



CONDICIONES PARTICULARES MÉXICO DESTINOS

BLU ASSISTANCE

CONDICIONES PARTICULARES MÉXICO DESTINOS

Las presentes Condiciones Particulares junto con la restante documentación se ponen a disposición del Titular al momento de la adquisición de un programa de Asistencia Viajero México Destinos (el "Programa de Asistencia"). El Titular declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Particulares. Esta aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

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

En ambos casos, el Titular reconoce que ha elegido, leído y que acepta todos los términos y condiciones de los servicios expresados en las presentes Condiciones Particulares 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 Titular que el Programa de Asistencia, 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, un programa POS de salud y/o servicio médico ilimitado; por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Titular. Los servicios de asistencia médica a ser brindadas por la Compañía de Asistencia, se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia derivados de un accidente en las circunstancias claramente establecidas en estas Condiciones Particulares y a los servicios adicionales que se indican también en las Condiciones Particulares. Este programa de asistencia está diseñado para garantizar la recuperación primaria del Titular y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje además de los servicios de asistencia indicados en las Condiciones Particulares. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para:

- Procedimientos médicos electivos.
- Tratamientos médicos derivados de enfermedades preexistentes o no, conocidos o no, seguimiento de tratamientos.
- Efectuarse chequeos médicos de rutina, ni chequeos que no hayan sido previamente autorizados por la Compañía de Asistencia.
- Adelantar tratamientos o procedimientos benignos o de larga duración.

La prestación de los Servicios de Asistencia se llevará a cabo únicamente durante la duración del viaje.

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

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de la Compañía de Asistencia, una vez que el Titular regrese a su lugar de residencia o cuando expire el periodo de validez de la asistencia. La adquisición por parte de un Titular de uno o más servicios de asistencia médica no produce la acumulación de los servicios de asistencia médica y/o beneficios ni del tiempo en ellas contempladas.

Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del plan, el Titular no podrá hacer cambios ni ampliación del Programa de Asistencia contratado, tampoco se procederá a la cancelación del Programa de Asistencia por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia.

Vigencia: Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios del Programa de Asistencia indicados en estas Condiciones Particulares. La vigencia para los efectos del programa de Asistencia Viajero México Destinos, objeto de las presentes Condiciones Particulares, será efectiva durante la duración del viaje.

Territorialidad: Todos los servicios contenidos en las presentes Condiciones Particulares, se prestarán únicamente en los Estados Unidos Mexicanos y conforme a las leyes mexicanas.

Procedimiento para Solicitar Asistencia: De necesitar asistencia, el Titular deberá contactar a la Compañía de Asistencia al teléfono 01 800 707 7683, para reportar la emergencia o bien solicitar la asistencia de acuerdo a los beneficios incluidos en su Programa de Asistencia.

La llamada de aviso deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 (veinticuatro) horas de haber sucedido la emergencia, salvo que por la gravedad de las circunstancias el Titular se encuentre imposibilitado de dar aviso dentro del plazo indicado. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo por parte del Titular.

Resumen de los Servicios de Asistencia:

BENEFICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITE
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	En caso de fallecimiento del cliente ocasionado por un evento externo, súbito e imprevisto se otorgará a su beneficiario el límite indicado.	\$36,000.00 MXN
ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD	Cubre todos los gastos médicos erogados a causa de un evento súbito, imprevisto y violento o a causa de un padecimiento no preexistente.	Hasta \$45,000.00 MXN
DEMORA DE EQUIPAJE	Aplica cuando el equipaje tiene un retraso mayor a 12 horas.	Hasta \$9,000.00 MXN
PÉRDIDA DE EQUIPAJE	Aplica cuando el equipaje ha sido reportado como extraviado por el proveedor de transporte ya sea de origen a destino o viceversa.	\$9,000.00 MXN
REPATRIACIÓN FUNERARIA	<p>En caso de fallecimiento del cliente durante la vigencia de la protección, Compañía de asistencia organizará la repatriación funeraria tomando a su cargo los siguientes cargos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Féretro simple obligatorio para el transporte internacional. • Los trámites administrativos • El transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de residencia habitual del fallecido 	Hasta \$18,000.00 MXN
TRASLADO DE UN FAMILIAR	Aplica en aquellos casos en los que un Cliente esté hospitalizado, y no se encuentre acompañado. La Compañía de asistencia se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista para un familiar	Incluido
CANCELACIÓN Y/O INTERRUPCIÓN DE VIAJE	Aplica hasta 48 horas antes del inicio del viaje y por razones de causa mayor	Hasta \$9,000.00 MXN
TRASLADO MÉDICO POR EMERGENCIA	Traslado a un hospital o clínica médica cercana a su ubicación en caso de enfermedad grave o accidente en ambulancia terrestre	Incluido
REFERENCIAS MÉDICAS	Proporcionará al usuario referencias sobre médicos, clínicas y hospitales, así como de laboratorios para estudios y análisis clínicos, y de otros servicios de salud a costos preferenciales.	Incluido
ASISTENCIA BILINGÜE	Asistencia telefónica desde la compra de su entrada siempre y cuando haya comenzado su estancia y hasta el término de la misma. Los Clientes podrán solicitar información relativa a obligaciones consulares, sanitarias y demás trámites legales concernientes al país de destino	Incluido

1. MUERTE ACCIDENTAL

Fallecimiento únicamente como consecuencia de un accidente, se pagará al Beneficiario la suma asegurada establecida en la Tabla de Resumen de los Servicios de Asistencia. Se considerarán beneficiarios de esta cobertura a los herederos legales, salvo que en forma escrita el Titular designe expresamente a otros beneficiarios. Dicha notificación deberá realizarse previo al inicio del viaje a la Compañía de Asistencia. No hay límite de edad.

2. ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD

La Compañía de Asistencia pone a disposición del Titular su red mundial de proveedores médicos para la prestación de este servicio. El Titular deberá comunicarse telefónicamente con la Compañía de Asistencia para todo caso de enfermedad, accidente o emergencia para el cual necesite asistencia. La Compañía de Asistencia brindará al Titular las condiciones para su oportuna atención, sea remitiendo al profesional en cada caso o autorizando la atención en cualquiera de los Centros Asistenciales u hospitales disponibles en el área de ocurrencia del evento cuya asistencia se solicita. El Titular se obliga a dar aviso a la Compañía de Asistencia tantas veces como asistencias requiera. A partir de la primera asistencia o servicio prestado, el Titular deberá siempre comunicarse con la Compañía de Asistencia para obtener la autorización de nuevas asistencias o servicios originados en la misma causa que el primer evento.

Si requerida la asistencia a la Compañía de Asistencia no se encontrara inmediatamente disponible en el lugar de ocurrencia del evento un prestador de la red de médicos de la Compañía de Asistencia, el Titular podrá, previa autorización de la Compañía de Asistencia, utilizar los servicios médicos que resulten necesarios. En estas circunstancias la Compañía de Asistencia se hará cargo del costo de los servicios prestados al Titular por otros profesionales y/o establecimientos sanitarios, siempre y cuando los mismos no estén excluidos en las presentes Condiciones Particulares, abonando directamente a los prestadores (cuando ello resulte posible) o reintegrando al Titular los gastos efectuados en situaciones de emergencia.

IMPORTANTE: Los servicios de asistencia médica a ser brindados por la Compañía de Asistencia, se limitan a tratamientos de cuadros agudos y están orientados a la asistencia en viaje de eventos súbitos e imprevisibles donde se haya diagnosticado una enfermedad clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje y por la misma razón no están diseñados ni se contratan ni se prestan para procedimientos electivos o para adelantar tratamientos o procedimientos de larga duración sino para garantizar la recuperación inicial y las condiciones físicas que permitan la normal continuación del viaje.

