

CONDICIONES GENERALES

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	2
	<i>Aceptación del Beneficiario.</i>	2
	<i>Definiciones.</i>	3
II.	BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE	6
III.	VIGENCIA - VALIDEZ	6
IV.	VALIDEZ GEOGRÁFICA	6
V.	PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA –	7
VI.	OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO	7
VII.	OBLIGACIONES ASUMIDAS POR ASSIST 1	8
VIII.	MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS.	9
IX.	DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS	9
X.	BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO	20
XI.	EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS.	23
XII.	SUBROGACIÓN	26
XIII.	CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE.	26
XIV.	RECURSO.	26
XV.	RESPONSABILIDAD	26
XVI.	CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN.	27

RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

Invitamos a los Beneficiarios de un voucher o plan de asistencia ASSIST1 a leer estas condiciones Generales antes de emprender su viaje. En las siguientes páginas, encontrará las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Exclusiones, así como las instrucciones que le permitirán un Mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

I. INTRODUCCIÓN

Todos los servicios proporcionados por este plan de asistencia, son cubiertos a través de ASSIST1, compañía cuyo objeto principal es el de proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de EMERGENCIAS en el transcurso de un viaje internacional durante el periodo de vigencia del plan contratado.

Aceptación del Beneficiario.

Las presentes Condiciones Generales, junto con la restante documentación se ponen a disposición del Beneficiario al momento de la compra del plan, conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda ASSIST1. El Beneficiario declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales, dicha aceptación queda ratificado por medio de cualquiera de los siguientes actos:

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

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

Es claramente entendido y aceptado por el Beneficiario que los planes de ASSIST1, no constituyen bajo ningún motivo un seguro o producto afín, como tampoco es: un programa de seguridad social o de medicina pre-pagada, un servicio médico a domicilio o servicio médico ilimitado. Por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Beneficiario. Los servicios de asistencia médica brindados por ASSIST1 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 o condición médica clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad o condición médica no se encuentre en la lista de las exclusiones. Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria y normal e inicial del Beneficiario y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para:

- Procedimientos médicos electivos
- Efectuarse chequeos médicos de rutina, ni chequeos que no hayan sido previamente

autorizados por la Central de Servicios de Asistencia

- Adelantar tratamientos o procedimientos benignos o de larga duración

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de ASSIST1 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 voucher no produce la acumulación de los beneficios ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en el voucher que primero haya sido emitido.

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

Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del voucher, el Beneficiario no podrá hacer cambios ni ampliación del producto contratado, tampoco se procederá a la cancelación del voucher por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia. Sin perjuicio de lo anterior, cuando el Beneficiario prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo voucher. ASSIST1 se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones rigiéndose bajo las siguientes condiciones:

- a. El Beneficiario no podrá solicitar la renovación de su voucher si ha hecho uso de cualquiera de los servicios de ASSIST1 durante la vigencia del primer voucher.
- b. El Beneficiario podrá renovar su voucher con un plan que tenga la misma cobertura del primero o mayor, no se extenderá con coberturas menor a la contratada originalmente.
- c. El Beneficiario deberá solicitar autorización para la emisión de un nuevo voucher exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la asistencia original o de haber sido comprado en página web, a través del formulario de "Contacto" en la misma, indicando la cantidad de días que desea contratar, el agente emisor está obligado a informar a ASSIST1 que se trata de una extensión y solicitará la autorización para el nuevo período de contratación.
- d. La solicitud de emisión de un nuevo voucher deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del voucher original.
- e. El Beneficiario deberá realizar el pago del nuevo voucher al momento de la emisión.

El nuevo plan de su servicio de asistencia en viajes y su correspondiente voucher emitido en las

condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del primer voucher original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo plan y/o voucher, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por ASSIST1 o por terceros. Toda asistencia médica tratada durante la vigencia del primer voucher pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del segundo voucher y por lo tanto no será asumida por ASSIST1. En caso que la solicitud se haga habiendo terminado la vigencia del voucher inicial o el pasajero ya se encuentre por fuera de su país de origen al momento de la contratación, la renovación será expedida con 5 (cinco) días de carencia, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás, autorización expresa de la Central de Servicios de Asistencia. Durante el término de carencia el Beneficiario no podrá hacer uso de los servicios ofrecidos por el prestador.

Definiciones.

A continuación, enumeramos las definiciones de los términos usados en estas condiciones generales, para un mayor entendimiento de los Beneficiarios de un plan ASSIST1:

Accidente

- **Accidente:** es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Beneficiario, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos y visibles y súbitos, obedece a situaciones imprevisibles e irresistibles. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Beneficiario se encuentran excluidos de toda asistencia. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Beneficiario tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.

Catástrofe

- **Catástrofe:** Suceso infausto (desafortunado) que altera gravemente el orden regular de las cosas, donde se ven implicadas numerosas personas.
- **Central de Servicios de Asistencia:** Es la oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el Beneficiario con motivo de su asistencia. Es igualmente el departamento de profesionales que presta los servicios de supervisión, control y coordinación que intervienen y deciden todos aquellos asuntos y/o prestaciones a brindarse o prestarse en virtud de las presentes condiciones generales que están relacionados con temas médicos.

Departamento Médico

- **Departamento Médico:** Grupo de profesionales médicos de ASSIST1 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.

Enfermedad o Condición Médica Aguda

- **Enfermedad o Condición Médica Aguda:** Proceso corto y relativamente severo de la alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.
- **Enfermedad Congénita:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.
- **Enfermedad Crónica:** Todo proceso patológico continuo, repitente y persistente en el tiempo, mayor a 30 días de duración.
- **Enfermedad o Condición Médica Preexistente:** todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.). Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o no por el Beneficiario, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del Beneficiario antes de haber iniciado el viaje. Ejemplos claros y comunes de preexistencias solo para citar algunos son: los cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros, enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras. Los mismos requieren de un periodo de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.
- **Enfermedad o Condición Médica Recurrente:** regreso, repetición u aparición de la misma enfermedad o condición luego de haber sido tratada.
- **Enfermedad o Condición Médica Repentina o Imprevista:** Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del Beneficiario del servicio de asistencia médico para viajes ASSIST1.
- **Enfermedad Estable:** Paciente estable cuya condición clínica esté controlada, con signos vitales estables, quien no presenta signos o síntomas que indiquen que su enfermedad pueda desestabilizarse o sufrir cambios, alteraciones a corto plazo.
- **Fuerza Mayor:** la que, por no poderse prever o resistir, exime del cumplimiento de alguna obligación y/o que procede de la voluntad de un tercero, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 1 de la ley 95 de 1890.

