

USA-ASSIST Symphony+ Program

INTERNATIONAL TRAVEL INSURANCE PLANS

| SUMMARIO DE BENEFICIOS | | Cifras en Dólares |
|---|--|-------------------|
| Gastos por Emergencia Médica | Opciones con límites máximos de: US\$ 25,000 / 50,000 US\$ 100,000 / 200,000. Mayor de 80 años US\$ 25,000. | |
| Evacuación / Repatriación por Emergencia Médica | US\$ 100,000 adicionales al beneficio de Gastos Médicos. Mayor de 80 años US\$ 25,000. | |
| Reunión de Emergencia | Incluido en el Beneficio de Evacuación Médica. Máximo de US\$ 5,000 | |
| Indemnización adicional por Internación | Hospitalización US\$ 100 por día Coma US\$ 50,000 ; 1% por mes | |
| Gastos Locales de Ambulancia | Incluido en los Gastos Médicos. Máximo de US\$ 5,000. | |
| Repatriación de Restos | Incluido en el Beneficio de Evacuación Médica. Máximo de US\$ 5,000 | |
| Traslado de Menores | Incluido en el Beneficio de Evacuación Médica. Máximo de US\$ 5,000 | |
| Muerte Accidental y Desmembramiento | US\$ 25,000. | |
| Emergencia Odontológica | Accidente hasta US\$ 500 máximo. Alivio del Dolor hasta US\$ 250 máximo. | |
| Interrupción de Viaje | US\$ 5000. Vuelo de retorno hasta US\$ 1,000 por persona. | |
| Demora de Viaje / Conexión Perdida | US\$ 500. US\$ 150 por día para gastos de alojamiento y comida. | |
| Equipaje y Efectos Personales | Beneficio Opcional: US\$ 1,000. Hasta US\$ 250 por artículo y US\$ 500 por artículo combinado. | |
| Retraso de Equipaje | US\$ 200. | |
| Accidente en Vuelo | Beneficio Opcional: US\$ 100,000. | |
| Servicios de Asistencia al Viajero | Incluido. | |
| Condiciones Preexistentes | No aplica para el Beneficio de Evacuación / Repatriación por Emergencia Médica. | |
| Deducible | US\$ 50 de Deducible por Ocurrencia. | |
| Coseguro | Sin Coseguros: El plan cubre el 100% de los gastos elegibles excepto para USA o Canadá. Para Destino USA o Canadá: El plan paga el 80% de los primeros US\$ 5,000, después el 100% hasta el Monto Máximo Médico seleccionado. | |
| El presente Sumario de Beneficios muestra los Beneficios Máximos del Plan. Por favor, consulte su Resumen de Beneficios / ID Card para obtener un detalle de los Beneficios y Límites que se aplican a su viaje. Por limitaciones de condiciones preexistentes consulte página 5/6. | | |

ELEGIBILIDAD

Los planes **Symphony** (International Travel Insurance Plans) están disponibles para residentes de cualquier parte del mundo que viajan fuera de su país de residencia.

Los planes **Symphony** no están disponibles para residentes de los Estados Unidos y no pueden ser adquiridos en los Estados Unidos.

Los planes **Symphony** deben ser adquiridos antes de partir del país de residencia.

El período máximo de viaje para los planes **Symphony** es de 12 meses.

Las personas elegibles serán los participantes, empleados o miembros del grupo de afinidad USA-ASSIST® mientras viajen fuera de su país de residencia y quienes sus nombres y fechas de viaje hayan sido presentados en la solicitud online y aceptados por la Compañía, sujeto a todas las descripciones, limitaciones y exclusiones expuestas en este documento.

CUANDO COMIENZAN LOS BENEFICIOS

La Vigencia Efectiva comienza a las 12:01 a.m. subsiguientes a la fecha más tarde de: a) la fecha del matasellos de su formulario de Inscripción o b) la fecha en que Ud. envía su inscripción, por fax o por Internet, junto con el pago correspondiente.

El beneficio Opcional de Accidente en Vuelo comienza en la Fecha de Partida o la fecha en que su formulario de inscripción completo y pago correspondiente hayan sido enviados por correo o fax o vía Internet. El mismo finaliza cuando el viaje haya llegado a su fin o pasados 30 días (salvo que se compren días adicionales), lo que ocurra primero.

El Beneficio de Demora de Viaje estará vigente cuando Ud se halle en viaje a y de regreso de su Viaje.

El resto de los Beneficios comienzan a las 12:01 a.m. de la Fecha de Partida programada, y finalizan en el punto y hora de regreso a su País de Residencia o en la Fecha Programada de Regreso especificada en su ID Card, lo que ocurra primero.

COMO FUNCIONA SU PLAN DE PROTECCIÓN

Su Certificado es un Contrato entre Ud. y Nosotros. Abonaremos cualquier reclamo que Ud. presente, que esté cubierto por su

Certificado y que haya ocurrido durante el período del viaje. Salvo específicamente mencionado, los beneficios y exclusiones de cada sección son aplicables a cada una de las personas cubiertas. Su Certificado no cubre todos los eventos y gastos que pudieran surgir. Algunas palabras tienen significados particulares tal se muestra bajo el título "Definiciones".

DERECHO DE CANCELACIÓN DEL PLAN

Gracias por contratar su protección de viaje con nosotros. Su Certificado muestra el tipo de protección que Ud. ha elegido, las personas cubiertas y los términos y condiciones especiales que aplican al mismo. Es muy importante que lea atentamente este documento antes de viajar y se asegure de comprender exactamente qué está y qué no está cubierto y cómo proceder en caso de reclamo.

Si el plan adquirido no se ajusta a sus necesidades, por favor notifique a su agente emisor, broker o contáctese con USA-ASSIST telefónicamente al +1 310 694-8453 o por e-mail a usa-assist@usa-assist.com dentro de los 10 días de recibido el Certificado para que la prima le sea reembolsada; bajo ninguna circunstancia se aceptará una cancelación dentro de los 10 días previos a la fecha de partida. Por favor, tenga en cuenta que su derecho de cancelación expira pasado el mencionado período inicial de 10 días.

EXTENSION DE SU PLAN

Usted podrá pedir una extensión de su plan de protección en cualquier momento hasta el día anterior a la fecha de expiración original del período de viaje que figura en su certificado/ID Card. Los términos de la extensión y la tarifa están sujetos a aprobación.

Al solicitar una extensión debe proporcionar las razones para dicha solicitud y completar un Formulario de Extensión. De no cumplirse con el requisito de la Declaración de Salud se invalidará la solicitud de extensión. El formulario de Declaración de Salud podrá completarse online conjuntamente con el formulario de solicitud de extensión.

El período original más la extensión no podrán superar los 365 días en total.

Ud. no puede comprar un nuevo plan en lugar de solicitar una extensión mientras se encuentre en el período original de su viaje y antes de su fecha de finalización. Sólo puede adquirir un nuevo plan una vez que haya regresado a su país de residencia.