Los servicios de asistencia médica antes mencionados incluyen:

Consultas médicas: Se prestará asistencia médica en caso de accidente o "enfermedad aguda e imprevista". Producida una enfermedad o lesión que imposibilite la continuación del viaje del Titular, éste podrá utilizar sin cargo alguno los servicios de los profesionales y/o establecimientos sanitarios que, en el caso, le sean indicados y/o autorizados por la Compañía de Asistencia. Las enfermedades benignas y heridas leves que no imposibiliten la continuación normal del viaje, no darán lugar a esta asistencia, aunque el Titular podrá solicitar el reembolso de gastos por él efectuados con motivo de la misma, si éstos se ajustan a las presentes Instrucciones de utilización de los servicios la Compañía de Asistencia y de las Condiciones Generales de los servicios la Compañía de Asistencia. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por la Compañía de Asistencia se limitan al tratamiento de los síntomas agudos que impidan la continuación del viaje. A menos que esté explícitamente aclarado dentro de las características del Programa de Asistencia adquirido, todas las afecciones crónicas o preexistentes o congénitas o recurrentes, conocidas o no por el Titular, están expresamente excluidas, como así también sus consecuencias y/o complicaciones, aun cuando estas consecuencias y/o complicaciones aparezcan por primera vez durante el viaje.

Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y requerida por el equipo médico de la Compañía de Asistencia.

La Compañía de Asistencia pondrá a disposición, a solicitud de los padres o adultos responsables que acompañen al menor en su viaje, la posibilidad de interconsulta telefónica con el pediatra de cabecera del menor en su lugar de residencia habitual. Se deja expresa constancia que dicha consulta tendrá mero carácter informativo, pero no será vinculante respecto al tratamiento médico a brindar, el cual será decisión del prestador médico interviniente.

Exámenes médicos complementarios: Se procederá a efectuar exámenes médicos complementarios, únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la Compañía de Asistencia.

Terapia de recuperación física en caso de traumatismo: Si el equipo médico de la Compañía de Asistencia lo autoriza y habiendo sido prescripto por el médico tratante, la Compañía de Asistencia tomará a su cargo hasta 10 (diez) sesiones de fisioterapia, quinesioterapia, etc.

Medicamentos: La Compañía de Asistencia se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados por su equipo médico para la afección que diera lugar a la asistencia al Titular, durante la vigencia del Programa de Asistencia y hasta los límites indicados en la tabla de Resumen de los Servicios de Asistencia de las presentes Condiciones Particulares, según se trate de:

- Asistencias ambulatorias.
- Asistencias durante la hospitalización del Titular.

Odontología de urgencia: La Compañía de Asistencia se hará cargo de los gastos por atención odontológica de urgencia en casos de infección o trauma. La atención odontológica estará limitada únicamente al tratamiento de dolor y/o extracción de la pieza dentaria y no podrán exceder los USD 300.00 por pieza dentaria, aun cuando el límite indicado en su Certificado sea superior.

Hospitalizaciones: Cuando el equipo médico de la Compañía de Asistencia así lo prescriba, se procederá a la hospitalización del Titular en el centro médico más próximo y adecuado según el exclusivo criterio del equipo médico de la Compañía de Asistencia. Dicha hospitalización estará a cargo de la Compañía de Asistencia durante todo el periodo de vigencia del Programa de Asistencia, más 7 (siete) días complementarios a contar desde el momento de finalización de la vigencia del Programa de Asistencia contratado. Los días complementarios comprenderán única y exclusivamente gastos de hotelería hospitalaria y siempre y cuando el Monto Máximo Global por asistencia médica indicado en el Resumen de los Servicios de Asistencia de las presentes Condiciones Particulares, no haya sido alcanzado. **Intervenciones quirúrgicas, terapia intensiva y unidad coronaria:** Se procederá a realizar las intervenciones quirúrgicas al Titular en los casos de emergencia que requieran urgentemente ese tratamiento y exclusivamente cuando el equipo médico de la Compañía de Asistencia lo autorice.

Aquellas intervenciones quirúrgicas que encuadren como procedimiento electivo y no impidan la normal continuación del viaje, pudiendo por tanto ser realizadas al regreso del Titular a su lugar habitual de residencia, no estarán incluidas en este beneficio. Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesiones del Titular así lo requieran, se procederá a tratamientos de terapia intensiva y unidad coronaria. En todos los casos deberá existir autorización del equipo médico de la Compañía de Asistencia como requisito indispensable para que la Compañía de Asistencia asuma la responsabilidad económica por dichos tratamientos.

Prótesis y órtesis: Si el equipo médico de la Compañía de Asistencia lo autoriza y habiendo sido prescripto por el médico tratante, la Compañía de Asistencia tomará a su cargo los gastos correspondientes a prótesis, órtesis, síntesis o ayudas mecánicas, que resulten necesarias en virtud de una asistencia médica comprendida en las presentes Condiciones Particulares y en el Programa de Asistencia adquirido por el Titular hasta el monto indicado en la Tabla del Resumen de los Servicios de Asistencia de las presentes Condiciones Particulares. El equipo médico de la Compañía de Asistencia se reserva el derecho de determinar la prótesis, órtesis, síntesis o ayuda mecánica a ser suministrada al titular.

Quedan expresamente excluidos los gastos por prótesis odontológicas, audífonos, anteojos, lentes de contacto y prótesis funcionales de competición; como así también los gastos ocasionados por rotura, desgaste o mantenimiento de prótesis, órtesis, síntesis o ayudas mecánicas que resulten necesarios por el paso del tiempo o por algún motivo no accidental.

3. DEMORA EQUIPAJE

La Compañía de asistencia indemnizará al usuario, mediante reembolso de los gastos incurridos por la compra razonable de productos esenciales para su uso hasta que su Equipaje Registrado llegue, si la Aerolínea retrasa o desvía su equipaje registrado. Se considera demora cuando el equipaje tiene un retraso mayor a 12 horas.

Para hacer efectivo el pago para este beneficio es necesario se presente lo siguiente:

- e) Que el Equipaje Registrado se haya retrasado durante su transporte por la Aerolínea en vuelo regular. Documento que indique o ampare la demora de equipaje por parte de la Aerolínea.
- f) Que el Equipaje Registrado fuese registrado por el Usuario en el mismo vuelo en el que él mismo viajaba.
- g) Que el Equipaje Registrado haya sido reportado como retrasado ante la línea aérea responsable.
- h) Que el Usuario no haya recibido un aviso por parte de la Aerolínea de demora de equipaje al momento de documentarse como consecuencia de condiciones controladas.

El pago máximo que efectuará la Compañía por el total del Equipaje Registrado demorado no excederá de la Suma del programa contratado por persona para esta asistencia, misma que se muestra en la tabla de beneficios de acuerdo al tipo de plan contratado y sin importar el número, cantidad o volumen de Equipaje Registrado.

Para hacer la reclamación será necesario que el Usuario presente los documentos originales de las facturas o notas de compra con los requisitos fiscales que correspondan, mismo que deberá tener desglosados los artículos comprados, así como el documento expedido por la Aerolínea que ampare la demora del Equipaje Registrado.

4. PERDIDA DE EQUIPAJE

Se pagará al Usuario la indemnización complementaria contratada para esta asistencia, si su equipaje se pierde o es extraviado por la aerolínea.

Estos servicios serán proporcionados hasta el límite indicado en su plan adquirido para esta asistencia y solo cubre un evento durante el viaje, siempre y cuando el Usuario se comunique con la Compañía de Asistencia para reportar su equipaje perdido.

Esta asistencia aplicara siempre y cuando:

- El reporte de extravío del equipaje ocurra durante las 12 horas de perdido el equipaje y dentro del aeropuerto.
- La línea aérea certifique por escrito que el extravió total del equipaje haya ocurrido al encontrarse bajo la custodia de la misma y especifique el número de maletas registradas a nombre del usuario.
- El usuario deberá de proporcionar la constancia original de pérdida de equipaje que la aerolínea le proporcione y enviarlo a la compañía de asistencia de forma digital para su reembolso.
- Cuando la maleta este en custodia de un proveedor de servicios, transporte u hotel debidamente registrada y bajo custodia de los mismos.

Es necesario proporcionar los recibos originales, facturas, comprobantes o copias de los artículos que integran el equipaje, en caso de no contar con estos documentos se cubrirá hasta el 75% de su valor actual en el mercado de acuerdo con lo establecido en párrafos anteriores.

EXCLUSIONES PARA EL BENEFICIO DE PÉRDIDA DE EQUIPAJE

No se pagará la indemnización alguna que resulte de:

- A. Pérdidas o robos parciales de cualquier tipo.
- B. Pérdida de equipaje de mano y equipaje no registrado y bajo custodia de la línea aérea, proveedor de servicios de transporte, así como hotel.
- C. Pérdidas totales o parciales que resulten de la confiscación, expropiación o destrucción del orden del gobierno, aduanas o agencias de gobierno o por el transporte de contrabando o comercio ilegal.
- D. Si el usuario no envía la constancia de pérdida de equipaje proporcionada por la línea aérea, proveedor de servicios de transporte, así como hotel.
- E. No se encuentran cubiertos los siguientes artículos:

- Animales
- Vehículos y accesorio, motocicletas, aviones, barcos y otros vehículos
- Bicicletas, esquíes y tablas de snowboard (a menos que estén registradas con una línea aérea comercial)
- Anteojos, lentes de sol y lentes de contacto
- Los audífonos, los dientes artificiales y aparatos ortopédicos
- Sillas de rueda y otros dispositivos de movilidad
- De consumo, medicamentos y perfumes, cosméticos y productos perecederos
- Boletos, pasaportes, actas y otros documentos
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, valores negociables, oro, sellos y llaves
- Tapetes y alfombras
- Artículos para su reventa y/o comercio
- Equipaje cuando es:
 - Enviado como flete
 - Enviado antes de la fecha prevista de salida
 - Se ha dejado automóvil abierto
 - Remolque de coches

NOTA: No se considera pérdida de equipaje la confiscación o expropiación del mismo, por orden de cualquier gobierno o autoridad pública, ni el transporte de contrabando o comercio ilegal

5. REPATRIACIÓN FUNERARIA

En caso de fallecimiento del Titular, la Compañía de Asistencia organizará la repatriación o traslado funerario y tomará a su cargo:

- a) El costo del féretro necesario para el transporte;
- b) Los trámites administrativos;
- c) El transporte hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia permanente del Titular por el medio que la Compañía de Asistencia considere más conveniente; y
- d) La organización y costo del desplazamiento de 1 (un) acompañante de regreso al lugar de residencia habitual del Titular fallecido, siempre y cuando dicho acompañante sea también Titular de un Programa de Asistencia que incluya este Servicio y estuviera viajando junto al Titular al momento de producirse el deceso del mismo.

La elección del (los) medio(s) a utilizarse quedará a exclusivo criterio de la Compañía de Asistencia.

NOTA: Los gastos de féretro definitivo, los trámites funerarios, la inhumación del Titular fallecido y los trasladados dentro del país de residencia (en caso de repatriación funeraria) no estarán en ningún caso a cargo de la Compañía de Asistencia. Ambos servicios se brindarán únicamente si la intervención de la Compañía de Asistencia es solicitada en forma inmediata al fallecimiento. La Compañía de Asistencia quedará eximida y no será responsable por el traslado de los restos, ni efectuará reembolso alguno por este concepto en caso de que empresas funerarias u otros terceros tomen intervención antes que la Compañía de Asistencia o sin su autorización expresa.