- **Gastos de Primera Necesidad:** gastos realizados por la compra de elementos de uso personal e intransferible. Se entienden por estos, única y exclusivamente: ropaje (ropa exterior, ropa interior), zapatos, elementos de aseo personal (shampoo, acondicionador, jabón -líquido, en barra, en polvo-, cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, crema de afeitar, máquina de afeitar, productos de higiene femenina) y maquillaje. Cualquier otro elemento no considerado dentro del listado anteriormente indicado, se entenderá como excluido de cualquier tipo de cobertura.
- **Médico Tratante:** Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Servicios de Asistencia de ASSIST1 que asiste al Beneficiario en el lugar donde se encuentra este último.
- **Plan o Producto de Asistencia:** Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del Beneficiario.
- **Plazo o Período de Carencia:** Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas las coberturas incluidas dentro del Plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del voucher, siempre que el Beneficiario ya se encuentre fuera del lugar de residencia habitual al momento de contratación.
- **Topes Máximos:** Montos máximos de cobertura por parte de ASSIST1, indicados en el voucher para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.
- **Voucher:** Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su producto ASSIST1 y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia.

II. BENEFICIARIO / EDAD LÍMITE

Las prestaciones o beneficios del Plan respectivo los podrá recibir exclusivamente el Beneficiario y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el voucher carta, o voucher correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

El Beneficiario podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las 23:59 horas antes de completar la edad límite del plan contratado. Una vez se alcance la edad límite que estipula el plan de asistencia el Beneficiario perderá 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.

III. VIGENCIA - VALIDEZ

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia médica ASSIST1, incluyendo éste, es el que transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el pasajero en territorio extranjero, hasta las 24 (23.59) horas del día del fin de dicha validez ambas fechas reflejadas en el voucher adquirido por el Beneficiario. 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 en la categoría "Viajes Cortos", tendrán una vigencia máxima de 120 días consecutivos de viaje, mientras que los planes "Larga Estadía", tendrán una vigencia total de 365 días consecutivos de cobertura. Pasados estos períodos, el Beneficiario perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje. Nota: los planes "Estudiantiles" sólo podrán ser adquiridos por personas que actualmente estén estudiando o que vayan a cursar algún estudio, por ello se solicitará un certificado o carnet de escolaridad, estudiantil o de aceptación a una institución educativa a la hora de solicitar asistencia.

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, 45, 60 o 90 días en el exterior por cada viaje que realice dentro de su vigencia. La Central de Servicios de Asistencias de ASSIST1 le pedirá al momento de atenderlo la copia de su pasaporte por fax o e-mail, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual o la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.

NOTA: El pedido de copia de Pasaporte no se limite exclusivamente a los Beneficiarios de productos "Anuales Multiviajes"; si la Central de Servicios de Asistencias lo considera necesario, podrá también solicitarlo a cualquier Beneficiario sin importar el tipo de producto contratado.

Los planes ASSIST1, operan bajo la modalidad de días consecutivos, por lo tanto, una vez iniciada la vigencia de un plan, no es posible interrumpir la misma, los periodos de días no utilizados en los voucher no son reembolsables. Una vez interrumpida la vigencia de un plan, éste caduca y no puede reactivarse posteriormente.

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, se esté expuesto a sustancias peligrosas, al manejo de maquinarias pesadas o que funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos, que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y como consecuencia de ello sufra un accidente o una enfermedad consecencial, ASSIST1 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 responsabilidad de riesgos laborales. Estas condiciones aplican igualmente a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúan por su cuenta como trabajadores independientes o en situación migratoria o laboral ilegal.

En casos en que el beneficiario se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente cubierto por ASSIST1 en la fecha de terminación del período de cobertura, se cubrirán únicamente los gastos por hospitalización dentro de la cobertura de gastos médicos por enfermedad y/o accidente según corresponda entendiéndose de la siguiente manera:

1. Hasta ocho (8) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del voucher, o
2. Hasta que se haya agotado la cobertura contratada, o
3. Hasta que el médico firme el alta del Beneficiario en el transcurso de los ocho (8) días de ampliación de cobertura Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de ASSIST1 una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia o expire el período de validez del plan elegido salvo las excepciones anteriormente mencionadas.

Nota: 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, siempre y cuando la misma sea autorizada por la Central de Emergencia, dicho plan tendrá 5 días de carencia (el servicio será efectivo 5 días después de la solicitud).

IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA

La cobertura geográfica será de carácter Mundial o exclusivamente para Europa, dependiendo del voucher comprado. Independientemente de donde se encuentre el Beneficiario, se le dará cobertura en caso de requerir asistencia de acuerdo al respectivo plan adquirido. Se excluye en todo caso el país de residencia habitual del Beneficiario o país donde se emitió el Plan de Asistencia, excepto que se trate de un producto de cobertura NACIONAL.

V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de este condicionado general, el Beneficiario contactará a la Central de Servicios de Asistencia ASSIST1. Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el Beneficiario debe solicitar la llamada por cobrar o llamar directamente a la Central de Servicios de Asistencia en los números habilitados por los países indicados.

En caso tal de existir cobro por llamar a la Central de Servicios de Asistencia, ASSIST1 le reembolsará al Beneficiario el costo de la llamada; para ello solicitamos guardar el comprobante o factura por el pago de dicha llamada, donde esté reflejado el cobro a alguno de los números indicados abajo. 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 familia r pero siempre la llamada o aviso deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del Beneficiario.

* Líneas para llamadas gratuitas desde:

Alemania: 0800-082-6097

Reino Unido: 0800-031-8220

Colombia: 01800-954-7016

Suiza: 0800-55-3239

España: 900-99-9496

USA: 1833-491-2032

Francia: 0800-99-1844

Perú: 0800-5-4754

Italia: 800-17-2638

Venezuela: 0800-100-4858

México: 800-283-3254

Chile: 800-20-1380

Brasil FIJO: 0800-761-473-5554

Brasil MOVIL: 0800-761-4754

WhatsApp +54 9 11 6876-8015

Correo electrónico: asistencia@assist1.com.co

Línea de llamada para cobro revertido solicitando vía operadora Internacional: +57 (1) 3816559

Nota: Los teléfonos toll free (0800) se deberán marcar tal cual como aparecen desde teléfonos fijos. En caso que el país donde se encuentre no tenga un teléfono toll free, se deberá llamar a través de la operadora internacional del país donde se encuentre el Beneficiario solicitando cobro revertido al teléfono indicado en la tabla superior, asimismo, a través de medios electrónicos como E-mail, WhatsApp

VI. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

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

1. Solicitar y obtener la autorización de la Central de Servicios de Asistencia antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto en relación a los beneficios otorgados por el plan de la voucher de asistencia. En los casos donde no se haya solicitado la autorización a la central ni se haya obtenido la autorización, no procederán reembolsos algunos, ni darán derechos a reclamos.
2. Queda claramente entendido que la notificación a la central resulta imprescindible, aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que ASSIST1 no podrá tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Servicios de Asistencia.
3. El Beneficiario acepta que ASSIST1 se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El Beneficiario acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada. Dando así cumplimiento al precedente constitucional y a las normas que rigen la materia en el territorio colombiano.
4. Si el Beneficiario o una tercera persona no pudiera comunicarse por una circunstancia o razón involuntaria con la Central de Servicios de Asistencia antes de ser asistido, el Beneficiario o una tercera persona, con la obligación ineludible, deberá informar a más tardar dentro de las 24 horas de producido el evento. No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del Beneficiario a reclamar o solicitar indemnización alguna.

