear radiation and radioactive vents, as well any other extraordinary natural or not phenomenon, or event that due to its magnitude or severity is considered a national, regional or local disaster or catastrophe, earthquake, hurricanes, floods, etc. Suicide, or the attempt of suicide or the self-inflicted injuries on behalf of the Beneficiary and/or his/her family, as well as any act of gross irresponsibility or gross recklessness on behalf of the travel assistance's Beneficiary.
- 16) The events as consequence of war and invasion acts, acts committed by foreign or national enemies, terrorism, war hostilities and operations (whether the war is declared or not), civil war, rebellion, insurrection or military, naval or usurped power, intervention of the Beneficiary in riots, demonstrations or tumults that have or not a civil war nature, or whether the intervention it's personal or as a member of a civil or military organization; terrorism or another severe alteration of the public order.
- 17) The ill-intentioned and/or bad faith acts on behalf of the Beneficiary or his/her representative's.
- 18) The expenses in concept of second medical consultations not previously requested and authorized by the ASSISTOTUVIAJE emergency center.
- 19) The routine medical tests, the laboratory tests for medical controls, the diagnosis and/or control tests, the laboratory or radiology or other means tests, whose purpose is to establish if the disease is a pre-existence, such as the x-rays, doppler, magnetic resonances, tomographies, ultrasounds, images, every nature scanner, etc. The medical tests practiced in order to establish if the condition corresponds to a pre-existing disease or not. In case the result was a pre-existing disease and the Beneficiary hasn't contracted a plan including pre-existing medical assistance, the Beneficiary will bear the costs.
- 20) Expenses for public or private transportations or transfers paid by the Beneficiary from his/her hotel or place where he/she is at, till the hospital center, or medical center or doctor's consultation room. Unless such expenses had been expressly authorized in writing or verbally by the Assistance Center.
- 21) The diseases derived or consequence of congenital deformations known or not by the Beneficiary.
- 22) Injuries or accidents derived of air accidents on planes not intended nor authorized as public transportation, including private chartered flights.
- 23) Conditions, diseases or injuries directly or indirectly derived of fights (unless it's the case of a legitimate defense verified with police report), strike, vandalism or popular tumult in which the Beneficiary would have participated as active element. The attempt or commission of an illegal act, in general, any willful or criminal act on behalf of the Beneficiary, including the provision of false information or information different from the reality.
- 24) Endemic, pandemic, or epidemic diseases. The assistances for these diseases in countries with or without sanitary emergency in case the Beneficiary hasn't followed the suggestions and/or instructions regarding travel restrictions and/or prophylactic treatment and/or vaccination issued by sanitary authorities.
- 25) ASSISTOTUVIAJE won't bear tests or hospitalizations for the evaluation of the pre-existing diseases medical condition and/or dismiss their relation to the condition that motivates the assistance. In this cases the expenses will be on the Beneficiary's behalf, unless they had been previously authorized by the ASSISTOTUVIAJE medical assistance center in writing or verbally.
- 26) Any expense or medical assistance that hasn't been previously consulted and authorized by the ASSISTOTUVIAJE assistance center.
- 27) The diseases or indispositions resulting from the women's menstrual period disorders, such as advances or delays, as well as bleedings, flows and others. Problems related to the thyroid. Dermatological, or aesthetic treatments, including, but not

limited to alopecia, acne, seborrhea or psoriasis, candidiasis, among others.

- 28) Liver diseases, such as Cirrhosis, Abscesses and others.
- 29) Tests and/or hospitalizations for stress tests and all type of preventive controls.
- 30) Any type of hernia and their consequences.
- 31) Kidnapping or the attempt of it.
- 32) Risks from situations not included on the personal accident concept, such as injuries resulting from dependents predisposed or facilitated by repetitive or cumulative micro-traumas, or cause and effect related to them, as well as the injuries classified as injuries by repetitive stress, musculoskeletal job-related diseases, injuries by continuous trauma, etc., or similar, as much as their post treatment consequences even surgical at any time.
- 33) Professional risks: if the reason of the Beneficiary's trip was the execution of jobs or tasks that involve a professional risk.
- 34) The situations acknowledged or compared by the official bodies of social action or similar, to the accident disability, in which the triggering event of the injury doesn't fully fits into the disability by personal accident characterization.
- 35) Driver or passenger injuries due to any type of vehicle use, including bikes, motorbikes and mopeds without driving license, or without helmet, or without contracted insurances.
- 36) Immune compromised diseases, whether as a consequence of the disease itself or as a consequence of the drugs used for its treatment; oncological diseases, cardiovascular disorders, chronic breathing diseases, kidney infections chronic or not, hepatitis; all types of endemic, epidemic and pandemic diseases, etc., known or not by the Beneficiary. (The list is taxative and non-enunciative).
- 37) The accidents and diseases presented in countries in civil or foreign war are excluded. Examples: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc. (the list is taxative and non-enunciative)
- 38) The Beneficiary on illegal immigration or occupational status won't receive any kind of assistance (including nondeclared occupation on the country where the assistance is required, or students caught working on the foreign country without the corresponding local authorities authorization)
- 39) ASSISTOTUVIAJE won't bear physiotherapies, in these cases the expenses will be on the Beneficiary's behalf unless for being a non-occupational accident, or due to sport practices (only the products with sports included) had been authorized by the ASSISTOTUVIAJE Medical Assistance Center, under no reason could they exceed 10 sessions. In case it's proven the reason of the trip is the treatment abroad of a basis disease, and that the current treatment has any direct or indirect bond with the previous condition reason of the trip, ASSISTOTUVIAJE will be released of providing their services. For such purposes ASSISTOTUVIAJE reserves the right to investigate the connection between the current fact and the previous condition.

45. Competent Agreement

It's expressly agreed between the parties, in relation to the contractual relation-ship between the voucher's Beneficiary and the

supplier that any interpretation problem about the scope of it and/or legal claim, that couldn't be solved in a friendly way between the parties, must be submitted to jurisdiction of the Miami Florida courts, excluding any other forum and jurisdiction that could correspond.

46. Disclaimer of the selling agents

The representatives and/or selling agents (Travel Agencies, Tourism Operators, Transport companies of any type and every issuing agent authorized in this particular case) won't be considered a part of the present Travel Assistance Provision Contract, reason why they are exempt from any liability relevant to the subject of the present Agreement.

47. Non-cumulative services and/or intervention of other companies

In no case ASSISTOTUVIAJE will provide to the Beneficiary the assistance services established on the MEDICAL ASSISTANCE PLAN of the TRAVEL CERTIFICATE, nor will they refund the expenses of any type, as long the Beneficiary requests or has requested provisions for the same problem and/or condition to any other company, before, during or after having requested them to the supplier.

48. Subrogation

Up to the amounts disbursed in compliance with the obligations arising from the present General Conditions, the ASSISTOTUVIAJE medical assistance cards and/or the insurance companies that assume the risk as a result of the order of ASSISTOTUVIAJE, will automatically be subrogated to the rights and actions that may correspond to the Beneficiary or its heirs against third parties natural or legal persons by virtue of the event that motivates the provided assistance and/or paid benefit. Furthermore, the Plan's Beneficiary agrees to pay at the moment to ASSISTOTUVIAJE any amount it has received from the cause of the accident and/or its Insurance Company(s) as an advance(s) on account of the settlement of the final compensation to which the Beneficiary is entitled; up to the amount of payments it could have received from the insurance companies in the occurred event. Without the enunciation being understood as exclusive, it's expressly covered by the subrogation the rights and actions that may be brought against the following persons:

1. Third parties responsible of a transit accident.
2. Transport companies, regarding the restitution – total or partial - of the price of non-used tickets, whenever ASSISTOTUVIAJE has taken over the transfer of the Beneficiary or his remains. As a consequence, the Beneficiary irrevocably yields in favor of ASSISTOTUVIAJE the rights and shares included in this clause, forcing itself to carry out all the necessary legal acts and to provide all the cooperation required due to the agreed subrogation. Refusing to cooperate or to remove such rights to ASSISTOTUVIAJE and/or the insurance companies that assume the risk as a result of ASSISTOTUVIAJE's assignment it will be released of the obligation to meet the benefits offered and/or due. Similarly ASSISTOTUVIAJE reserves the right to be able to assign totally or partially both the rights derived from the contractual relationship with the Beneficiary, as well as the execution, services provision and the other obligations on their behalf to professional third-party legal entities in the field of assistance to companies in the field. In this sense, the Beneficiary is aware of such right and therefore expressly waives to be notified or previously communicated of such assignments.

49. Exceptional circumstances of unimpeachable non-performance

Neither ASSISTOTUVIAJE nor their service suppliers' network, will be responsible or enforceable for fortuitous events resulting in delays or unimpeachable non-compliance due to natural disasters, strikes, wars, invasions, acts of sabotage, hostilities, rebellion, insurrection, terrorism or pronouncements, popular manifestations, radioactivity, or any other cause of force majeure. Whenever elements of this nature intervene, ASSISTOTUVIAJE commits to implementing its commitments within the shortest

possible period and as long as such benefit is feasible, the contingency to justify it is maintained.

50. Resource

ASSISTOTUVIAJE reserves the right to require to the Beneficiary the refund of any expenses incurred unduly, in case of having provided services not covered by this contract or outside the validity term of the contracted assistance plan, as well as any payments made on behalf of the Beneficiary.

51. Responsibility

ASSISTOTUVIAJE won't be responsible and won't compensate the Beneficiary for any loss, damages, injuries or diseases caused by providing the Beneficiary to its request, individuals or professionals to assist him/her medically, pharmaceutically or legally. In these cases, the individual or individuals designated by ASSISTOTUVIAJE will be held as agents of the Beneficiary without any resource of any nature or circumstance against ASSISTOTUVIAJE, regarding such designation. ASSISTOTUVIAJE seeks to make available to passengers the best health professionals and the best means, however, they may never be held totally or partially as responsible for the poor services or malpractice of such professionals or entities.

52. Expiration, resolution, modification

Every claim to implement the obligations that ASSISTOTUVIAJE assumes through the present General Conditions, must be formulated in due form and in writing within the maximum non-renewable period of thirty (30) calendar continuous days, counted from the date of the event that led or should have led to the compensation or the benefit provision. After the advised period, the automatic expiration of all rights not exercised in due course will occur. The Beneficiary may request the unilateral resolution of an individual assistance plan exclusively, by written note addressed to ASSISTOTUVIAJE, as long as such request is made with at least 48 hours prior to the scheduled travel initiation date reflected in the corresponding voucher.

53. Deductible or franchise.

If the assistance plan contemplates a deductible or franchise, the Beneficiary must pay the amount of the same for any type of service. In case of using the assistance services twice due to an event non-related to the first one, the Beneficiary will have to pay for the second time this deductible, at the moment of the attention.

54. Reimbursements – Refunds

- a) **Origin:** ASSISTOTUVIAJE will reimburse expenses incurred in the following cases and situations always within the established limits for each type of expense and product and whenever exists a previous authorization granted by the ASSISTOTUVIAJE

Assistance Center:

- Expenses arising in circumstances of impossibility to contact the Assistance Center or in cases of life-threatening emergencies.
- Medicine expenses.
- Expenses generated by assistance received in places where ASSISTOTUVIAJE does not provide services directly as long as they have been previously authorized by the Assistance Center.
- Reimbursement of expenses for delayed or cancelled flight.
- Compensation of expenses for delayed or lost baggage.
- Tickets in the cases provided in the clauses "Returning Journey" and "Returning Journey for a Relative's Death"
- Hotel expenses for convalescence.
- Refund for cancellations and travel interruptions. g) Reimbursement of costs for calls to the Assistance Center, b) Procedure:

- b) Deadline for requesting the refund: 60 days from the date of returning of the Beneficiary to the country of his/her Residence.
- Refund request: The expenses refund is requested in writing, by note addressed to ASSISTOTUVIAJE describing the facts, reasons and circumstances that gave rise to the application, attaching original receipts, copy of original id or passport, medical information when corresponding, all in accordance with these General Conditions, police report when corresponding and other documentation required according to the nature of the expense and in the mentioned clauses quoted in the above a) item, either by mail beared by the Beneficiary, in a personal manner or through the issuing travel agent and/or the region's general sales agent if any.
 - ASSISTOTUVIAJE's right: ASSISTOTUVIAJE has the right to require all documentation necessary to corroborate the merits of the refund based on the alleged facts and the established requirements in these General Conditions. The nonsubmission of documentation will suspend and release ASSISTOTUVIAJE from any refund.
 - Response: ASSISTOTUVIAJE will have thirty days from the receipt of all the necessary documentation to respond to the Beneficiary whether the requested refund is appropriate or not.
 - Currency: Refunds will be made in the legal tender currency of the country where the travel assistance service was contracted on.
 - Place and date of payment: Refunds will be made after the end of the trip in the Beneficiary's residence country according to the declared domicile and/or in the contracting country of the passenger assistance service. ASSISTOTUVIAJE will have thirty days from the date it has responded to the Beneficiary that it will proceed with the requested refund to make such payment and through the means ASSISTOTUVIAJE determines.
 - Exchange rate: The exchange rate to be applied shall be the official rate and in force on the day before the issuance of the Authorization... The refund of those amounts taken as tax perception and/or withholding will not apply.
 - Limit: The amount to be refunded may not exceed the current duties and rates according to the uses and customs in the country where the expenses were generated, nor the maximum equivalent that ASSISTOTUVIAJE would have

assumed if the benefit was directly contracted through its network. Nor may it exceed the amount of expenses provided in the special conditions described in the ASSISTOTUVIAJE travel assistance voucher that has been sent and delivered for the corresponding service to be refunded.

55. Request for Cancellation of the service voucher.

The cancellation process for travel assistance services can be initiated at least 72 hours prior to its validity initiation date. Only cancellation and/or return requests for cancellation or postponement of the trip due to force majeure will be accepted. Requests for cancellation of vouchers will not be received under any circumstances once the traveller assistance service has come into force. Once initiated the validity of a voucher it automatically expires the right to request the cancellation of the same, without the right for the Beneficiary to a compensation of any kind. The procedure has an administrative cost of 10% of the paid amount with a maximum limit of US\$ 100 (one hundred american dollars). This procedure should be carried out by submitting in person to the issuing travel agency or to the commercial office of the general sales agent in the region and by submitting the following documentation:

1. Written request from the Beneficiary of the traveller assistance voucher stating why the scheduled trip will not be made.
2. Passport and photocopy where identity, photo and signature of the applicant is registered.
3. Passport and photocopy where the stamp or note is registered expressing the rejection or denial of visa
4. Original certificate and photocopy issued by the embassy or consular authority expressing the rejection or denial of visa.
5. Original and complete traveller assistance service voucher
6. Money in US Dollar (US\$) or in local currency at the IATA exchange of the day for the payment of the corresponding administrative expenses.

By order and request from different consulates and embassies, the voucher that has been liable for cancellation will be reported as annulled before these authorities.

IMPORTANT: In the event that the legislation of a particular country where an assistance plan is purchased, deems any benefit included in the proceeds to be null, unenforceable, regulated or illegal any of the benefits on the varying ASSISTOTUVIAJE's plans, the parties have already agreed that such benefit will be non-written, non-applicable or non-existent, keeping the rest of them fully valid. In every case, ASSISTOTUVIAJE has the unilateral right to unilaterally rescind the contracted plans and reimburse or refund to the Beneficiaries the amount paid for such concept. In cases where the Beneficiary or the issuing agent of an assistance plan provides false information regarding the identity, origin or data that instructs ASSISTOTUVIAJE to improperly compensate a natural or legal person it will automatically result in cancellation.

54. Pet Assistance:

This coverage is reimbursed upon presentation of the corresponding documentation (lodging invoice) and notification to the central office within 24 hours of using the service.

Travel assistance for your pets includes up to USD 1,000 and includes the following benefits:

1. Care by veterinary specialists
2. Emergency medical consultations
3. Emergency complementary medical examinations
4. Emergency surgical interventions
5. Emergency coronary care and intensive care
6. Medication in case of hospitalization (up to USD 300)
7. Up to USD 300 for theft or death (due to old age or illness)
8. Daycare up to a limit of USD 100 per entire trip stay

EXCLUSIONS:

- Pregnant pets.
- Pets that are sick or undergoing medical treatment at the time of travel. Pets under four months of age and over eight years of age.
- Pets that do not have a complete and current vaccination record.
- Pets that do not meet the legal standards and requirements for international transportation. The CARDHOLDER must request compensation for expenses incurred upon return from their trip, and must present a medical report, vaccination record, and corresponding payment receipts. ASSISTO TU VIAJE TRAVEL PROTECTION reserves the right to request additional documentation from the claimant if deemed necessary.