La Compañía de Asistencia no se hará cargo de la repatriación funeraria ni de sus gastos en los casos de muerte producida por:

a) Narcóticos, alcohol o estupefacientes.

b) Suicidio.

c) En caso de que el fallecimiento haya sido consecuencia de una enfermedad preexistente padecida por el Titular, siendo el tratamiento de la misma la causa del viaje. Sin límite de edad.

6. TRASLADO DE UN FAMILIAR

En caso de que el Titular viajando solo se encuentre hospitalizado en el extranjero, y siempre que dicha hospitalización sea autorizada por el Departamento Médico de la Compañía de Asistencia y esté prevista para un plazo mayor a 10 (diez) días, la Compañía de Asistencia se hará cargo del costo del traslado de un familiar por única vez durante el periodo de vigencia del Producto, mediante la compra de un billete aéreo en clase turista o económica, sujeto a disponibilidad de lugar, para que éste acompañe al Titular durante dicho período de hospitalización. Este beneficio se otorgará únicamente en la medida que todo el período de hospitalización previsto esté comprendido dentro de la vigencia del Producto de la Compañía de Asistencia, más 7 (siete) días complementarios.

7. CANCELACIÓN Y/O INTERRUPCIÓN DE VIAJE

La pérdida irrecuperable de depósitos o gastos pagados por anticipado por el viaje que no hayan podido ser gozados a causa de la cancelación o interrupción, de acuerdo a las condiciones generales del contrato suscripto por el Titular con México Destinos, cuando la misma provoque el impedimento de realizar el viaje o el retorno anticipado del Titular al lugar de residencia habitual y siempre que esta cancelación o interrupción se produzca en forma necesaria e inevitable como consecuencia de:

- Muerte, accidente o enfermedad grave del Titular, que tenga carácter de urgencia (no preexistente al momento de la emisión de la reservación, y aun cuando no fuera conocida por el Titular) y que motive la internación o inhiba la deambulación, generando un estado de postración en el Titular y por lo tanto imposibilite la prosecución del viaje o estancia del Titular.
- Muerte o internación hospitalaria por más de 3 (tres) días por accidente o enfermedad declarada en forma repentina y de manera aguda del cónyuge, parentes, hermanos o hijos del Titular. La enumeración es taxativa y no enunciativa.
- Cuando el Titular recibiese notificación fehaciente para comparecer ante la justicia, debiendo haber recibido dicha notificación con posterioridad a la contratación del servicio. Cuando el Titular haya sido declarado en cuarentena por autoridad sanitaria competente con posterioridad a la contratación de la estancia.

NOTA: La cobertura se extenderá asimismo al cónyuge e hijos del Titular, en caso que los mismos viajaren con el Titular siempre que sean ellos también Titulares, y por fallecimiento, accidente, enfermedad, notificación judicial y/o declaración en cuarentena, los arriba mencionados deban también cancelar su viaje. Los servicios asociados al viaje que hayan sido contratados con anterioridad a la emisión de reservación de la Compañía de Asistencia no serán considerados para reembolso.

No corresponderá indemnización bajo esta cobertura cuando la interrupción se produzca como consecuencia de:

- Enfermedades crónicas o preexistentes padecidas con anterioridad a la fecha de emisión del certificado, conocidas o no por el causante del evento, (sea el Titular, o su cónyuge, parentes), hermano(s) o hijo(s))- así como sus agudizaciones, consecuencias y secuelas.
- Accidentes causados directa o indirectamente por la práctica de deportes peligrosos tales como, pero no limitados a alpinismo, ski fuera de pistas reglamentarias, ski acuático, moto de nieve y/o snow cat, automovilismo, motociclismo, boxeo, paracaísmo, parasail, aladeltismo y todo otro ejercicio o prueba atlética o de acrobacia o que tenga por objeto pruebas de carácter excepcional o mientras participe en viajes o excursiones a zonas inexploradas.
- Participación en empresa criminal.
- Heridas que el Titular se hubiere infligido a sí mismo.
- Alcoholismo.
- Uso de drogas, drogadicción o utilización de medicamentos sin orden médica.
- Embarazo (salvo que se hubiera comprobado luego de reservado el viaje).
- Cualquier tipo de enfermedad mental.
- Todo servicio contratado con anterioridad a la emisión del certificado de la Compañía de Asistencia.

8. TRASLADO MÉDICO POR EMERGENCIA

En caso de emergencia o de urgencia y si la Compañía de Asistencia lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Titular al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Compañía de Asistencia considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza del accidente. 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 Compañía de Asistencia. El no cumplimiento de esta norma exime a la Compañía de Asistencia de tomar a cargo la cobertura de dicho traslado. Si la condición médica del Titular lo permite se darán diferentes opciones para que elija en dónde desea ser atendido.

9. REFERENCIAS MÉDICAS

Cuando el Titular y/o Beneficiario requieren de referencias de médicos y/o hospitales. Se proporcionará referencia de médicos, hospitales y prestadores de servicios médicos. La Compañía de Asistencia no garantiza el costo preferencial para con este proveedor, pero el usuario gozará de este beneficio cuando requiera de otro tipo de atención médica dentro de la red de médicos y hospitales de la Compañía de Asistencia, en base a la Red Médica y hospitalaria a nivel nacional, con costo preferencial. Sin límite, 24 horas, 365 días al año.

EVENTOS ILIMITADOS

10. ASISTENCIA BILINGÜE 24/7

Hasta las 24 horas anteriores al día de su partida, los Titulares de un plan la Compañía de Asistencia, podrán solicitar informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio conserje de la Compañía de Asistencia. Sin límite, 24 horas, 365 días al año.

EVENTOS ILIMITADOS

11. EXCLUSIONES

- i. Asistencia médica con el propósito de tratar cualquier tipo de enfermedades congénitas, enfermedades crónicas, enfermedades agudas, condición médica preexistente o enfermedades recurrentes, y en general, cualquier otro cuadro que no corresponda a un accidente de acuerdo a nuestra definición.
- ii. Accidentes, lesiones, enfermedades o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Compañía de Asistencia, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
- iii. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
- iv. Las enfermedades, accidentes o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Titular, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, entre otros.
- v. Enfermedades, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
- vi. Accidentes o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica
- vii. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, entre otros.
- viii. 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, excluyendo los mencionados en el ítem 1. de los beneficios de este producto "Gastos médicos por accidente".
- ix. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos y también todos los métodos anticonceptivos.
- x. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen.
- xi. 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.
- xii. Accidentes y lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo. Se entiende por estado de alcohólico la presencia de un nivel mayor de 150 miligramos de alcohol sobre 100 mililitros de sangre del Titular al momento de ocurrir el accidente.
- xiii. 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 Compañía de Asistencia.
- xiv. Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, sismos, tormentas, inundaciones, 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. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Titular y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Titular de la asistencia en viajes.

xv. 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 Titular 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.

xvi. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Titular.

xvii. Los gastos por concepto de segunda consulta médica no previamente solicitada y autorizada por la Compañía de Asistencia.

xviii. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y/o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no. En caso de que el resultado fuese una enfermedad preexistente y el Titular no hubiere contratado un plan con inclusión de asistencia médica preexistente, deberá asumir los costos de los mismos.

xix. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Titular 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 Compañía de Asistencia.

xx. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Titular.

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

xxii. Todo tipo de 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 Titular hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Titular, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.

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

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

xxv. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Compañía de Asistencia.

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

xxvii. Problemas relacionados con la tiroides.

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

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

xxx. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.

xxxi. Secuestro o su intento.

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

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

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

xxxv. 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.

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

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

xxxviii. No se brindará asistencia de ningún tipo al Titular 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).

xxxix. La Compañía de Asistencia 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 equipo médico de la Compañía de Asistencia en caso tal que se determine que con las mismas el pasajero podrá mejorar su condición.

Última actualización: Septiembre 2018