5. Aceptar y acatar las soluciones indicadas y recomendadas por la Central de Servicios de Asistencia y llegado el caso, consentir con la repatriación a su país de origen cuando, según opinión médica, su estado sanitario lo permita y lo requiera.

6. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a ser evaluados para su eventual reembolso por ASSIST1 y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita a la central la evaluación del caso.

7. En todos aquellos casos en que ASSIST1 lo requiera, y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 34 de la ley 23 de 1981, el Beneficiario deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Record Release Form que el centro médico solicitará firmar y devolverá por fax a la Central de Servicios de Asistencia.

Asimismo, el Beneficiario autoriza en forma absoluta e irrevocable a ASSIST1 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 enfermedades o condiciones 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.

Nota: En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica y 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 Servicios de Asistencia marcando los números proporcionados anteriormente o escribiendo asistencia@assist1.com.co y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el proveedor.

VII. OBLIGACIONES ASUMIDAS POR ASSIST1

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

2. ASSIST1 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, ASSIST1 se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.

3. ASSIST1 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 ASSIST1, en el marco del presente contrato, podrán ser abonados en moneda local. Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

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

b. En cualquier momento de la auditoría, ASSIST1 podrá solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el Beneficiario.

c. Con todos los documentos necesarios requeridos y completos, ASSIST1 procederá durante los

siguientes veinte (20) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicho reembolso.

d. Siendo procedente el reembolso, ASSIST1 procederá a efectuar el pago dentro de los 15 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de la información y/o documentación completa para la realización de la transferencia.

Nota: Los reembolsos pagados directamente por ASSIST1 pueden hacerse a través de transferencia bancaria, giro postal o cheque. ASSIST1 asumirá los gastos generados por la agencia de giro postal, el envío del cheque, así como los cobros directos de su entidad bancaria; cargos adicionales realizados por el banco del Beneficiario serán cubiertos por el mismo.

VIII. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

Los beneficios ofrecidos por ASSIST1 se detallan en el punto IX. y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el voucher contratado expresados en Dólares Americanos (USD) o Euros (EUR), dependiendo del plan elegido y de su cobertura geográfica.

IX. DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS

Algunos beneficios se encuentran incluidos solo en algunos productos ASSIST1. Verifique en su voucher los beneficios y topes contratados. Si en su voucher no figura algún ítem, es porque el producto por usted elegido no dispone de este servicio.

Asistencia médica por accidente/enfermedad o condición médica no preexistente

- Consultas Médicas: Se prestarán en caso de accidente y enfermedad o condición médica aguda e imprevista no preexistente.
- Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de ASSSIT1 o por el médico tratante de la central.
- Exámenes Médicos Complementarios: Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia.
- Internaciones: De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de ASSIST1 así lo prescriba, se procederá a la internación del Beneficiario en el centro hospitalario más próximo al lugar donde éste se encuentre. Este ítem aplicará únicamente al Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirá cama y/o alimentación en el hospital o clínica para una persona acompañante.
- Intervenciones Quirúrgicas: Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Beneficiario a su país de origen.
- 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 Servicios de Asistencia se autorizará este servicio.

Nota 1: La Central de Servicios 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 si su condición física lo permitiere. Si a juicio de los médicos tratantes de la Central de Servicios de Asistencia fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él tratamiento de larga duración, cirugía programable o cirugías no urgentes, 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 ASSIST1.

Asistencia médica por enfermedades crónicas o preexistentes.

En aquellos casos en que el Beneficiario contrate específicamente la cobertura para emergencias sufridas por una condición preexistente y/o crónica, se cubrirá hasta el monto que se especifique

claramente en su voucher. 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 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 término, 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.

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 vaginalis, 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 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.

Obligaciones del beneficiario:

1. El Beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por ASSIST1 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, el destino deseado y puede hacer sin inconvenientes todas las actividades programadas.
3. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.
4. Las personas que deseen contratar un plan "Multiviajes Preexistencia" deberán presentar antes de la emisión del voucher un certificado donde se indique que su seguro médico en país de origen se encuentra activo al momento del viaje y continuará activo después de la fecha de finalización del mismo. Este documento debe ser recibido siempre en la Central de Asistencias tras la emisión del voucher. La no presentación de este documento podrá anular automáticamente el plan.
5. Para poder acceder a esta cobertura el beneficiario deberá haber estado estable por más de 12 meses.
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.
Traslado de un familiar por hospitalización en 1°. Grado de consanguinidad/ o 1° de afinidad/ Gastos de hotel de un familiar acompañante

En caso que la hospitalización de un TITULAR viajando no acompañado, fuese superior a cinco (5) días calendarios, ASSIST1 se hará cargo de un billete aéreo, en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio

para un solo familiar de compañía, Padre, Madre, Cónyuge, Hijo o Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

No será reconocido el derecho a esta COBERTURA si el motivo de la internación está incluido y forma parte de las EXCLUSIONES. No tendrá derecho a esta COBERTURA si el plazo de VALIDEZ o VIGENCIA está vencido al momento de solicitarlo. Este beneficio solo podrá tener aplicación si ha sido procesado y autorizado previamente por la Central de Asistencia. No serán aceptados posteriormente pedidos de reembolso bajo ninguna justificación o circunstancia.

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

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

Transferencia de fondos y transferencia de fondos para fianza legal en caso de accidente de Tránsito

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de ASSIST1, 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 voucher de asistencia.

Apoyo Psicológico 24/7:

Teléfono de apoyo psicológico 24 horas para Beneficiarios que, a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe natural hayan sido afectados durante su viaje. Este servicio se presta como apoyo psicológico en momentos que pueden generar fuerte tensión emocional, en ningún caso podrá sustituir la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra de los Beneficiarios, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o auto-med icarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

Asistencia legal por accidente de tránsito:

ASSIST1 tomará a cargo hasta los topes indicados en el plan, los gastos de honorarios que ocasione la defensa judicial o extrajudicial del orden civil, penal, y/o administrativo, con motivo de imputársele o exculparse la responsabilidad al beneficiario por un accidente de tránsito.

Asistencia Médica en caso de accidentes deportivos amateur:

Proporciona cobertura de los deportes ecuestres, deportes de nieve, deportes de equipo, deportes de fuerza, deportes de invierno, las artes marciales, campeonatos de tiro el deporte practicado en rangos reguladas; deportes acuáticos, esquí, surf, kitesurf recreativa, buceo recreativo (hasta 15 metros), natación, patinaje, snowboard, cuando se practica como actividades de aficionados. Esta cobertura también se aplica a los atletas profesionales cuando son miembros de una federación, sólo en los casos de accidentes causados por la práctica de deportes de invierno en las pistas autorizadas.