GASTOS POR EMERGENCIA MEDICA

Symphony International Travel Medical pagará los cargos Razonables y Acostumbrados por Gastos Cubiertos, en exceso de los Deducibles y Coseguros elegidos, hasta el Monto Máximo Médico seleccionado, incurridos por Usted debido a una Lesión por Accidente o Enfermedad Aguda ocurrida durante el Período de Cobertura y fuera de Su País de Residencia. Toda afección física que exista simultáneamente y que se deba a la misma causa o esté relacionada con ésta, será considerada una misma ocurrencia, accidente o enfermedad. Si un accidente o enfermedad se debe a una misma causa o se relaciona con la causa de un accidente o enfermedad anterior, será considerada una continuación del accidente o enfermedad previa y no una diferente. El tratamiento inicial de una lesión o enfermedad debe ser provisto dentro de los diez (10) días desde la fecha de la Lesión o comienzo de la Enfermedad Aguda.

Sólo serán considerados los gastos Médicamente necesarios que se enumeran en forma específica a continuación y que fueron incurrido dentro del periodo de viaje declarado.

Gastos Cubiertos:

1. Cargos incurridos en un Hospital por servicios de habitación y comidas, enfermería y otros servicios, incluidos los cargos por servicios profesionales y con la excepción de servicios personales de una naturaleza distinta a la médica; siempre y cuando los gastos no excedan los cargos promedio de Hospital por habitación semi-privada y servicios de habitación y comidas.
2. Cargos por Cuidados intensivos o Cuidados Coronarios y servicios de enfermería.
3. Cargos por Diagnóstico, Tratamiento y Cirugía realizados por un Médico.
4. Cargos de quirófano.
5. Cargos por tratamiento Ambulatorio, igual a cualquier Tratamiento con internación. Esto incluye centros de Cirugía Ambulatoria, visitas/controles Médicos Ambulatorios, cuidados clínicos y consultas de opinión sobre cirugías.
6. Cargos por el costo y la administración de anestesia.
7. Cargos por medicación, servicios de rayos X, pruebas y servicios de laboratorio, utilización de isótopos radioactivos, oxígeno, sangre, transfusiones, pulmotores y Tratamiento médico.
8. Vendajes, drogas y Medicinas que sólo pueden ser obtenidas bajo prescripción de un Médico o Cirujano.
9. Transporte local hacia o desde el Hospital más cercano o hacia y desde el Hospital más cercano con las facilidades para el Tratamiento requerido. Dicho transporte

será provisto por ambulancias autorizadas y hasta un límite de US\$ 5,000 dentro del área metropolitana en que Usted se encuentre en el momento en que el servicio es utilizado. Si usted se encuentra en un área rural, el servicio de transporte mediante ambulancia aérea autorizada hacia el área metropolitana más cercana será considerado un Gasto Cubierto.

Limitación de Beneficios: Una vez que es considerado médicamente estable para volver a Su país de residencia (con o sin escolta médico) ya fuera en la opinión del Asegurador o en virtud del alta hospitalario, se considera que Su emergencia finalizó, con lo cual, cualquier consulta, tratamiento, reaparición o complicación posterior en relación a la emergencia médica no será elegible para cobertura bajo esta póliza.

COBERTURA ODONTOLÓGICA

Este plan pagará en exceso del Deducible y Coseguro elegido hasta un máximo de:

- ~ US\$ 500 por el tratamiento de emergencia para reparar o reemplazar dientes naturales dañados como resultado de un accidente cubierto.
- ~ US\$ 250 por el tratamiento de emergencia para el alivio del dolor de dientes naturales.

EVACUACIÓN/REPATRIACION POR EMERGENCIA MEDICA

El plan pagará los Gastos Cubiertos incurridos si cualquier Lesión o Enfermedad Cubierta resulta en la necesidad de Evacuación o Repatriación Médica de Emergencia Necesaria (Su condición médica justifica el transporte inmediato desde el centro médico en que Usted se encuentra al establecimiento médico más cercano que pueda proveer el Tratamiento médico adecuado). Este beneficio debe ser aprobado y arreglado por el Administrador de Reclamos con el asesoramiento del Médico Tratante local.

La limitación de Condición Pre-existente es automáticamente desafectada para los beneficios de Evacuación/Repatriación Médica de Emergencia.

Repatriación de Restos:

El plan pagará los Gastos Cubiertos razonables incurridos para regresar los restos del asegurado a Su País de Residencia en caso de fallecimiento. Este beneficio debe ser aprobado y arreglado con el Administrador de Reclamos. El monto máximo de beneficios será de US\$ 5,000 e incluye el costo real incurrido en la

preparación de los restos; el transporte de la persona asegurada fallecida hacia su país de residencia; o la cremación y/o entierro en el lugar de fallecimiento de la persona asegurada. Los costos de artículos / servicios, como ataúd, urna o de transporte desde el aeropuerto en el país de origen a la funeraria no están cubiertos por este beneficio.

Traslado De Menores:

Si Usted viaja solo con un Menor y es hospitalizado debido a una Enfermedad o Lesión cubierta y el Menor, cuya edad sea inferior a los diecinueve años (19), queda desatendido, el plan pagará hasta US\$ 5,000 por Transporte de ida en Clase Económica para regresar a su País de Residencia (incluyendo el costo de un escolta/cuidador, si fuera necesario para asegurar el cuidado y bienestar del Menor). Este beneficio debe ser aprobado y arreglado por el Administrador de Reclamos.

Reunión por Emergencia Médica:

Cuando se ordena una Evacuación o Repatriación Médica de Emergencia y el Médico Tratante recomienda que un miembro de la familia viaje con Usted, el Administrador del plan coordinará y pagará hasta US\$ 5,000 por un pasaje de ida y vuelta en clase económica para una persona de su elección, desde su País de Residencia para que esté a su lado mientras se encuentre hospitalizado. Este beneficio debe ser aprobado y arreglado por el Administrador de Reclamos.

INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR INTERNACIÓN

Hospital:

Si Usted es internado en un Hospital como un paciente admitido debido a una Enfermedad Aguda o Lesión que ocurra o se manifieste durante su Período de Cobertura, este plan pagará Beneficios de hasta US\$ 100 por día de internación, adicionales a cualquier otro gasto cubierto, hasta un máximo de treinta (30) días.

Coma:

Si el daño le ocasiona a un Asegurado un coma dentro de los 30 días de la fecha del Accidente que causó la Lesión, y si el Coma continúa por un período de 30 días consecutivos, la Compañía pagará un beneficio mensual igual al 1% del beneficio máximo. No se proporciona ningún beneficio durante los primeros 30 días del Coma. El beneficio es pagadero mensualmente mientras el Asegurado permanezca Comatoso debido a dicha Lesión, pero cesa en el más temprano de: (1) la fecha en que el Asegurado deja de estar Comatoso debido a dicha Lesión; (2) la

fecha de fallecimiento del Asegurado; o (3) la fecha en que el monto total de los beneficios mensuales de Coma pagados por todas las lesiones causadas por el mismo accidente es igual al beneficio máximo. La Compañía pagará los beneficios calculados a una tasa de 1/30 del beneficio mensual por cada día por el cual la Compañía es responsable cuando el Asegurado es Comatoso por menos de un mes completo. Sólo un beneficio se proporciona para cualquier mes de Coma, independientemente del número de lesiones que causan el Coma. La Compañía se reserva el derecho, al final de los primeros 30 días consecutivos de Coma y con el plazo que pueda razonablemente requerir a partir de entonces, de determinar, sobre la base de todos los hechos y circunstancias, que el Asegurado es Comatoso, incluyendo, pero no limitado a, requerir un examen médico independiente proporcionado a expensas de la Compañía.

MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO

Se abonarán beneficios si Usted sufre una Lesión Accidental. La lesión debe ocurrir durante el Período de Cobertura y la muerte o desmembramiento como resultado de dicho Accidente debe ocurrir dentro de los 365 días desde la fecha del Accidente. Los beneficios pagaderos por dicha pérdida serán acordes a la siguiente tabla: Si Usted sufre más de una pérdida establecida en la siguiente Tabla como resultado de un Accidente, sólo se pagará el monto mayor.

Tipo de Pérdida / Monto del Beneficio

| | |
|--------------------------------------|------|
| Pérdida de vida | 100% |
| Pérdida de ambos pies..... | 100% |
| Pérdida de ambas manos | 100% |
| Pérdida de ambos ojos..... | 100% |
| Pérdida de una mano y un pie | 100% |
| Pérdida de una mano y un ojo | 100% |
| Pérdida de un pié y un ojo..... | 100% |
| Pérdida de una mano, pié o ojo | 50% |

RETRASO DE EQUIPAJE

En caso de que Su equipaje registrado sea demorado o enviado a un destino equivocado por un Transporte Público por más de 12 hs. desde el momento de Su arribo a Su destino que no sea su residencia, Ud. está cubierto por los gastos en compras necesarias de elementos personales por hasta US\$ 100 por día hasta el Monto de Beneficios Máximo siempre y cuando los gastos estén acompañados de los recibos de compras. El Transporte Público debe certificar la demora.

OPCIONAL DE EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES

Este plan le reembolsará por pérdidas, robo o daños al equipaje y efectos personales verificados con un Transporte Público siempre y cuando haya tomado todas las medidas razonables para proteger, guardar y/o recuperar su propiedad en todo momento. El equipaje y los efectos personales deben pertenecer y acompañarle durante el viaje cubierto. Los recibos originales deben ser proporcionados para el reembolso. Hay un límite por artículo de US\$ 250. Hay un límite máximo combinado de US\$ 500 para lo siguiente: joyas; relojes; artículos constituidos en suma o parte de plata, oro o platino; pieles; artículos adornados con o hechos principalmente de pieles; equipo deportivo; computadoras personales; radios; cámaras; videocámaras y sus accesorios y equipo conexo; y otros artículos electrónicos. Le pagaremos los gastos asociados con el reemplazo de su pasaporte durante su viaje cubierto. Los recibos son necesarios para el reembolso. El plan pagará el menor de los siguientes:

1. El costo de reparar o reemplazar el artículo con material de la misma clase y calidad; o
2. El valor real en efectivo, según lo determinado por nosotros, en el momento de la pérdida, robo o daño al Equipaje y Efectos Personales.

Nota: Esta cobertura es secundaria a cualquier cobertura proporcionada por un Transporte Público. Debe presentar a la Compañía el comprobante de reembolso completo que se haya obtenido de cualquier otra fuente. Los recibos originales deben ser proporcionados para el reembolso.

INTERRUPCION DE VIAJE

En caso de que no pueda continuar el viaje debido a la muerte de un miembro de la Familia Inmediata (padre/madre, cónyuge, hermano o hijo) o debido a daños serios a Su residencia principal por incendio, inundación o desastre natural similar (tornado, terremoto, huracán, etc.), el plan reembolsará (hasta US\$ 1,000 por persona, límite máximo de US\$ 5,000) por el costo de los viajes en clase económica, menos el valor del boleto de viaje de regreso no utilizado, para regresar a Su casa a su área de residencia principal. Este beneficio debe ser aprobado y organizado por el Administrador de Reclamos.

DEMORA DE VIAJE / CONEXIÓN PERDIDA

Usted tendrá derecho a los beneficios por el monto que figura en Su certificado por: a) Gastos Adicionales de Transporte para unirse al viaje o regresar a Su hogar, incluyendo hasta US\$ 150 por día por gastos razonables de alojamiento y comida, si su demora requiere una noche más de estadía no planificada; o b) Gastos de Viaje no reembolsables pagados con anticipación, siempre y cuando los gastos estén respaldados con una prueba de compra y no sean reembolsables por otro medio. La demora debe ser de 3 horas o más y debe certificarse que se debe a alguno de los siguientes motivos:

1. Demora de Transporte Público (certificada por el mismo transporte);
2. Accidente de Tráfico en el cual Usted no estuvo directamente involucrado (respaldado por un informe policial);
3. Condiciones Climáticas documentadas que impidan que Usted alcance el punto de partida;
4. Cuarentena, secuestro o huelga;
5. Pasaportes, Documentos de Viaje o Dinero perdidos o robados (respaldados por una denuncia policial o ante la autoridad correspondiente);
6. Desastre Natural, Terrorismo o Motín.

Nota: Todas las demoras/conexiones perdidas deben ser informadas al Proveedor de Viajes y a nuestro Administrador de Reclamos dentro de las 72 horas del evento. Si Ud. no reporta el evento tan pronto como sea posible o dentro de las 72 horas, pueden aplicarse reducciones en los beneficios.

OPCIONAL DE ACCIDENTE EN VUELO

Usted es elegible para recibir beneficios iguales al monto adquirido por muerte accidental, desmembramiento o pérdida de la visión como resultado de un accidente mientras sea pasajero en:

1. Un vuelo regular de aerolínea o vuelo charter programado; un transporte aéreo programado de conformidad con la autoridad económica proporcionada por el Consejo Civil Aeronáutico; una aerolínea regular interestatal del registro de Estados Unidos que mantenga vuelos programados regulares y licenciada para el transporte de pasajeros por una autoridad debidamente constituida que tenga jurisdicción sobre la aviación civil en el estado en que dicha aerolínea opera; o aerolínea regular de registro extranjero que mantenga vuelos programados regulares y licenciada para el transporte de pasajeros por una autoridad debidamente constituida que tenga

jurisdicción sobre la aviación civil en el país de registro de dicha aerolínea;

2. Cualquier avión, excepto los de un solo motor, que en el momento esté haciendo un vuelo con el principal objetivo de trasladar pasajeros y no por cualquier otro propósito operacional, táctico o de prueba y que sea operado por el Comando Militar de Aviación de los Estados Unidos, el Comando de Transporte Aéreo de la Fuerza Aérea Real de Canadá, o el Comando de Transporte Aéreo de la Fuerza Aérea Real de Gran Bretaña;
3. Cualquier medio de transporte de tierra o agua proporcionado por el transporte aéreo como sustituto de un avión cubierto por Su Plan de Protección;
4. Un vehículo rentado con licencia para llevar pasajeros, pero sólo cuando se dirija a un aeropuerto para abordar un avión en el que Usted tiene beneficios bajo el Plan de Protección; o cuando deja un aeropuerto luego de descender de tal avión;
5. Recibidas mientras se encuentra dentro de las instalaciones de un aeropuerto designadas para el uso del pasajero inmediatamente antes de abordar o inmediatamente después de descender del avión en el que Usted tiene beneficios bajo el Plan de Protección.