Asistencia Médica por Embarazo:

En caso de emergencia se cubrirá sólo la consulta desde la semana 13 y hasta la semana 32 inclusive; siempre y cuando la fecha de inicio del viaje o inicio de la vigencia del Voucher (la que sea posterior) la Titular no supere la semana 24 de embarazo.

El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, no se cubren exámenes ni controles rutinarios.

Orientación en caso de pérdida o robo de documentos o efectos personales:

ASSIST1 asesorará al Beneficiario para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Servicios de Asistencia más próxima. Igualmente, ASSIST1 asesorará al Beneficiario en caso de pérdida de documentos de viajes, y o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que el Beneficiario interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de los mismos.

Atención por especialista:

Los beneficiarios de ASSIST1 podrán solicitar a la Central de Servicios de Asistencia apoyo para

agendar citas médicas con especialistas, para esto el beneficiario deberá proporcionar todos los datos necesarios para la debida coordinación y la Central de Servicios de Asistencia le ofrecerá las opciones disponibles. El Beneficiario será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de referencia; este servicio es netamente informativo.

Ayuda con Reservas a hoteles, restaurantes y tiquetes aéreos:

El servicio de concierge ASSIST1 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, reservaciones para obras de teatro 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.

Compensación por pérdida de equipaje

ASSIST1 compensará al Beneficiario de forma complementaria, la misma suma que paga o reconoce la aerolínea hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la Central de Asistencias de ASSIST1 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. ASSIST1, no indemnizará a los Beneficiarios de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro maleta 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. ASSIST1 no podrá indemnizar al Beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en cualquier tipo de transporte terrestre en el extranjero.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo maleta entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Beneficiario damnificado. En el caso de que el maleta 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, así como el número de voucher.

No se indemnizan faltantes parciales de las maletas ni roturas de las mismas

- En caso 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, ASSIST1 procederá a abonar al Beneficiario la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.

Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto, ASSIST1 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 ASSIST1, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de ASSIST1.

Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia ASSIST1.

Al regresar a su país de origen, el Beneficiario deberá presentar en las oficinas de ASSIST1 la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. (Reclamo por Pérdida de Equipaje) Original
- Documento o Pasaporte
- Voucher de asistencia
- Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma), pasajes aéreos.

ASSIST1 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.

NOTA: La indemnización al Beneficiario será complementaria a la abonada por la línea aérea conforme a lo indicado en el voucher correspondiente al plan ASSIST1 adquirido. En caso de indemnización complementaria, el importe de la misma se determinará como la diferencia entre lo abonado por la línea aérea y el monto que se determine conforme a lo estipulado en el plan adquirido, y siempre hasta el límite máximo indicado por este concepto en el voucher. No será válida compensación alguna si la indemnización de la compañía aérea iguala o supera el límite máximo establecido en el voucher para este concepto. Por otra parte, la compensación por pérdida de equipaje aplica por maleta o carga y no por persona.

Gastos de hotel por convalecencia:

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, el Beneficiario hubiese estado internado en un hospital al menos cinco (5) días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, ASSIST1 cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en su plan de asistencia, con un máximo de 10 (diez) días. Este ítem aplicará únicamente al Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirán los gastos para una persona acompañante.

Se aclara que ASSIST1 no asumirá ningún gasto de hotel por convalecencia cuando la internación haya sido suscitada por una enfermedad o condición médica preexistente. Atención: Dicho reposo deberá ser ordenado por los médicos de la central exclusivamente y contemplarán únicamente el cubrimiento del costo de la habitación sin ningún tipo de alimentación o gastos de otra índole tales como lavandería, llamadas telefónicas (salvo aquellas efectuadas a la central de ASSIST1.), mini bares, etc.

Gastos por vuelo demorado o cancelado:

Si el vuelo del Beneficiario fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, ASSIST1 reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de gastos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante la demora y contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Beneficiario. Este beneficio no se brindará si el vuelo fuese en un aeropuerto ubicado en las proximidades de la ciudad de residencia habitual así la distancia sea superior a 100 kms o dentro de la ciudad de residencia habitual del Beneficiario; tampoco si el Beneficiario viajara con un pasaje sujeto a disponibilidad de espacio. Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea.

Pérdida de vuelo por cualquier motivo (late arrival):

Por consecuencia de cualquier motivo diferente a cancelación o demora por parte de la aerolínea, que haya ocasionado la pérdida de conexión con destino internacional y/o vuelos directos, ASSIST1 asumirá, hasta los Límites de responsabilidad máxima contratada, el pago de penalidades, compra de nuevos tiquetes, alimentación, llamadas y hotel. Esta cobertura aplica incluso para vuelos dentro del país de residencia, excluyendo los vuelos iniciados en la ciudad de residencia habitual del pasajero o los que se

originen a menos de 100 kms de distancia de la misma. El cliente deberá notificar de este suceso a ASSIST1 el mismo día que sucede la pérdida de vuelo. Para aplicar a este beneficio el Afiliado deberá comunicarse desde el aeropuerto donde se motiva la aplicación de esta cobertura.

Medicamentos recetados:

En los límites de cobertura, ASSIST1 se hará cargo de los gastos de los medicamentos recetados por el Médico Tratante de la Central de Servicios de Asistencia hasta los montos establecidos en los toques de cobertura del plan contratado. Los desembolsos realizados por el Beneficiario para la compra de medicamentos previamente autorizados por la Central de Servicios de Asistencia serán reintegrados, dentro de los límites de cobertura y una vez retornado al país de origen, y contra la previa presentación de los comprobantes originales de compra, de la copia original del dictamen o informe médico en donde indique claramente el diagnóstico recibido, además de la fórmula o receta médica. Recomendamos a los Beneficiarios no olvidar solicitar estos documentos al médico tratante, la no presentación de estos documentos puede resultar en el no reembolso de los gastos. Se deja constancia y se informa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por ASSIST1, así hayan sido diagnosticados por el Médico Tratante de la Central de la Central de Servicios de Asistencia. Se encuentran también excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aun en los casos en que la consulta médica haya sido autorizada por el Departamento Médico de ASSIST1.

Tampoco se cubrirán bajo ningún motivo las pastillas anticonceptivas, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos o cualquier otro método de planificación familiar, así hayan sido diagnosticados por el Médico Tratante de la Central de la Central de Servicios de Asistencia.

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

Monitoreo médico

Además de las recomendaciones médicas recibidas a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia con un profesional de la salud, la Central de Servicios de Asistencia ASSIST1 realizará un seguimiento al beneficiario para verificar como continúa su estado de salud.

Odontología de urgencia

En los límites de cobertura, ASSIST1 se hará cargo de los gastos por atención odontológica derivados de una urgencia, debido o causada por un trauma, accidente o infección, limitándose únicamente al tratamiento del dolor y/o a la extracción de la pieza dentaria resultante de infección o trauma únicamente. Los tratamientos odontológicos de conductos, cambios de calzas, coronas, prótesis, sellamientos, limpiezas dentales, diseños de sonrisa o cualquier otro tratamiento no especificado claramente en estas condiciones se encuentran excluidos de la cobertura.

Orientación en pérdida de vuelo

ASSIST1 orientará y brindará la información necesaria al beneficiario sobre nuevas reservas de tiquetes aéreos, transportes terrestres, cancelaciones de reservas debido a la pérdida del vuelo y cualquier otra información que sea requerida para superar este imprevisto.

Reembolso de gastos de cancelación de viaje

ASSIST1 cubrirá hasta el tope de cobertura según el plan contratado las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros. Para ser acreedor de este beneficio, el Beneficiario del voucher deberá:

1. Contratar el plan con una diferencia de hasta 24 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. Siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Servicios de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que ASSIST1 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 de viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos

prestadores del servicio, facturas, recibos de pago. (Ver requisitos específicos en los casos de cruceros abajo señalados).

Nota: para los planes Anuales Multiviajes la cancelación será válida única y exclusivamente en caso de Cancelación – Interrupción del viaje de inicio el cual deberá ser coincidente con la fecha de inicio de la vigencia del Voucher.

Cancelación de un viaje de Crucero antes de su inicio:

El Beneficiario deberá en este caso:

- Notificar de inmediato su decisión a la naviera por escrito y obtener de ésta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad de iniciar el viaje de crucero en el barco y fecha originalmente contratados.
- Deberá además obtener de la naviera las Condiciones Generales de contratación de cruceros, en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.
- Deberá obtener de la naviera un comprobante que demuestre el monto de la penalidad aplicable a su contrato de crucero en particular y el monto del reembolso si fuere el caso.

Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito a ASSIST1 en forma clara y fehaciente la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje y enviar a la Central de Servicios de Asistencia toda la documentación respectiva para su eventual comprobación por parte de ASSIST1 y eventual reembolso de ser procedente.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

1. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencias, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un despacho judicial, o administrativo con función jurisdiccional.
3. 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.
4. Cuarentena médica que obligue al Beneficiario a mantener dentro de su país de origen.
5. Despido laboral comprobado del Beneficiario, con fecha posterior a la contratación del plan de asistencia.
6. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
7. Epidemia, catástrofes naturales o cenizas volcánicas.
8. Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan la misma habitación de hotel o camarote de crucero con el Beneficiario, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuges, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente. Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el Beneficiario adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de la vigencia del voucher.

Este beneficio no aplica para Beneficiarios mayores de 74 años.

IMPORTANTE: monto máximo de garantía de la cancelación y reprogramación de viaje por evento múltiple:

- La suma asegurada es por Beneficiario/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 ciento veinte (120) días de ocurrido el evento.

Reembolso de gastos por demora en entrega de equipaje

ASSIST1 reintegrará al Beneficiario cuyo plan de asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras de elementos de primera necesidad, realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje. Las compras deberán ser hechas después de haber sido realizado el reclamo pertinente con la aerolínea, así como de haber

dado aviso a la Central de Servicios de Asistencia y proporcionado el número PIR correspondiente otorgado por la aerolínea. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo. El plazo de 6 horas se refiere exclusivamente al tiempo transcurrido hasta la localización del equipaje. El lapso posterior hasta la entrega física del mismo por parte de la aerolínea está fuera de la responsabilidad de ASSIST1 y por tanto no será tenido en cuenta en el cómputo de las 6 horas.

Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en vuelos de conexión, en un vuelo de regreso al país de origen y/o de residencia habitual del Beneficiario, no se otorgará compensación alguna. En caso tal que el equipaje sea declarado como perdido totalmente por parte de la compañía aérea, se deducirá del monto a reembolsar por concepto de "Compensación por pérdida de equipaje", el total reembolsado por los gastos del presente beneficio.

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

Nota: la compensación por demora en devolución de equipaje aplica por maleta o carga y no por persona.

Regreso anticipado por siniestro grave en 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, ASSIST1 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 más cercano al hogar del Beneficiario en el país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Servicios de Asistencias el original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El Beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Servicios de Asistencias a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

Reembolso de gastos por repatriación administrativa

Si el titular / beneficiario del voucher ASSIST1 no fuera admitido por las autoridades locales al momento de ingreso al país de destino y fuera repatriado a su lugar de origen, ASSIST1 reconocerá al titular / beneficiario hasta el monto indicado en el voucher, las penalidades generadas por los servicios no gozados a causa de la interrupción de su viaje.

Este beneficio no aplica para los eventos asociados a actividades ilícitas por parte del titular / beneficiario del voucher o eventos considerados como EXCLUSIONES en las presentes Condiciones Generales.

Las condiciones para hacer uso del reembolso son:

- a- Se tomarán en cuenta los servicios contratados desde la fecha de emisión del certificado o voucher hasta veinticuatro (24) horas antes del inicio de vigencia del viaje. No se incluirán dentro del beneficio los servicios contratados con anterioridad a la emisión del certificado o voucher.
- b- Reportar el evento a la Central de Asistencias dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes de ingreso al país de origen.
- c- Presentar los soportes de las penalidades aplicadas por los operadores turísticos, una copia del certificado o voucher contratado y la carta de solicitud de reembolso.
- d- Facturas, Recibos originales de la forma de pago, abonos o cuotas dadas al momento de la compra detallando todos los servicios incluidos. (Presentar todos los comprobantes de pago).

- e- Carta con membrete de la agencia/Operador detallando los servicios contratados discriminando los montos de cada uno e indicando el monto total. (Ejemplo: Aéreos USD 3000, Asistencia al Viajero USD 500, etc.). Si cuenta con devolución al pasajero deberá presentar recibo de la misma.
- f- Mail o carta en donde se documente la solicitud de pedido de cancelación o reprogramación de parte de la agencia a los prestadores de los diferentes servicios contratados, con la respuesta del importe /penalidad y las Condiciones Generales de cada uno.
- g- En caso de cancelación de aéreos: Se deben presentar todos los E-Tickets, sus Condiciones Generales o certificación de la línea aérea de cancelación con su respectiva penalidad (total o parcial). Se debe presentar comprobante de que los Tickets han sido cancelados y no permiten ser reutilizados.
- h- Reprogramación de aéreos: se debe presentar comprobante de que los Tickets han sido cancelados y no permiten ser reutilizados. Adicionalmente, debe presentarse los nuevos Tickets.
- i- En caso de Interrupción de viaje: Se debe sumar a la documentación solicitada, el Itinerario completo del viaje, la cancelación de cada uno de los servicios no gozados con sus respectivas Condiciones Generales y penalidades.