Cuando Usted sufre Lesiones que resulten en algunas de las siguientes pérdidas dentro de los 180 días desde la fecha del accidente, los beneficios serán pagados por los siguientes tipos de Pérdida o Lesión en los montos designados:

Tipo de Pérdida / Monto del Beneficio

| | |
|--------------------------------------|------|
| Pérdida de vida | 100% |
| Pérdida de ambos pies..... | 100% |
| Pérdida de ambas manos | 100% |
| Pérdida de ambos ojos..... | 100% |
| Pérdida de una mano y un pie | 100% |
| Pérdida de una mano y un ojo | 100% |
| Pérdida de un pié y un ojo..... | 100% |
| Pérdida de una mano, pié o ojo | 50% |

Pérdida de mano o manos, o pié o pies, significa la separación completa a la altura de o por encima de las articulaciones de la muñeca o del tobillo, respectivamente. Pérdida de ojo u ojos significa la pérdida completa e irreparable de la visión. Sólo el monto mayor aplicable mostrado en el cuadro de arriba (el mayor aplicable) será pagado por las Lesiones que resulten de un mismo accidente. El beneficio por pérdida de a) dos miembros; b) ambos ojos; c) un miembro y un ojo, será pagado sólo cuando dicha pérdida resulte del mismo accidente. Si, mientras está cubierto por este beneficio, Usted es inevitablemente

expuesto a los elementos a consecuencia de un accidente y sufre una pérdida por la cual los beneficios sean pagables bajo esta cobertura, dicha pérdida estará cubierta. Si, mientras está cubierto por este beneficio, Usted sufre un accidente que resulte en la desaparición, hundimiento o daño de un medio de transporte aéreo o fluvial en el cual Usted esté amparado por este beneficio, y Su cuerpo no ha sido hallado dentro de las 52 semanas desde la fecha del accidente, se presumirá, a menos que hubiera evidencia en contrario, que Usted sufrió pérdida de Vida como resultado de dichas Lesiones.

SERVICIOS DE ASISTENCIA DE VIAJE

El Servicio de Asistencia de Viaje proporciona una variedad de servicios relacionados con el viaje. Los servicios ofrecidos incluyen:

- Evacuación Médica / Repatriación
- Repatriación de restos
- Derivaciones médicas o legales
- Garantía de admisión en Hospital
- Adelanto en Efectivo de emergencia*
- Servicio de Traducción*
- Medicación recetada*
- Reemplazo de anteojos*
- Información sobre pasaporte / visa*
- Fianza*
- Recuperación de Equipaje perdido*
- Información de inoculación*

** El Servicio de Asistencia de Viaje lo asesorará y guiará para solucionar su problema, pero no cubrirá el costo que surja de los mismos.*

DEFINICIONES

Arreglos de Viaje significa: a) transporte; b) alojamiento; y c) otros servicios organizados por el Proveedor de Viajes para el Viaje.

Bancarrota significa la presentación de una solicitud de bancarrota voluntaria o involuntaria ante un tribunal de jurisdicción competente bajo los términos del Capítulo 7 o el Capítulo 11 del Código de Bancarrota de los Estados Unidos, 11 L.S.C., Sub-sección 101 et seq.

Catástrofes naturales significa inundación, incendio, huracán, tornado, terremoto, tsunami, erupción volcánica, ventisca o avalancha que se debe a causas naturales.

Clase Económica significa la tarifa de transporte publicada más baja para un boleto en un Transporte Público de acuerdo con la clase de transporte original que Usted adquirió por el viaje, reducida por el valor del boleto de regreso no utilizado.

Coma/Comatoso significa un profundo estado de inconsciencia del que el Asegurado no puede ser despertado a la conciencia, ni

siquiera por una potente estimulación, según lo determinado por un Médico.

Compañero de Viaje significa una persona o personas con las cuales Usted a) ha coordinado Arreglos de Viaje y b) tiene intención de acompañarlo durante el Viaje. Nota: un coordinador de grupo o guía turístico no es considerado Compañero de Viaje a menos que Ud. comparta la habitación con el coordinador de grupo o guía turístico.

Condición Pre-existente significa cualquier lesión, enfermedad, condición o condición relacionada conocida o desconocida (incluyendo cualquier condición de la que surja la muerte) de usted o su acompañante de viaje, su familiar o compañero de viaje o su socio comercial que dentro de los (36) meses antes de la fecha de entrada en vigencia de su plan de protección: a) se hubiera manifestado, vuelto aguda o hubiese mostrado síntomas por los cuales uno solicitaría un diagnóstico, cuidado o tratamiento, ya sea que tal diagnóstico, cuidado o tratamiento haya sido solicitado o no; o b) haya requerido tomar drogas o medicamentos prescritos; o c) haya requerido tratamiento médico o el tratamiento fuera recomendado por un Médico Legalmente Calificado.

Cónyuge Elegible significará Su cónyuge legal.

Coseguro significa el porcentaje del monto de los Gastos Cubiertos, luego del Deducible, que le corresponde abonar a Usted.

Costo del Viaje es el costo total del viaje que debe declarar e informar en el formulario de compra. Si el pasaje aéreo es emitido con millas, el costo de emisión y los impuestos pagados deben ser incluidos en la declaración del costo total del viaje. En caso de reclamo de Cancelación o Interrupción de Viaje, si el costo del viaje no fue informado y declarado en un todo de acuerdo a lo especificado más arriba, el beneficio pagadero será proporcional a la suma declarada de costo del viaje (pro-rata).

Deducible significa el monto de los Gastos Cubiertos que le corresponde abonar a Usted antes de que los beneficios de esta póliza sean abonados por la Compañía.

Default significa la incapacidad de proveer los servicios contratados debido a insolvencia financiera.

Emergencia Médica significa una disfunción o afección sería de un órgano o parte del cuerpo o de las funciones vitales causadas por una herida o manifestación súbita o inesperada de una enfermedad de tal naturaleza, que la persona afectada deba recibir atención médica inmediata. Una Emergencia Médica finaliza cuando, como resultado del tratamiento médico necesario, servicio o suministro provisto a la persona cubierta, hayan hecho que los síntomas y/o condiciones físicas que causaron

la emergencia Médica, ya no constituyan una disfunción o impedimento serio para el órgano, parte del cuerpo o función vital y que la condición física de la persona cubierta se haya estabilizado al punto de permitirle continuar su viaje o regresar a su país de residencia para continuar su cuidado o tratamiento.

Enfermedad significa enfermedad de cualquier tipo contraída e iniciada mientras este plan esté vigente en cuanto a la Persona Asegurada cuya Enfermedad es la base del reclamo. Debe ser diagnosticado o tratado por un Médico Legalmente Calificado después de la Fecha Efectiva de su Plan de Protección y antes de su Fecha de Regreso Programada. Cualquier complicación o cualquier condición que surja de una enfermedad por la cual la persona asegurada esté siendo tratada o haya recibido tratamiento será considerada como parte de la enfermedad original.

Fecha Programada de Partida significa la fecha en que está originalmente programado que UD. comience Su Viaje.

Fecha Programada de Regreso significa la fecha en que está originalmente programado que UD. arribe de regreso al punto de origen o al destino final original.

Gastos Adicionales de Transporte significa el gasto real incurrido por un viaje de ida en Clase Económica en un Transporte Público reducida por el valor del boleto de viaje no utilizado.

Gastos de Transporte significa: a) el costo del transporte de Usted y cualquier personal médico (de ser Medicamento Necesario); y b) el costo de los servicios o suministros médicamente necesarios.

Gastos Elegibles por Emergencia Médica significa el gasto incurrido por servicios y suministros: a) listados a continuación; y b) pedidos o recetados por un Médico Legalmente Calificado como Medicamento Necesarios para diagnóstico o tratamiento; que están limitados a: los servicios de un Médico Legalmente Calificado; Hospital o servicios ambulatorios de centros médico-quirúrgicos (esto también incluye gastos por un camarote de crucero o cuarto de hotel no incluidos en el costo de Su Viaje, si son recomendados como sustitutos para un cuarto de hospital para la recuperación de Lesiones o Enfermedad); y transporte proporcionado por una compañía profesional de ambulancias hasta o desde un Hospital.

Gastos Usuales y Razonables significa el monto máximo que la Compañía determine como razonable y acostumbrado para los gastos cubiertos que el asegurado reciba hasta como máximo pero sin exceder de los cargos reales facturados y sin ser mayor a los que fueran realizados como si el asegurado no tuviera seguro. Para la determinación se considera: a) Montos cobrados por otros Proveedores de Servicios por un servicio igual

o similar en el área geográfica en que fue recibido, considerando la naturaleza y gravedad de la Lesión o Enfermedad en relación con los servicios y suministros recibidos; b) Cualquier circunstancia médica usual que requiera tiempo adicional, habilidades o experiencia; y c) Otros factores que la Compañía determine como relevantes, incluyendo pero no limitados a una escala de valores relativa (Nomenclador).

Hospital significa: (a) Un lugar que posee una licencia válida o es reconocido como hospital general por la autoridad del estado o país donde se encuentra; (b) Un lugar que opera para la atención y tratamiento de personas internadas con una enfermera registrada y graduada siempre de turno y con laboratorio y sala de rayos X; y (c) Un lugar reconocido como un Hospital general por la Comisión de Acreditación de Hospitales. "Hospital" no significa una institución licenciada o usada principalmente: 1) Para tratamiento o cuidado de drogadictos o alcohólicos; o 2) Como centro de cuidados clínicos, permanentes o extendidos, centro de cuidados de enfermería no profesional, hogar de convalecencia, descanso, centro de cuidados o residencia para ancianos.

Huelga significa cualquier paro de trabajo: a) como resultado de un efecto combinado de trabajadores que no fue anunciado y no fue publicado a la hora en que los servicios del viaje fueron adquiridos; y b) que interfiere con la partida y llegada normales de un Transporte Público.

Incapacidad, Ocurrencia, Accidente o Enfermedad (cuando se utiliza en relación a los gastos médicos) significa una Enfermedad Aguda o Lesión Accidental que requiera tratamiento médico.

Intoxicado significa un nivel de alcohol en la sangre que iguala o excede el límite legal para manejar un vehículo en el estado o jurisdicción donde se encuentra al momento de un incidente.

Imprevisto significa que no se prevé o se espera, y se produce en o después de la Fecha Efectiva de la Póliza.

Lesión/Lesiones significa lesión corporal accidental recibida luego de la Fecha de Vigencia Efectiva de su Plan de Protección y antes de su Fecha de Regreso Programada y que es una pérdida independiente de una Enfermedad u otras causas y certificada por un Médico Legalmente Calificado.

Medicamento Necesario significa un servicio o suministro que: a) es recomendado por el Médico Legalmente Calificado que lo atiende; b) es apropiado y consistente con el diagnóstico de acuerdo con los estándares aceptados de la práctica; c) no pudo haber sido omitido sin afectar adversamente Su condición

o calidad de cuidado médico; d) es proporcionado en el más apropiado nivel de cuidado y no por cuestión de conveniencia; y e) no es considerado experimental salvo que la ley requiera el pago de beneficios por servicios o suministros experimentales.

Médico Legalmente Calificado significa un Médico o un Practicante de la Ciencia Cristiana que: a) no puede ser Usted, un Compañero de Viaje ni un Miembro de la Familia; b) Ejerce dentro de lo permitido por su licencia; c) Es reconocido como médico en el lugar donde presta servicio.

Miembro de la Familia significa cualquiera de los siguientes que residen en su país de residencia: Suyos o de Su Compañero de Viaje: el cónyuge legal (o conviviente donde fuera legal), guardián legal, hijo o hija (adoptado, acogido en el hogar, hijastro o hijo político), hermano o hermana (incluyendo hermanastros/as o hermanos/as políticos), padres (incluyendo padrastro/madrastra o padres políticos), abuelos (incluyendo abuelos políticos), nietos, tíos, sobrinas o sobrinos.

Paciente Ambulatorio significa que Usted recibe cuidados en un Hospital u otra institución, dentro de los cuales se incluyen: centros quirúrgicos ambulatorios, servicios de enfermería para pacientes en estado de convalecencia; o el consultorio de un Médico, por una enfermedad o lesión, pero cuando no se perciben cargos por habitación y comida por dichos servicios.

Paciente Hospitalizado significa que está confinado en una institución y se le cobra por habitación y comida.

País de Residencia significa el país en el que tiene su domicilio y su establecimiento principal, fijo y permanente. Cualquier otro país en el que una Persona Asegurada tenga también otro establecimiento temporal o secundario por más de 6 meses también será considerado otro País de Residencia.

Penalidades Publicadas significa cualquier penalidad de cancelación publicada emitida por Su agencia de Viajes o Proveedor de Viajes que se aplica a todos los clientes de la Agencia de Viajes o del Proveedor de Viajes y que puede ser documentada al momento de la venta del Viaje. La pérdida debe ocurrir dentro del período de penalización del Proveedor de Viajes. El monto máximo reembolsable bajo las Penalidades Publicadas de las agencias de viaje es el 10% del costo del viaje (excluyendo impuestos y otros artículos no comisionables) o el 10% del monto que Usted ha pagado, el que sea menor. El Máximo a pagar bajo cualquier reclamo individual es el Costo del Viaje, excluyendo impuestos y otros ítems no sujetos a comisiones.

Proveedor del Viaje significa cualquier entidad u organización que coordina o suministra servicios de viaje para Usted.

Socio de Negocios significa un individuo que: a) está involucrado con UD. en una sociedad legal; y b) está activamente involucrado en la administración diaria del negocio.

Transporte Público significa cualquier medio de transporte público terrestre, aéreo o acuático que opera bajo una licencia válida provista para el transporte rentado de pasajeros.

Tratamiento Médico significa tratamiento, asesoramiento o consulta otorgada por un Médico Legalmente Calificado.

Usted, Ud. o Su se refiere al individuo nombrado en el formulario de inscripción que ha adquirido un viaje y que ha pagado el costo requerido para el Plan de Protección.

Viaje significa viajes, visitas o cruceros programados por los cuales: a) se requieren los beneficios; y b) el costo de viaje requerido es realizado antes de la Fecha Programada de Partida.

QUÉ BENEFICIOS NO ESTÁN INCLUIDOS

No se pagará ningún beneficio por gastos médicos por accidente, gastos médicos por enfermedad, indemnización hospitalaria, recurrencia inesperada, dental, evacuación / repatriación médica de emergencia, devolución de restos mortales, devolución de un hijo menor, reunión médica de emergencia, como resultado de:

1. Debido a, o relacionadas con, Condiciones Pre-Existentes, y/o provenientes de complicaciones de una Condición Pre-existente;
2. Gastos como resultado o en conexión de Suicidio, intento de suicidio o cualquier enfermedad o lesión autoinflingida, ya sea que esté mentalmente sano o insano;
3. Cualquier desorden mental, nervioso o cura de reposo;
4. Gastos como resultado o a consecuencia de estar completa o parcialmente intoxicado por drogas o alcohol; o que el asegurado estuviera bajo la influencia de cualquier narcótico/droga, a menos que fuera administrado por prescripción médica;
5. Tratamiento de alcoholismo y drogadicción o por el uso de cualquier droga o agente narcótico;
6. Aquellos cuya causa concurrente sea la comisión o intento de cometer un acto delictivo o se estuviera tomando parte en una ocupación ilegal;
7. Gastos por: a) Embarazo o enfermedades causadas por el embarazo, alumbramiento o pérdida del embarazo; b) Por pérdida de

embarazo como consecuencia de un Accidente; c) Medicación, tratamiento o procedimiento que estimulen o prevengan la concepción, o el nacimiento, incluyendo pero no limitado a: inseminación artificial, tratamientos para la infertilidad o impotencia, esterilización o reversión de la misma;

8. Por manejo de dolor o tratamientos de dolor crónico;
9. Anormalidades congénitas, desordenes genéticos, patologías crónicas, evolutivas y/o degenerativas, y/o las condiciones que surjan de esto;
10. Tratamiento de enfermedades venéreas o de transmisión sexual;
11. Gastos resultantes del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), Complejo relacionado con el Sida (ARC) o el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
12. Operaciones de cambio de sexo, o para el tratamiento de disfunción o insuficiencia sexual;
13. Gastos por: a) Atención odontológica, excepto como resultado de una Lesión a un diente natural causada por un Accidente, a menos que fuera cubierta de otra forma bajo este plan; b) Atención odontológica de Rutina; c) Tratamiento y provisión de dientes postizos o dentaduras.
14. Tratamiento de la articulación temporomandibular;
15. Refracciones o exámenes oculares con el propósito de prescribir cristales correctivos para anteojos o adecuación de los mismo;
16. El tratamiento para trasplantes de tejido orgánico humano y el tratamiento relacionado a este;
17. Cirugía cosmética o plástica, excepto como resultado de un Accidente cubierto; a los propósitos de este plan, el tratamiento de un tabique nasal desviado será considerado una condición cosmética;
18. Programas de reducción de peso o el tratamiento quirúrgico de la obesidad;
19. Pruebas normales de oído y provisión de audífonos;
20. Terapia vocacional, del habla, recreacional o musical;
21. Por tratamientos de fisioterapia, terapia ocupacional o rehabilitación;
22. Debido a, o relacionadas con, a) Exámenes físicos de rutina, inoculaciones y otros exámenes donde no hay indicaciones o impedimentos objetivos en el estado normal de salud; b) diagnósticos de laboratorio o exámenes de rayos x, excepto en caso de incapacidad/enfermedad establecida previa comunicación o visita al Médico;

23. Si un Médico Legalmente Calificado recomienda a Ud. o a su Compañero de Viaje no viajar debido a una Enfermedad o Lesión;
24. Gastos que no fueron recomendados, aprobados y certificados como Medicamente Necesarios y razonables por un Médico;
25. Gastos incurridos durante una visita a una sala de emergencia de un hospital cuando la naturaleza de la visita no es una emergencia;
26. Los gastos incurridos si a) el plan fue adquirido para recibir tratamiento médico para una condición; o b) se emprendió un viaje para buscar atención o tratamiento médico para una condición;
27. Gastos incurridos por los cuales se emprendió un viaje luego de que el médico de la Persona asegurada limitó o restringió los viajes;
28. Servicios o suministros prestados o provistos por sí mismo, pariente de la Persona Asegurada, cualquiera que viva con la Persona Asegurada, o por cualquier proveedor relacionada con la Persona Asegurada;
29. Gastos incurridos en su País de Residencia.
30. Tratamiento pagado o proporcionado por cualquier otra persona, grupo o gobierno, o cubierto por otra póliza individual o colectiva, o por un plan médico prepago, o cargos sin costo alguno para el Asegurado;
31. Cargos que exceden los cargos Razonables y Acostumbrados;
32. Cargos por ambulancias cuando no es una emergencia médica o no es medicamento necesario.
33. Cargos incurridos por Cirugía o tratamientos Experimentales/de Investigación, o con propósitos de investigación;
34. Cirugía o tratamientos optativos o programados que puede ser pospuesta hasta su regreso a Su País de Residencia.
35. Cargos que no corresponden al tratamiento recibido y/o por Tratamientos que no son Medicamente Necesarios;
36. Gastos incurridos por tratamientos que no corresponden al motivo de la emergencia o el diagnóstico de admisión;
37. Gastos incurridos para detectar causas o diagnósticos desconocidos cuando la naturaleza no es una emergencia o no arriban a ningún resultado preciso;
38. Los cargos por medicamentos: a) que no hayan sido prescritos por un Médico Legalmente Calificado; o b) que no hayan sido prescritos durante el periodo de viaje declarado; o c) que sean de venta libre;
39. Que ocurran durante o resulten de participar en una actividad de alpinismo;

paracaidismo, ala delta, deslizador o parapente; salto con cuerda (bungee jumping); submarinismo (scuba diving), buceo (deep sea diving) o esquí acuático; moto de nieve (snowmobiling), esquí o snowboard; espeleología ; paravelismo (parasailing);

40. Que ocurran durante o resulten de a) montar, manejar o participar en carreras o pruebas de velocidad o resistencia; o b) de manejar motocicletas/motonetas/scooters (ya fuera como conductor o como pasajero);
41. Que ocurran durante o resulten de participar como miembro de un equipo en una competición deportiva organizada ya sea amateur, intercolegial o profesional;
42. Que ocurran durante o resulten del pilotaje o del aprendizaje de pilotaje o actuando como miembro de la tripulación de cualquier vehículo aéreo;
43. Pérdidas o daños (incluyendo muerte o lesión) o cualquier costo o gasto asociado a descarga, explosión o utilización de armas de guerra o destrucción masiva, armas nucleares, químicas, biológicas o similares, ya sea que éstas puedan ser distribuidas o combinadas y usadas en tiempos de paz, guerra, terrorismo, motín, rebelión, insurrección, revolución, derrocamiento del gobierno legalmente constituido o conmoción civil, independientemente de quién cometa el acto;
44. Reclamos que a) no son presentados dentro de los 30 días desde la fecha de la ocurrencia; b) no se presenta la documentación determinante y/o requerida para verificar la elegibilidad;
45. Gastos que no son presentadas para el pago a la Compañía dentro de los 3 meses de recibido el Tratamiento;
46. Cuando las fecha del viaje declarado no corresponden al itinerario del viaje realizado programado o bien las fechas fueron reprogramadas de su itinerario y no se ha notificado su cambio;
47. Cuando para el reclamo: a) se presenta información fraudulenta, adultera o engañosa; o b) se obvia, oculta o no se presenta información relevante y/o determinante.

No se pagarán beneficios por Muerte y Desmembramiento Accidental como consecuencia de:

1. Suicidio o intento de suicidio o acto de autodestrucción o cualquier intento de autodestrucción, ya sea en estado de cordura o insana mental;
2. Enfermedad de cualquier tipo; Infecciones bacteriales excepto infecciones piógenas

- como resultado de un corte o herida accidental;
3. Hernia de cualquier tipo;
4. Lesión sufrida mientras Usted es piloto, estudiante de piloto, operador o miembro de la tripulación, en o sobre, abordando o descendiendo de cualquier tipo de aeronave;
5. Lesión sufrida mientras Usted es pasajero de cualquier aeronave a) que no posea Certificado de Habilitante de Vuelo válido y actualizado y b) que no esté pilotada por una persona que tenga un certificado de competencia para el pilotaje de tal aeronave válido y actual;
6. Cualquier consecuencia, directa o indirecta, próxima o remotamente ocasionada o contribuida por, adjudicable a, o proveniente o en conexión con: a) Guerra, invasión, actos hostiles de enemigos extranjeros, operaciones de tipo bélicas (fuera o no declarada la Guerra), o guerra civil; b) motín, disturbio, huelga, levantamiento militar o popular, insurrección, rebelión, revolución, potencia militar o usurpada. c) cualquier acto de cualquier persona actuando de parte de o en conexión con cualquier organización con actividades dirigidas hacia el derrocamiento por medio de la fuerza del Gobierno de jure o de facto o la influencia de dicho acto por medio de terrorismo o violencia; d) ley marcial o estado de sitio o cualquier evento o causa que determine la proclamación o mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio (de aquí en adelante para los propósitos de esta Exclusión llamados las "ocurrencias"). Cualquier consecuencia que ocurra o provenga durante la existencia de condiciones anormales (físicas u otras), directa o indirectamente, próxima o remotamente ocasionadas o contribuidas por, adjudicables a o provenientes en conexión con cualquiera de las mencionadas Ocurrencias, será considerada una consecuencia por la cual la compañía no será responsable bajo esta Póliza excepto en la medida en que la Persona Asegurada pruebe que dicha consecuencia ocurrió independientemente de la existencia de tales condiciones anormales;
7. Servicio militar, naval o aéreo de cualquier país;
8. Vuelos en cualquier aeronave utilizada para o en conexión con vuelos acrobáticos o peligrosos, competencias o pruebas de resistencia;
9. Vuelos en cualquier aeronave de propulsión externa (rocket propelled);

10. Vuelos en cualquier aeronave utilizada para o en conexión con fumigación de cosechas, o sembrado o sofocación de fuego, exploración, inspección de cañería o tendido eléctrico, cualquier forma de caza o arreo, fotografía aérea, publicidad aérea (banner towing) o cualquier propósito experimental;
11. Vuelos que requieran permiso o autorización previa, temporal o permanente, de la autoridad que regula los vuelos civiles, aun cuando fueran autorizados;
12. Enfermedad de cualquier tipo;
13. Influencia del alcohol, o drogas o narcóticos a menos que fueran prescritos por un médico legalmente calificado o cirujano;
14. Lesión ocasionada u ocurrida mientras Usted está cometiendo o intentando cometer un delito o por ocupación ilegal en la cual Usted está comprometido;
15. Mientras monta o maneja en cualquier tipo de competencia;
16. Por embarazo, alumbramiento, pérdida de embarazo o aborto;
17. Este plan no cubre pérdidas o daños (incluyendo muerte o lesión) ni cualquier costo o gasto asociado, resultante directo de la descarga, explosión o utilización de cualquier dispositivo, arma o material que emplee o implique fisión nuclear, fusión nuclear o fuerza radioactiva o agentes químicos, biológicos, radiológicos o similares, ya fuera en tiempos de paz o guerra, independientemente de quién cometa el acto.

Para Interrupción de Viaje, no se pagarán beneficios:

1. Si su Plan de Protección ha sido adquirido después de que una tormenta haya sido anunciada;
2. Guerra o cualquier acto bélico, fuera o no declarada la guerra;
3. La participación en un delito, huelga o insurrección;
4. La participación en competencias de velocidad;
5. Por una condición pre-existente presente antes de la Fecha Efectiva que tiene la probabilidad de causar la muerte o la imposibilidad de viajar o interrumpir el viaje;
6. Los cambios en los planes personales realizados por la Persona Asegurada o el Acompañante de Viaje o la familia del Acompañante de Viaje;
7. Los negocios u obligaciones contractuales;
8. La imposibilidad de obtener los documentos de viaje necesarios (pasaportes, visas, etc.);
9. La retención o confiscación de propiedad por autoridades aduaneras;

10. Demoras ocasionadas por la compañía de transportes (incluyendo mal clima);
11. La prohibición o regulación de cualquier gobierno.
12. El default de compañías de alquiler de yates;
13. El default de la organización a través de la cual la Persona Asegurada adquirió los arreglos del Viaje.

En caso de Pérdida o Demora de Equipaje declarado, no se pagarán beneficios por:

1. Animales;
2. Automóviles o equipo de automóviles; embarcaciones u otros vehículos o transportes; remolques; motores; aeroplanos; bicicletas (excepto cuando sean despachadas en Transporte Público como equipaje);
3. Artículos y mobiliario del hogar; antigüedades y artículos de colección;
4. Anteojos de sol (recetados o no) o lentes de contacto;
5. Dientes postizos y puentes dentales;
6. Prótesis auditivas;
7. Prótesis ortopédicas;
8. Medicamentos recetados;
9. Llaves;
10. Dinero, tarjetas de crédito, boletos, documentos (excepto que esté establecido de otra forma bajo la descripción de beneficios) o títulos;
11. Estampillas;
12. Equipos u objetos de naturaleza profesional u ocupacional (ya sea equipo electrónico o no), teléfonos, hardware o software de computación;
13. Objetos de arte e instrumentos musicales;
14. Consumibles incluyendo medicamentos, perfumes, cosméticos y perecederos;
15. Propiedad adquirida, almacenada o transportada ilegalmente.

EN CASO DE NECESITAR ASISTENCIA

Usted o el proveedor de servicios debe contactarse con el Administrador de Reclamos para Prenotificaciones / Referencias antes de cualquier Tratamiento médico así como también admisiones en hospitales y cirugías ambulatorias / con hospitalización.

ADMINISTRADOR DE RECLAMOS
SunMed International
 Para Todos los Países
 Teléfono 24/7: +1 866 723-5621
 Whatsapp: +1 305 807-2497
 Email: sunmed@usa-assist.com
 Fax: +1 786 551-0763
 Dirección: 2000 NW 89th Place
 Miami FL 33172, USA.

Desde Países de Europa
 Teléfono 24/7: +34-843-980792
 Dirección: Edificio Belasco 91
 Irun Gipuzkoa, CP 20003
 España

El Administrador de Reclamos cuenta con personal entrenado disponible las 24 horas, 7 días a la semana durante todo el año para responder a sus preguntas, proveer asistencia, y guiarlo a Usted hacia una instalación apropiada si fuera necesario.

La pre-notificación no garantiza el pago de beneficios.

Pre-Aprobación de Cirugías, Procedimientos Invasivos, Tratamientos y Pruebas de Diagnóstico: La Compañía/Administrador de Reclamos debe aprobar con antelación cualquier cirugía, procedimiento invasivo, tratamiento o prueba de diagnóstico (incluyendo, pero no limitado a, cateterismo cardíaco), previamente a que el asegurado se someta a dicha cirugía, procedimiento, prueba o tratamiento. Queda bajo Su responsabilidad informar a Su médico que debe comunicarse con la Compañía/Administrador de Reclamos para obtener la aprobación, excepto en circunstancias extremas donde dicha acción demoraría una cirugía requerida para resolver una crisis médica que amenazara su vida.

En el caso de una emergencia durante un viaje cubierto, Usted debe comunicarse inmediatamente antes de cualquier Tratamiento o Procedimientos. Si no es razonablemente posible para Usted contactarse antes debido a la naturaleza de Su emergencia, Usted debe solicitar a alguien para que llame en Su nombre o Usted llamar tan pronto como le fuera médicamente posible. El incumplimiento de hacerlo puede dar lugar al rechazo de Su Reclamo. Sin embargo, en el caso en que la Compañía determine que es un gasto elegible, el beneficio a pagar se limitará a: a) en el caso de hospitalización, 80% de los gastos elegibles, basados en costos razonables y acostumbrados, hasta un máximo de US\$ 15.000; y b) en el caso de una consulta médica, a un máximo de una visita por enfermedad o lesión. Usted será responsable por el pago de cualquier gasto restante.

Nota: Por favor tenga en cuenta que esta no es una cobertura general de salud, sino un programa de seguro de viajero con el propósito de otorgarle cobertura provisoria mientras se encuentre fuera de su País de Residencia. El

Plan no garantiza el pago por gastos médicos a una institución o individuo hasta tanto la Compañía determine que dicho gasto es elegible. Es responsabilidad del Asegurado guardar todos los antecedentes de lo acontecido durante el viaje y proveer la documentación necesaria al Compañía, quien verificará los Requisitos de Elegibilidad.

PRESENTACIÓN DE UN RECLAMO

Ud. podrá bajar el formulario de reclamos correspondiente a su Plan de Protección de www.usa-assist.com (sección Servicio al cliente / Reclamos).

Ud. deberá completar el formulario y enviarlo al Administrador de Reclamos conjuntamente con la información y documentación requerida tan pronto como le sea posible pero no más de 30 días desde el día de la ocurrencia.

Para facilitar el pronto pago de un reclamo, se le pedirá a Usted que proporcione prueba de Su pérdida. Por lo tanto, asegúrese de obtener lo siguiente según corresponda:

- ~ Por reclamos médicos – Informe médico detallado por parte de los médicos tratantes donde y cuando el accidente o la Enfermedad ocurrieron así como los recibos por servicios médicos y suministros;
- ~ Por reclamos de retraso de equipaje – informes de las partes responsables (por ej. Aerolínea, crucero, etc.) por dicha demora;
- ~ Por reclamos de demora de viaje – una declaración de la parte que causa la demora y recibos por gastos;
- ~ Por reclamos de cancelación / interrupción – Su factura del viaje, la fecha de cancelación o interrupción, boletos / vouchers originales no utilizados, la cláusula de cancelación del organizador del viaje con respecto a las pérdidas no reembolsables. También se le pedirá que proporcione pruebas de pago.
- ~ Para todo reclamo: copia de su pasaporte y boleto de avión o tarjeta de embarque.

Nota: Usted podrá perder sus derechos a beneficios elegibles y el caso reclamado será cerrado luego de un período de 90 días sin respuesta Suya con respecto a la documentación necesaria requerida.

IMPORTANTE

- ~ Durante una emergencia (ya fuera con anterioridad a la admisión, durante la hospitalización o luego del alta), el Asegurador se reserva el derecho a: a) transferirlo a uno de los prestadores de salud de su red de prestadores; y/o b) llevarlo de regreso a Su país de residencia, para el tratamiento médico de su

enfermedad o lesión, siempre que esto no represente un peligro para Su vida o salud. El Asegurador tendrá en cuenta todo lo necesario de acuerdo a Su condición médica al elegir o convenir el modo de su transferencia o retorno a su país de residencia y, en el caso de una transferencia, cuando elija el hospital. Si usted decide rehusar la transferencia o retorno al ser declarado médicamente estable por el Asegurador, el Asegurador quedará liberado de toda responsabilidad por gastos ocasionados por dicha enfermedad o lesión luego de la fecha de transferencia o retorno propuesta.

- ~ No se pagarán beneficios por cualquier gasto que se le haya reembolsado a Usted o por servicios que le fueran proporcionados por cualquier otra fuente. Los beneficios no podrán duplicarse bajo Su Plan de Protección.
- ~ A menos que Usted designe un beneficiario, o en el caso de que el beneficiario designado fallezca antes que Usted, la indemnización por pérdida de la vida será pagada al primero de los siguientes beneficiarios sobrevivientes: Su cónyuge; hijo o hijos, conjuntamente; padres, conjuntamente si ambos viven, o aquel que sobreviva; hermanos y hermanas conjuntamente; o Su Estado.
- ~ Su Usted tiene dos Planes de USA-ASSIST que duplican beneficios, se le pagará el monto del beneficio más alto, bajo sólo uno de los Plan de Protección para cada Viaje.
- ~ Los costos del Plan de Protección son no-reembolsables.

Contacte a su agente, broker o USA-ASSIST.

USA-ASSIST®

Cobertura de Grupo de Afinidad comercializado por **International Travel Assist, LLC.**

+1 310 694-8453

+1 877 539-8619 (Toll Free)

usa-assist@usa-assist.com

www.usa-assist.com

www.internationaltravelassist.com

Importante: El presente documento es una traducción libre de la descripción general de la cobertura original en inglés; ante cualquier conflicto de interpretación prevalecerá el certificado original en inglés.

PREGUNTAS E INFORMACIÓN