Atención: La solicitud de reembolso solo deberá ser enviada una vez que se conozca la penalidad exacta aplicada, la documentación se encuentre

completa y que el pasajero haya cobrado su devolución (en caso que corresponda).

Repatriación funeraria

En caso de fallecimiento del Beneficiario durante la vigencia del voucher ASSIST1 a causa de un evento no excluido en las condiciones generales, ASSIST1 organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: fétetro 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. Si el derechohabiente lo desea, dentro de esta misma cobertura, puede optar por la cremación del cuerpo y también estarán incluidos todos los trámites administrativos a los que haya lugar y traslado de cenizas hasta el país de residencia habitual del fallecido. Los gastos de fétetro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo de ASSIST1.

ASSIST1 quedará eximido de prestar los servicios y asumir los costos relativos al presente beneficio en caso que el fallecimiento del Beneficiario se origine por causa de un suicidio o fallecimiento por consecuencia de ingesta de alcohol o cualquier tipo de drogas, o por una enfermedad o condición médica preexistente, crónica, o recurrente. Este beneficio no contempla ni incluye bajo ninguna circunstancia gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido, por lo que ASSIST1 no tomará a su cargo ningún gasto de terceros.

Repatriación por quiebra 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, ASSIST1 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 quiebra de la compañía aérea deberá estar plenamente certificado por las autoridades competentes del país en que el beneficiario se encuentre.

Traslado sanitario y/o repatriación sanitaria

En caso de emergencia o de urgencia y si la Central de Servicios de Asistencia lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Beneficiario al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad. Queda igualmente establecido que aun para los casos de tratamientos y cirugías que ocurren en casos catalogados como urgencia o emergencia el traslado sanitario debe ser previamente solicitado y autorizado por la central de ASSIST1. El no cumplimiento de esta norma exime a ASSIST1 de tomar a cargo la cobertura de dicho traslado.

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Beneficiario enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el voucher. Solamente el Departamento Médico de ASSIST1 podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando el Beneficiario o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de ASSIST1. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el Médico Tratante de ASSIST1, en el caso en que el Beneficiario y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico de ASSIST1, de realizarse de esta manera, ninguna responsabilidad recaerá sobre ASSIST1 siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias, responsabilidad del Beneficiario o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a reclamo contra ASSIST1. Cuando el Departamento Médico de ASSIST1 en común acuerdo con el Médico Tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primera instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. ASSIST1 se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje o la compra de uno nuevo si el original se tratase de un tiquete sin posibilidad de cambio. Esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de ASSIST1 desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador, acompañamiento médico, etc. No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obediencia a un evento que figura dentro de las exclusiones generales, salvo en planes que contemplen preexistencias. Este beneficio aplicará única y exclusivamente dentro de las fechas de vigencia de su voucher.

Transferencia de fondos

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de ASSIST1 esta gestionará la entrega al beneficiario en el país donde se encuentre de cantidades de dinero hasta el límite especificado en estas condiciones generales. El costo asumido por ASSIST1 corresponderá únicamente al valor de la transferencia realizada al Beneficiario. Esta cobertura será aplicada una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del plan de voucher de asistencia.

Viaje de regreso por fallecimiento de familiar en 1° grado

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, ASSIST1 se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso 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.

Bolso protegido:

Riesgo Asegurado: Se cubrirá hasta la suma mencionada, y en función de los sublímites detallados para cada ítem, los gastos necesariamente incurridos por el Beneficiario para la reposición, a raíz de la pérdida a consecuencia de Robo (es decir por uso de la fuerza, intimidación con armas, asalto o raponazo) en el mundo entero mientras dure el viaje, exclusivamente de los siguientes bienes personales:

- Celulares / Smartphone, dinero en efectivo, perfumes, anteojos, lentes de contacto, elementos de escritura, billetera / Maletín, cosméticos y llaves de su hogar, oficinas o auto- motor. - Pasaporte, Cedula de Ciudadanía y Registro de Conductor.

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.

NOTA: Dicha Garantía no complementa los pagos efectuados en concepto de Tecnología Protegida. Se cubrirá en forma excluyente la reposición de hasta una (1) única unidad de cada producto comprendido dentro de los bienes personales.

Tecnología / Electrónicos protegidos:

Riesgo Asegurado: Se cubrirá hasta la suma mencionada, y en función de los sublímites detallados para cada ítem, los gastos necesariamente incurridos por el Beneficiario para la reposición, a raíz de la pérdida a consecuencia de Robo (es decir por uso de la fuerza, intimidación con armas, asalto o raponazo) en mundo entero mientras dure el viaje, exclusivamente de los siguientes bienes personales:

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

*Sublímites: Notebook/Laptop/ hasta USD 400; Celular/Smartphone hasta USD 300; Cámaras fotográficas/ o filmadoras hasta USD 300; Tablets y/o GPS hasta USD 250; reproductores de música hasta USD 150.

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 (un) evento.

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

NOTA: Las indemnizaciones como consecuencia de siniestros serán pagadas en pesos colombianos, tomando el tipo cambio oficial y la misma se realizará en el país de origen. Dicha garantía no complementa los pagos efectuados en concepto de bolso protegido.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

No se 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).

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

El Beneficiario debe:

- a) Denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro debiendo acompañar denuncia policial con detalle de lo acontecido.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Comunicar toda transformación que se opere en los bienes objeto del seguro.
- e) 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 deberán ser depositados en la bodega o compartimiento de equipajes, sino llevados como equipaje de mano, y deben estar bajo custodia directa del portador.

f) El Beneficiario deberá llamar a la Central de Asistencia para denunciar el siniestro dentro las 72hs desde la ocurrencia.

g) El Beneficiario deberá presentar frente a un siniestro:

en el caso de que se trate de equipos electrónicos comprados durante el viaje y plazo de vigencia del VOUCHER deberá acompañar la factura o ticket de compra y/o acreditar la compra mediante comprobante de resumen de tarjeta de crédito,

en caso de que el equipo electrónico haya sido adquirido previo al viaje y/o plazo de vigencia del VOUCHER deberá acompañar la 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.

Acceso a sala vip por vuelo demorado o retrasado por más de 6 horas (Reembolso)

En caso de cancelación o demora por más de seis (6) horas del vuelo internacional de salida o de regreso al país de origen, ASSIST1 autorizará a manera de reembolso al beneficiario / titular el monto establecido en el voucher para esta cobertura, para hacer uso de salas VIP en cualquier aeropuerto del mundo, previo reporte y respectiva autorización de la Central Operativa ASSIST1.

Para el trámite de reintegro el beneficiario / titular del voucher deberá presentar la factura correspondiente al pago efectuado, este beneficio se otorgará por una sola (1) vez durante la vigencia del voucher. Para tener derecho a esta cobertura el pasajero debe presentar la carta de la aerolínea en donde consten datos del vuelo y cantidad de horas de demora.

La presente cobertura no aplica si el pasajero accede a la sala vip utilizando el servicio de viajero frecuente, millas, accesos gratuitos de tarjetas de crédito, etc.

Asistencia nacional por accidente o enfermedad

Si durante el desplazamiento al aeropuerto local para tomar el vuelo internacional de salida, el titular / beneficiario del voucher sufriera un accidente o tuviese una enfermedad no pre existente, ASSIST1 coordinará la atención médica de urgencias del titular / beneficiario, asumiendo los costos de la misma de manera directa o por reembolso hasta el monto indicado en su voucher, para este beneficio aplica franquicia kilométrica de 100 kilómetros desde su lugar de residencia hasta el aeropuerto local de salida. La cobertura contempla la atención médica de urgencia del evento y por lo tanto, no tiene como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del titular / beneficiario, como tampoco las terapias de recuperación o controles posteriores del evento atendido, las enfermedades que estén contempladas en las EXCLUSIONES de las presentes Condiciones Generales no serán objeto de este beneficio.

X. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO

Los Beneficiarios tendrán la opción de adquirir adicionalmente, pero no por separado, beneficios adicionales a los establecidos para cada plan de asistencia en particular de ASSIST1, mediante el pago de un complemento al precio del plan original, todo ello de acuerdo con lo establecido y precios de la oferta pública en la plataforma web de ASSIST1.

Upgrade cancelación Toda Causa

Las condiciones para dicho reembolso son las siguientes:

a. Haber emitido y abonado su tarjeta de Asistencia ASSIST1 en la misma fecha o como máximo 1 (un) día posterior de haber reservado, señalado, y/o pagado, el programa turístico para su viaje en la Agencia de Viajes y/o Operador Turístico. Importante: el límite de emisión del CERTIFICADO O VOUCHER es de 24 horas.

b. Hacer la cancelación del viaje en la agencia de viajes y/u operador turístico, efectuar el llamado a la Central de Asistencia máximo 24 horas. antes de la fecha de salida la cual debe indefectiblemente

coincidir con el inicio de vigencia del voucher; y que el pasajero se encuentre en el país de origen. (Bajo sanción de pérdida de esta Garantía)

- En caso de cancelar después del período correspondiente de las 24 horas. antes de la fecha de salida del viaje (indicada en su certificado o voucher de asistencia), se aplicarán solamente las condiciones expresadas en los literales 1-2-3-4-5-6-7-8-9- 10-11. Contando con un máximo de 72 horas. para efectivizar el llamado a la Central de Asistencia.

CAUSA JUSTIFICADA:

SIN DEDUCIBLE

1. Fallecimiento, accidente o enfermedad grave del TITULAR o familiar directo: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa) incluyendo la persona encargada de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Se entiende por enfermedad grave una alteración de la salud que impida el inicio del viaje y que sea comprobable medicamente, que la misma no se encuentre incluida en las EXCLUSIONES GENERALES, y que a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR imposibilite al TITULAR iniciar el viaje en la fecha consignada en el CERTIFICADO o VOUCHER.
2. Convocatoria como parte, testigo o jurado de un despacho judicial o jurisdiccional administrativo que le imposibilite viajar en la fecha consignada en el CERTIFICADO o VOUCHER.
3. Daños que por incendio, robo o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales, los hacen inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
4. Cuarentena médica.
5. Convocatoria como miembro de mesa electoral en elecciones de Gobierno Nacional, Departamental o Municipal.
6. Recepción por entrega en adopción de un niño.
7. Atención de emergencia por parto de la asegurada o de la conyugue y/o compañera permanente del titular.
8. Complicaciones del embarazo de la TITULAR y que a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR se encuentre imposibilitado de iniciar el viaje en la fecha de inicio de vigencia indicada en el CERTIFICADO o VOUCHER.
9. Despido laboral comprobado con fecha posterior a la emisión del CERTIFICADO o VOUCHER y que el evento no sea a consecuencia de una causa especificada en las EXCLUSIONES GENERALES.
10. Si la persona que es acompañante del TITULAR en el paquete contratado se viese obligada a anular el viaje por la cancelación del TITULAR por alguna de las causas enumeradas anteriormente. Se entiende por acompañante a la persona que comparte el mismo viaje con iguales condiciones y fechas de vigencia del TITULAR. Deberá por lo tanto, hospedarse en el mismo hotel, viajar en la misma cabina de crucero o viajar en el mismo tour y que sea poseedor(a) y TITULAR a su vez de un CERTIFICADO o VOUCHER emitido por el mismo PROVEEDOR de asistencia.
11. Cancelación de boda del (los) titular (s).

CON 10% DEDUCIBLE

12. Secuestro del titular o de algunos de los siguientes miembros del grupo familiar: cónyuge o compañero permanente, padres, suegros, hijos, hermanos, nietos y cuñados (la enumeración es taxativa y no enunciativa), cuyo evento se haya producido dentro de los 30 días anteriores al inicio del viaje o de las conexiones del itinerario.
13. Desastres naturales tales como temblor, terremoto, maremoto o tsunami, huracán, ciclón tornado, inundaciones o vientos fuertes, que sucedan en la ciudad de residencia del titular o en la ciudad de destino

y que le impidan realizar el viaje y/o le impidan a cualquier vuelo comercial arribar y/o despegar de la respectiva ciudad afectada.

14. Si dentro de los 15 días anteriores al inicio del viaje o de las conexiones del itinerario, el titular o su acompañante pierden documentos que le imposibiliten iniciar o continuar el viaje programado.

15. Cancelación de vacaciones con carta de la empresa del titular.

16. Cambio de trabajo del titular presentando certificado de egreso e ingreso.

17. No aprobación de la Visa para ingresar al país de destino. Esta cobertura es válida si la compra del Suplemento se realiza por lo menos 72 horas antes de iniciar los trámites de solicitud de visa ante la embajada respectiva. No aplica para los costos de los trámites consulares (costo de la visa).

CON 25% DEDUCIBLE

18. Voluntad Propia del Beneficiario para cancelar por cualquier motivo. Dicha causal NO APLICA para INTERRUPCION DE VIAJE.

LIMITES DE EDAD

- Límite Edad Mínima 1 año.
- Límite Edad Máxima 85 años.
- Límite Edad Máxima de validez 85 años más 120 días.

EXCLUSIONES

Este es un Suplemento de riesgos nombrados, por tanto solo cubre los hechos expresamente relacionados. Los eventos no relacionados no tienen cobertura. Tampoco son objeto de la cobertura los hechos originados directa o indirectamente o que se deriven de:

- Eventos no denunciados dentro de las 24 horas de ocurrido el evento de motivo de la cancelación.
- Personas de más de 85 años en el momento de contratación del viaje.
- Erupción volcánica.
- Quiebra de Compañías Prestadoras de Servicios.
- Queda fuera de todo reembolso o reintegro las sumas que la autoridad gubernamental disponga como gravamen, contribución, impuesto, retención u aporte.

NOTA: Este beneficio aplica sólo para los planes con condiciones especiales, las cuales están descritas en el folleto y Voucher entregado al Beneficiario.

IMPORTANTE: monto máximo de garantía de la cancelación y reprogramación de viaje por evento múltiple:

- La suma asegurada es por Beneficiario/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 ciento veinte (120) días de ocurrido el evento.

Upgrade Preexistencia

El PROVEEDOR brindará la "ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE PREEXISTENCIA" hasta el límite máximo indicado en el producto contratado solo en casos de episodio agudo, o eventos no predecibles, cuya urgencia requiera la atención en el momento del viaje y no pueda diferirse al regreso a su país o ciudad de origen. La cobertura consistirá exclusivamente en la resolución del cuadro agudo, estando expresamente excluido cualquier tipo de tratamiento, cuyo fin sea el diagnóstico, investigación, tratamiento para mejora parcial o definitiva de la enfermedad o padecimiento. No están contemplados controles, investigación diagnóstica de enfermedades iniciadas en el país o ciudad de origen como objetivo exclusivo de la consulta,

y sin mediar reagudización de la enfermedad, ni tampoco tratamientos en el exterior o fuera de la ciudad de origen.

En esta garantía se excluyen los beneficios de: repatriación sanitaria, interrupción de viaje, regreso anticipado por enfermedad de titular, familiar o acompañante, Gastos de hotelería y penalidades por cambios de ticket aéreos. Para recibir cobertura en estos casos, se deja constancia que la dolencia, malestar, enfermedad, lesión o condición preexistente al Viaje debe encontrarse al momento del inicio del mismo, en situación de estabilidad médica. Tampoco encontrarse bajo un nuevo y reciente plan de tratamiento o intervenciones terapéuticas que aún no haya adquirido estabilidad por su respuesta favorable. Se excluyen de esta cobertura todas las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo pero no limitando a sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano (VPH), tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros.

No se encuentran cubiertos en ninguno de nuestros productos o tarjetas, procedimientos dialíticos, trasplantes, tratamientos oncológicos y psiquiátricos; audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores ambulatorios, dispositivos implantables, material descartable específico, etc.;

Enfermedades producidas por ingestión de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin prescripción médica fehaciente, alcoholismo.

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

LOS MONTOS CONTRATADOS EN LA “ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE PREEXISTENCIA” BAJO LA MODALIDAD DE “UP GRADE”, NO SON ACUMULATIVOS AL SERVICIO DE ASISTENCIA DETALLADO DEL PRODUCTO CONTRATADO.

FRANQUICIA O DEDUCIBLE (US\$) / FRANQUICIA KILOMÉTRICA (KM.): • En caso de tener una franquicia deducible en su producto, el TITULAR asumirá a su costo el monto de la franquicia o deducible (suma que el titular debe abonar en caso que requiera asistencia cuando el plan así lo especifique). En caso de utilizar una segunda vez los servicios de asistencia el PROVEEDOR por un hecho sin ninguna relación al primero, el TITULAR deberá asumir a su costo el monto de una nueva franquicia ó deducible al momento de ser atendido. • En caso de tener una franquicia kilométrica en su producto, el TITULAR no podrá usar los servicios si la distancia entre su lugar de residencia habitual y el lugar donde pide asistencia es inferior a la franquicia kilométrica (Especificada en el CERTIFICADO o VOUCHER en Km.).

LIMITES DE EDAD

- Límite Edad Mínima 0 año.
- Límite Edad Máxima 75 años.
- Límite Edad Máxima de validez 75 años más 120 días.

XI. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia ASSIST1 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 Servicios de Asistencia ASSIST1, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Beneficiario, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.

5. 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
6. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.
7. 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 (hasta 30 metros máximo), Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.
8. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen.
9. 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.
10. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
11. El Síndrome de inmune deficiencia 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 Servicios de Asistencia.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Beneficiario o de sus apoderados.
16. 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.
17. 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 Servicios de Asistencia.

18. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Beneficiario.

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

20. 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.

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

22. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Servicios de Asistencia ASSIST1.

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

24. Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.

25. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.

26. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.

27. Secuestro o su intento.

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

29. 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.

30. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc.

31. 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).

32. ASSIST1 no tomará a su cargo costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia en caso tal que se determine que con las mismas el pasajero podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (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, ASSIST1 quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin ASSIST1 se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa. Convenio de Competencia: Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el Beneficiario del voucher y el proveedor que cualquier

problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción civil de los Tribunales de Bogotá, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder. Servicios no acumulativos y/o Intervención de otras empresas: En ningún caso ASSIST1 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.

XII. SUBROGACIÓN

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes condiciones generales, los planes de asistencia ASSIST1 y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de ASSIST1 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 ASSIST1 todo importe que haya recibido de parte del causante del evento 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:

- a. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
- b. Terceros responsables del pago de la totalidad o parte de gastos que puedan desencadenarse a causa del evento sufrido por el Beneficiario, entendiéndose como: seguro médico internacional del Beneficiario, otra compañía de asistencia en viajes, cobertura de asistencia en viajes incluida en la(s) tarjeta(s) de crédito del Beneficiario.
- c. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando ASSIST1 haya tomado a su cargo el traslado del Beneficiario o de sus restos. En consecuencia, el Beneficiario cede irrevocablemente a favor de ASSIST1 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 ASSIST1 quedará liberada de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas y/o debidas. De igual forma ASSIST1 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.

XIII. CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO: Ni ASSIST1, ni su red de prestadores de servicios, serán responsables, exigibles o ejecutables por asuntos de fuerza mayor y/o caso fortuito, que originen retrasos o incumplimientos inimputables debidos a catástrofes naturales, huelgas, guerras, invasiones, actos de sabotaje, hostilidades, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones populares, radioactividad, o cualquier otra causa de fuerza mayor en concordancia con lo dispuesto en el artículo 1 de la ley 95 de 1890. Cuando elementos de esta índole interviniesen, ASSIST1 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.

XIV. RECURSO (LEGITIMACIÓN PARA INICIAR ACCIONES LEGALES)

ASSIST1 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.

XV. RESPONSABILIDAD

ASSIST1, 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 ASSIST1 serán tenidas como agentes del Beneficiario, lo que implica que ASSIST1 carece de legitimidad en la causa por pasiva, en razón de tal designación. ASSIST1 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, toda vez que el personal dispuesto no está subordinado, ni obra bajo directrices impuestas por ASSIST1; por tanto el beneficiario expresamente manifiesta que ASSIST1 no es directa, ni solidariamente responsable de las acciones u omisiones de los terceros que prestan los servicios de asistencia.

XVI. CADUCIDAD

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que ASSIST1, 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 de manera automática la caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente.