

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

Servicio prestado por 48 HOORASSDÍA compañía que brinda servicios de asistencia médica, jurídica y personal en situaciones de emergencia durante un viaje internacional y dentro del periodo de vigencia del plan contratado.

El plan no constituye un seguro ni un producto de medicina prepagada ni reemplaza los sistemas de salud obligatorio ni privado.

La adquisición de más de una asistencia no genera acumulación de beneficios ni extensión de vigencia.

La nueva asistencia no cubre eventos ni tratamientos derivados de afecciones ocurridas o diagnosticadas durante la vigencia del plan anterior, los cuales serán considerados preexistente.

Cuando la compra de un nuevo plan se realice con el viaje ya iniciado, el nuevo plan tendrá un periodo de carencia de 3 días calendario.

El beneficiario podrá ejercer su derecho de retracto durante los 5 días hábiles siguientes a la compra del plan, siempre que el servicio no se haya activado ni utilizado.

El propósito del viaje debe ser turístico, recreativo, de negocios o estudio.

Quedan excluidos los viajes cuyo fin sea realizar actividades laborales, que impliquen riesgo físico, exposición a maquinaria, sustancias peligrosas o condiciones de alto riesgo.

La cobertura geográfica será de carácter mundial, excluyéndose el país de residencia del beneficiario o el país donde se emitió el plan de asistencia.

El beneficiario siempre deberá contactar la central de servicio de 48 HOORASSDÍA, no pudiendo tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la central de servicio de la asistencia. Si el beneficiario o una tercera persona no pudieran comunicarse por una circunstancia o razón involuntaria con la central de servicio de la asistencia, antes de ser asistido estos deberán informar a más tardar dentro de las 24 horas de producido el evento, so pena de la pérdida automática de los derechos a reclamar o solicitar la indemnización.

Para los casos que el beneficiario se encuentre en altamar deberá informar el hecho médico hasta 24 horas después de desembarcado en el primer puerto al que arribe.

El beneficiario cede irrevocablemente a 48 HOORASSDÍA los derechos de reclamación relacionadas con el evento.

Cualquier seguro que cubra el mismo riesgo debe pagarlo 48 HOORASSDÍA, quedando subrogado hasta el monto de los gastos.

Sin notificar al beneficiario 48 HOORASSDÍA puede transferir sus derechos y obligaciones a otras empresas especializadas.

El beneficiario del servicio no puede quedarse con compensaciones de terceros que correspondan a gastos cubiertos por 48 HOORASSDÍA.

48 HOORASSDÍA no es responsable de retrasos por fuerza mayor debiendo ejecutar los servicios, una vez la contingencia derivada de la fuerza mayor haya terminado.

Todas las reclamaciones deberán presentarse por escrito, dentro de los 30 días calendarios desde el fin de la vigencia del plan, pasado ese plazo los derechos caducan automáticamente.

VIGENCIA:

La vigencia del plan inicia a las 00:00 horas del día señalado como comienzo de validez, siempre que el beneficiario se encuentre fuera de su país de residencia, y finaliza a las 23:59 horas del día fijado como fecha de expiración.

- **PLANES DE VIAJES CORTOS:** Vigencia mínima de 03 días y máxima de 90 días consecutivos.
- **PLANES DE LARGA ESTADIA:** Vigencia mínima de 60 días y máxima 365 días consecutivos.
- **PLANES ESTUDIANTILES:** para persona que vayan a cursar estudios debiendo presentar certificación, carné estudiantil al momento de solicitar la asistencia.

BENEFICIOS:

ASISTENCIA MÉDICA POR ACCIDENTE, ENFERMEDAD O CONDICIÓN MEDICA NO PREEXISTENTE

Lo cual comprende consultas, atención por especialistas, exámenes complementarios, internaciones, intervenciones quirúrgicas, terapia intensiva y unidad coronaria.

ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE.

En aquellos casos en que el Beneficiario contrate específicamente la cobertura para emergencias sufridas por una condición preexistente y/o crónica, se cubrirá hasta el monto que se especifique claramente en su voucher. La cobertura proporcionada para enfermedades crónicas y/o preexistentes contempla las siguientes eventualidades:

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

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

Se excluye de esta cobertura todas las enfermedades relacionadas con la transmisión sexual, incluyendo, pero no limitando a la sífilis, la gonorrea, el herpes genital, la clamidia, el virus del papiloma humano tricomonas vaginalis, tricomoniasis, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros.

No se trata en cualquiera de nuestros planes, procedimientos de diálisis, trasplantes, tratamiento de oncología ni tratamiento psiquiátrico, audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores externos, dispositivos implantables, equipo desechable específico, etc.

enfermedades causadas por la ingestión de drogas, estupefacientes, medicamentos que se toman de forma no fiable sin receta, alcoholismo, etc.

Las lesiones sufridas durante un acto ilícito no están bajo nuestra cobertura.

Obligaciones del beneficiario:

1. El Beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por 48 HOORASS DIA y tomar todos los medicamentos de la forma prescrita y según se requiera.

2. Si el Beneficiario interesado en la contratación de un plan que incluya cobertura de asistencia de emergencia para condiciones pre-existente, sufren alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y/o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener confirmación por escrito que está en

condiciones de viajar por todos los días previstos, el destino deseado y puede hacer sin inconvenientes todas las actividades programadas.

3. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.

4. Para poder acceder a esta cobertura el beneficiario deberá haber estado estable por más de 12 meses.

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

ASISTENCIA MEDICA POR COVID-19

El Beneficiario deberá siempre y sin excepción entrar en contacto con la Central de Emergencias, quienes a su vez coordinarán una cita virtual por Telemedicina y, de acuerdo al dictamen brindado por el Departamento Médico, si el Beneficiario presenta sintomatología relacionada al COVID-19, la Central de Asistencias coordinará la consulta médica pertinente, de acuerdo a los protocolos de seguridad

y salud de cada país, cubriendo los gastos incurridos hasta el tope de cobertura indicado en el voucher. Los siguientes gastos estarán cubiertos bajo el mismo tope:

- Gastos Hospitalarios por COVID-19: En caso de requerir internación hospitalaria para estabilizar la condición del Beneficiario.
- Gastos de respirador mecánico: Si el Departamento Médico, en conjunto con el médico tratante, considera necesario el uso de un respirador mecánico, la Central autorizará y cubrirá dicho gasto.

ESTE BENEFICIO NO OPERARÁ A MANERA DE REEMBOLSO.

Es importante indicar, que según la fecha de emisión del voucher, el protocolo de emisiones Covid- 19 operaría de las siguientes formas.

A partir octubre 2022

Nota1: La cobertura para gastos médicos por COVID - 19, aplicará en todos los planes desde 0 hasta 99 años, y cubrirá hasta el tope máximo contratado por enfermedad no preexistente.

1. MEDICAMENTOS RECETADOS

En los límites de cobertura, 48 HOORASSDÍA se hará cargo de los gastos de los medicamentos recetados por el Médico Tratante de la Central de Servicios de Asistencia hasta los montos establecidos en los topes de cobertura del plan contratado. Los desembolsos realizados por el Beneficiario para la compra de medicamentos previamente autorizados por la Central de Servicios de Asistencia serán reintegrados, dentro de los límites de cobertura y una vez retornado al país de origen, y contra la previa presentación de los comprobantes originales de compra, de la copia original del dictamen o informe médico en donde indique claramente el diagnóstico recibido, así la fórmula o receta médica. Recomendamos a los Beneficiarios no olvidar solicitar estos documentos al médico tratante, la no presentación de estos documentos puede resultar en el no reembolso de los gastos.

Se deja constancia y se informa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por Asegúrese en línea, así hayan sido diagnosticados por el Médico Tratante de la Central de la Central de Servicios de Asistencia. Se encuentran también excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aun en los casos en que la

consulta médica haya sido autorizada por el Departamento Médico de 48 HOORASSDÍA.

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

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

PRÓTESIS Y ORTESIS

Solo se autorizará si debido a una emergencia o urgencia que ponga en riesgo la vida del Beneficiario, y por lo tanto el mismo deba ser hospitalizado y/o sometido a un procedimiento quirúrgico en donde el Departamento Médico de la Central, en conjunto acuerdo con el Equipo Médico que esté asistiendo al Beneficiario, indique que es necesario el uso de una prótesis u ortesis para salvaguardar la vida del paciente.

El equipo médico de Asegúrese en línea se reserva el derecho de determinar la prótesis, órtesis, síntesis o ayuda mecánica a ser suministrada al Beneficiario. 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."

EMERGENCIA DENTAL

En los límites de cobertura, 48 HOORASS DÍA hará cargo de los gastos por atención odontológica derivados de una urgencia, debido o causada por un trauma, accidente o infección, limitándose únicamente al tratamiento del dolor y/o a la extracción de la pieza dentaria resultante de infección o trauma únicamente. Los tratamientos odontológicos de conductos, cambios de calzas, coranas, prótesis, sellamientos, limpiezas dentales, diseños de sonrisa o cualquier otro tratamiento no especificado claramente en estas condiciones se encuentran excluidos de la cobertura.

TRASLADO O REPATRIACIÓN SANITARIA

En caso de emergencia o de urgencia y si la Central de Servicios de Asistencia lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Beneficiario al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad. Queda igualmente establecido que aun para los casos de tratamientos y cirugías que ocurren en casos catalogados como urgencia o emergencia el traslado sanitario debe ser previamente solicitado y autorizado por la central de 48 HOORASS DIA. El no cumplimiento de esta norma exime a 48 HOORASS DIA de tomar a cargo la cobertura de dicho traslado.

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Beneficiario enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el voucher. Solamente el Departamento Médico de 48 HOORASS DIA podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando el Beneficiario o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de 48 HOORASS DIA. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el Médico Tratante de 48 HOORASS DIA , en el caso en que el Beneficiario y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico de 48 HOORASS DIA, de realizarse de esta manera, ninguna responsabilidad recaerá sobre 48 HOORASS DIA siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias, responsabilidad del Beneficiario o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a reclamo contra 48 HOORASS DIA.

Cuando el Departamento Médico de 48 HOORASS DIA en común acuerdo con el Médico Tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primera instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. 48 HOORASS DIA se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje o la compra de uno nuevo si el original se tratase de un tiquete sin posibilidad de cambio. Esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de 48 HOORASS DIA desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo

necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador, acompañamiento médico, etc.

No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las exclusiones generales, salvo en planes que contemplen preexistencias. Este beneficio aplicará única y exclusivamente dentro de las fechas de vigencia de su voucher.

REPATRIACION FUNERARIA

En caso de fallecimiento del Beneficiario durante la vigencia de la tarjeta 48 HOORASS DIA a causa de un evento no excluido en las condiciones generales. 48 HOORASS DIA organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

Si el derechohabiente lo desea, dentro de esta misma cobertura, puede optar por la cremación del cuerpo y también estarán incluidos todos los trámites administrativos a los que haya lugar y traslado de cenizas hasta el país de residencia habitual del fallecido.

Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo de 48 HOORASS DIA.

48 HOORASS DIA quedará eximido de prestar los servicios y asumir los costos relativos al presente beneficio en caso que el fallecimiento del Beneficiario se origine por causa de un suicidio o fallecimiento por consecuencia de ingesta de alcohol o cualquier tipo de drogas, o por una enfermedad o condición médica preexistente, crónica, o recurrente. Este beneficio no contempla ni incluye bajo ninguna circunstancia gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido, por lo que 48 HOORASS DIA no tomará a su cargo ningún gasto de terceros.

TRASLADO DE UN FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINEIDAD

En caso de que la hospitalización de un Beneficiario, viajando solo y no acompañado, fuese superior a 10 días consecutivos **48 HOORASS DIA** se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía. En caso de ser contemplado en la tabla de beneficios de los productos, el Beneficiario podrá tener derecho a los gastos de hotel por USD 80.00 (ochenta dólares) diarios para su familiar acompañante durante máximo siete días o hasta el alta del paciente, lo que suceda primero.

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

GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, el Beneficiario hubiese estado internado en un hospital al menos 5 días y se determine que debe guardar reposo obligatorio, se cubrirá los gastos de hotel hasta el monto en el plan de asistencia con un máximo de 10 días de cobertura. Este ítem aplicará únicamente al Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirán los gastos para una persona acompañante.

Se aclara que 48 HOORASS DIA no asumirá ningún gasto de hotel por convalecencia cuando la internación haya sido suscitada por una enfermedad o condición médica preexistente.

Atención: Dicho reposo deberá ser ordenado por los médicos de la central exclusivamente y contemplarán únicamente el cubrimiento del costo de la habitación sin ningún tipo de alimentación o gastos de otra índole tales como lavandería, llamadas telefónicas (salvo aquellas efectuadas a la central de 48 HOORASS DIA.), mini bares, etc.

ORIENTACIÓN JURÍDICA EN CASO DE EXTRAVÍO DE EQUIPAJE/DOCUMENTOS

48 HOORASS DIA asesorará al Beneficiario para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Servicios de Asistencia más próxima. Igualmente, 48 HOORASS DIA asesorará al Beneficiario en caso de pérdida de documentos de viajes, y o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que el Beneficiario interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de los mismos.

VIAJES DE REGRESO POR FALLECIMIENTO DE FAMILIAR EN PRIMER GRADO

Si el Beneficiario debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento de un familiar directo (padre, cónyuge, hijo o hermano) allí residente, 48 HOORASS DIA se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Beneficiario a su país de origen, únicamente cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un Beneficiario, mientras éste se encuentre de viaje, siempre que no haya otra persona que se pueda hacer cargo de la situación por y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha, 48 HOORASS DIA tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el Beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto más cercano al hogar del Beneficiario en el país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Servicios de Asistencias el original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El Beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Servicios de Asistencias a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES DE 15 AÑOS

Si un Beneficiario viajara como única compañía de menores de quince (15) años también Beneficiarios de un plan de asistencia **48 HOORASS DIA** y por causa de accidente o enfermedad constatado por el Departamento Médico de la Central de Servicios

de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, 48 HOORASS DIA organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado.

CANCELACIÓN DE VIAJE CONTRATADO

48 HOORASS DIA cubrirá hasta el tope de cobertura según el plan contratado las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros.

Para ser acreedor de este beneficio, el Beneficiario del voucher deberá:

1. Contratar el plan con una diferencia de hasta 72 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. Siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Servicios de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que 48 HOORASS DIA considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo, pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación de viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago. (Ver requisitos específicos en los casos de cruceros abajo señalados).
4. El Beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir de la fecha de sucedido el evento para presentar la documentación completa y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.

Nota: para los planes Anuales Multiviajes la cancelación se renovará cada vez que el Beneficiario viaje según indique el plan de asistencia del producto que haya adquirido y aplica siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos para ser acreedor de este beneficio en cada viaje. Este beneficio no aplica para Beneficiarios mayores de 74 años.

Cancelación de un viaje de Crucero antes de su inicio:

El Beneficiario deberá en este caso:

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

Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito a 48 HOORASS DIA en forma clara y fehaciente la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje y enviar a la Central de Servicios de Asistencia toda dicha documentación para su eventual comprobación por parte de 48 HOORASS DIA y eventual reembolso de ser procedente.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

1. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencias, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
3. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.

4. Cuarentena médica que obligue al Beneficiario a mantener dentro de su país de origen.
5. Despido laboral comprobado del Beneficiario, con fecha posterior a la contratación del plan de asistencia.
6. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
7. Epidemia, catástrofes naturales o cenizas volcánicas.
8. Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan la misma habitación de hotel o camarote de crucero con el Beneficiario, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuges, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el Beneficiario adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de la vigencia del voucher. Este beneficio no aplica para Beneficiarios mayores de 74 años.

Nota: Queda excluido de cobertura cualquier evento ocurrido con anterioridad a la emisión del Plan de Asistencia. En caso de un mismo evento que involucre a más de una reserva y cualquiera sea la cantidad de Titulares involucrados en el mismo, la responsabilidad máxima de indemnización de 48 HOORASS DIA por todos los titulares afectados, no será mayor a CUARENTA MIL DÓLARES NORTEAMERICANOS US\$40,000.00 como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Voucher.

INTERRUPCIÓN DE VIAJE Y REGRESO ANTICIPADO

Cuando el titular se vea obligado a regresar anticipadamente a su lugar de residencia habitual antes de la finalización prevista del viaje, se activará la cobertura por interrupción

del viaje, bajo las siguientes condiciones:

Definición: Se entiende por interrupción del viaje la cancelación definitiva de la parte restante del paquete turístico contratado, originada por el regreso anticipado e inevitable del titular por una causa cubierta. La prestación incluirá:

- Reembolso proporcional de los días no utilizados del paquete turístico.
- Penalidad del boleto de regreso en clase económica.

Determinación de los días no utilizados:

El cálculo se realizará restando el número de días efectivamente disfrutados al total de días cubiertos en el voucher. El punto de corte será la fecha en la que se haya producido el evento que motiva la interrupción y que sea debidamente comunicado.

En el caso de viajes cuyo propósito principal sea un crucero:

Si el titular no pudiera embarcar en el crucero debido a una de las causas cubiertas, la aseguradora cubrirá los gastos no reembolsables asociados a la porción del paquete correspondiente al crucero. Para que se considere el crucero como objeto principal del viaje, el embarque deberá tener lugar dentro de las 72 horas siguientes al inicio de vigencia del voucher o del viaje (lo que ocurra primero). En estos casos, se tomarán como días no disfrutados desde la fecha en que se confirme el evento que motiva la cancelación definitiva.

Causales cubiertas para interrupción del viaje:

1. Fallecimiento o enfermedad grave e imprevista de un familiar en primer grado que requiera el retorno inmediato.
2. Accidente grave o enfermedad del titular durante el viaje que impida la continuidad del itinerario.
3. Daños materiales severos en la residencia del titular que requieran su presencia urgente.
4. Citación judicial obligatoria emitida con posterioridad al inicio del viaje.
5. No ingreso al país destino por parte de las autoridades migratorias: Si el titular / beneficiario del voucher de 48 HOORASS DIA no fuera admitido por las autoridades migratorias locales al momento de ingreso al país de destino y fuera repatriado a su lugar de origen, 48 HOORASS DIA reconocerá al titular / beneficiario hasta el monto indicado en el voucher, las penalidades generadas por los servicios no gozados a causa de la interrupción de su viaje

Para los casos de no admisión en país destino el beneficiario deberá:

1. Haber contratado el certificado y/o plan de asistencia con una diferencia de hasta 96 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero.
2. Por la inadmisión, radicar dentro de las 48 horas siguientes al arribo al país de origen de manera oficial una queja ante el Órgano Interno de Control de Instituto Nacional de

Migración de acuerdo al país al del cual fue negado el ingreso, para los casos que suceden en territorio mexicano debe ser radicado al correo: oicinm@inami.gob.mx y generar la reclamación al Consulado General del país [Estas denuncias deben ser adjuntadas al momento de la reclamación ante la central].

3. Dar aviso a la Central de Servicios de Asistencias en un máximo de 48 horas luego de haber arribado al país de origen a consecuencia de la repatriación administrativa

4. Presentar toda la documentación que 48 HOORASS DIA le solicite para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo, pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de interrupción del viaje, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago, correos de radicación de quejas ante entes gubernamentales este con respuesta de radicación.

5. El Usuario tiene hasta 30 (treinta) días continuos a partir de la fecha de sucedido el evento, para presentar la documentación completa y respaldos necesarios para iniciar el proceso de devolución. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún otro asunto de devolución

Condiciones para aplicar:

- La notificación debe hacerse a la central de asistencia dentro de las 48 horas siguientes al evento.
- Se requiere presentar documentación probatoria suficiente: certificados médicos, reportes policiales, órdenes judiciales, etc.
- El reembolso se limitará a los servicios no utilizados.

Exclusiones:

- Interrupciones voluntarias, por fatiga, desinterés o razones laborales no obligatorias.
- Eventos preexistentes conocidos o no conocidos antes del inicio del viaje o durante el viaje
- Falta de cumplimiento en los plazos y documentación requeridos.
- Falta de cumplimiento del operador turístico, agencia de viajes, crucero etc.
- Reprogramación con cobertura de penalidades
- El producto contratado es anual y multiviaje.

REPROGRAMACIÓN CON COBERTURA DE PENALIDADES

La cobertura de penalidades aplicadas por la reprogramación del viaje, será válida únicamente si la reprogramación se produce con 96 horas antes del inicio del viaje o de la fecha de inicio de vigencia del voucher, lo que ocurra primero. No aplicará esta cobertura si el viaje ya ha comenzado o si la reprogramación ocurre posterior a dichas fechas.

Será obligatorio para el titular:

- Presentar evidencia clara del motivo de la reprogramación (cuando sea por causa justificada).
- Aportar documentación de las penalidades cobradas.
- Demostrar que los servicios turísticos afectados habían sido contratados previamente., cumpliendo con todas las exigencias de contratación

ASISTENCIA CONCIERGE

El servicio de concierge 48 HOORASS DIA se encuentra disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para asistir a los Beneficiarios en la consecución de información sobre entradas para espectáculos, arreglos de viaje, renta de vehículos, reservaciones para obras de teatro y cualquier otra información que el Beneficiario pueda necesitar en las principales ciudades del mundo. El Beneficiario será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de asistencia concierge; este servicio es netamente informativo.

TRANSFERENCIA DE FONDOS Y FIANZA LEGAL EN CASO DE ACCIDENTES DE TRANSITO

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de 48 HOORASS DIA, esta gestionará la entrega al Beneficiario en el país donde se encuentre de cantidades hasta el límite especificado en estas condiciones generales. Si el Beneficiario fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, 48 HOORASS DIA gestionará el envío de las cantidades especificadas en estas condiciones generales para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de 48 HOORASS DIA por parte de la familia del Beneficiario. El costo asumido por 48 HOORASS DIA corresponderá únicamente al valor de la transferencia realizada al Beneficiario. Estas coberturas serán aplicadas una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del plan de voucher de asistencia.

ASISTENCIA LEGAL POR ACCIDENTE DE TRANSITO

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

COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE

48 HOORASS DIA compensará al Beneficiario de forma complementaria, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la Central de 48 HOORASS DIA hayan sido notificadas del hecho por el Beneficiario antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente, ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. 48 HOORASS DIA, no indemnizará a los Beneficiarios de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Beneficiario la indemnización prevista por ella. 48 HOORASS DIA no podrá indemnizar al Beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en cualquier tipo de transporte terrestre en el extranjero.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre

que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno, así como el número de voucher. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.

- En caso que la línea aérea ofreciera al Beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, 48 HOORASS DIA procederá a abonar al Beneficiario la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.

Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto, 48 HOORASS DIA intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a 48 HOORASS DIA, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de 48 HOORASS DIA.

Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia 48 HOORASS DIA.

Al regresar a su país de origen, el Beneficiario deberá presentar en las oficinas de 48 HOORASS DIA la siguiente documentación:

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

48 HOORASS DIA solo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la Aerolínea responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Beneficiario. No se podrá indemnizar al Beneficiario sin el comprobante de pago de la aerolínea.

NOTA: La indemnización al Beneficiario será complementaria a la abonada por la línea aérea conforme a lo indicado en el voucher correspondiente al plan 48 HOORASS DIA adquirido. En caso de indemnización complementaria, el importe de la misma se determinará como la diferencia entre lo abonado por la línea aérea y el monto que se determine conforme a lo estipulado en el plan adquirido, y siempre hasta el límite máximo indicado por este concepto en el voucher. No será válida compensación alguna si la indemnización de la compañía aérea iguala o supera el límite máximo establecido en el voucher para este concepto. Por otra parte, la compensación por pérdida de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

COMPENSACIÓN POR DEMORA EN EQUIPAJE

48 HOORASS DIA reintegrará al Beneficiario cuyo plan de asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras de elementos de primera necesidad, realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje. Las compras deberán ser hechas después de haber sido realizado el reclamo pertinente con la aerolínea, así como de haber dado aviso a la Central de Servicios de Asistencia y proporcionado el número PIR correspondiente otorgado por la aerolínea. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo. El plazo de 6 horas se refiere exclusivamente al tiempo transcurrido hasta la localización del equipaje. El lapso posterior hasta la entrega física del mismo por parte de la aerolínea está fuera de la responsabilidad de 48 HOORASS DIA y por tanto no será tenido en cuenta en el cómputo de las 6 horas.

Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en vuelos de conexión, en un vuelo de regreso al país de origen y/o de residencia habitual del Beneficiario, no se otorgará compensación alguna.

En caso tal que el equipaje sea declarado como perdido totalmente por parte de la compañía aérea, se deducirá del monto a reembolsar por concepto de "Compensación por pérdida de equipaje", el total reembolsado por los gastos del presente beneficio.

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

En caso de demora de equipaje, siga estas instrucciones:

1. Inmediatamente constatada la falta de equipaje diríjase a la compañía aérea o persona responsable dentro del mismo recinto al que llegan los equipajes. Solicite y complete el formulario P.I.R Property Irregularity Report.

2. Antes de abandonar el aeropuerto comuníquese telefónicamente con la Central de Asistencia a efectos de notificar el extravío de su equipaje.

Al regresar a su país de origen debe presentar en las oficinas la siguiente documentación:

1. Formulario P.I.R
2. Comprobantes de pago en razón de gastos de artículos de primera necesidad (elementos de higiene y ropa de primera necesidad).
3. Itinerario original de vuelo.

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

COMPENSACIÓN POR ROTURA DE EQUIPAJE

Si las maletas del Beneficiario sufrieran algún tipo de daño que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior, así como la violación de sus cerraduras con los mismos efectos, 48 HOORASS DIA otorgará al beneficiario la suma indicada según los topes del producto contratado.

Para hacer efectivo este beneficio debe verificarse que la rotura haya ocurrido entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento en que deba ser entregado al Beneficiario al desembarcar, debe haber sido informado a la Central de Servicios de Asistencias de 48 HOORASS DIA dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro y el Beneficiario deberá presentar a 48 HOORASS DIA el comprobante de denuncia otorgado por la línea aérea o naviera y los comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje.

Nota: la compensación por daño de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

SEGUIMIENTO DE VIAJE EN CRUCERO

48 HOORASS DÍA se hará cargo del costo de un boleto en clase económica, un solo sentido, desde el puerto de embarque hasta el siguiente puerto de escala del crucero contratado. Esto bajo las siguientes situaciones:

- Si el beneficiario inicialmente se perdió la salida programada del crucero debido a un vuelo de conexión retrasada por más de (6) horas a partir de la programada y con previa presentación de los respaldos apropiados y el informe de la compañía aérea (PIR).
- En caso que el beneficiario deba ser retirado del crucero por situaciones

- de emergencias vitales en las que se vea comprometida su integridad física
- Si como consecuencia de enfermedad presentada antes del embarque y posterior a su tratamiento le es permitido continuar el viaje contratado, podrá acceder al beneficio adjuntando los documentos que certifiquen la incapacidad de abordar el crucero y su respectiva alta médica.

Este beneficio se paga como reembolso, previa acreditación de los documentos que soporten las situaciones descritas.

INDEMNIZACIÓN POR VUELO DEMORADO O CANCELADO

Si el vuelo del Beneficiario fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, 48 HOORASS DIA reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de gastos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante la demora y contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Beneficiario.

Este beneficio no se brindará si el vuelo fuese en un aeropuerto ubicado en las proximidades de la ciudad de residencia habitual así la distancia sea superior a 100 kms o dentro de la ciudad de residencia habitual del Beneficiario; tampoco si el Beneficiario viajara con un pasaje sujeto a disponibilidad de espacio. Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea.

DEPORTES AMATEUR

Proporciona cobertura de los deportes ecuestres, deportes de nieve, deportes de equipo, deportes de fuerza, deportes de invierno, las artes marciales, campeonatos de tiro el deporte practicado en rangos reguladas; deportes acuáticos, esquí, surf, kitesurf recreativo, buceo recreativo (hasta 15 metros), natación, patinaje, snowboard, cuando se practica como actividades de aficionados.

Nota: Queda excluida de cobertura cualquier lesión causada por prácticas profesionales y/o de torneos, competencias, etc.

ASISTENCIA PSICOLÓGICA

Teléfono de apoyo psicológico 24 horas para Beneficiarios que, a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe natural hayan sido

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

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFONICA/VIDEO CONFERENCIA (MÉDICO VIRTUAL)

Los Beneficiarios de 48 HOORASS DIA podrán recibir recomendaciones a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia (sujeto a disponibilidad) con un profesional de la salud que brindará orientación sobre qué hacer para aliviar sus síntomas permaneciendo en su hogar, o se recomendará ser asistido en centros de urgencias o salas de emergencias, de acuerdo a la severidad de los síntomas que describen los mismos.

VUELO DEMORADO = SALAS VIP (A PARTIR DE 60 MINUTOS)

Los beneficiarios de 48 HOORASS DIA podrán acceder a las salas VIP dispuestas en los aeropuertos, en el caso que se presenten demoras de 60 minutos o más, en los vuelos programados para su viaje.

Para acceder y obtener el beneficio debe cumplirse con los siguientes requisitos:

- Haber contratado el plan de asistencia igual o mayor a USD 30.000 en las categorías viajes cortos, larga estadía, multiviajes y corporativos
- Registrar los vuelos programados para el viaje con un tiempo no menor a 7 horas antes del vuelo a través del siguiente link:
<https://travelregistration.online>
- Para acceder a los términos y condiciones de este beneficio lo podrá hacer a través del siguiente link:
<https://travelregistration.online/file/CondicionesSalasesp.pdf>

Nota: El acceso al beneficio está sujeto a los términos y condiciones de la compañía Collinson Service Solutions Limited

SUSTITUCIÓN DE EJECUTIVO

En el caso que el Beneficiario se encontrara en viaje de negocios en el extranjero y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, 48 HOORASS DIA se hará cargo del pasaje en clase turista,

sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de USD 80 (ochenta dólares) diarios durante cinco (5) días.

LÍNEA DE CONSULTAS 24 HORAS

Los Beneficiarios de un plan 48 HOORASS DIA, podrán pedir a la Central de Servicios de Asistencia, 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 48 HOORASS DIA para ayuda con la reserva de hoteles, restaurantes, eventos deportivos, culturales, entre otros.

Asistencia conserje

El servicio de conserje 48 HOORASS DIA se encuentra disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para asistir a los Beneficiarios en la consecución de información sobre entradas para espectáculos, arreglos de viaje, renta de vehículos, reservaciones para obras de teatro y cualquier otra información que el Beneficiario pueda necesitar en las principales ciudades del mundo. El Beneficiario será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de asistencia conserje; este servicio es netamente informativo

TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

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

- **X. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO**

UPGRADE FUTURA MAMÁ (Opcional)

Toda persona embarazada que desee comprar un plan de asistencia de 48 HOORASS DIA, lo podrá hacer mediante el pago de un monto adicional. Éste beneficio se puede vender para personas embarazadas que tengan hasta máximo 32 semanas de gestación. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, incluyendo controles de emergencia, ecografías de urgencia, asistencias médicas por enfermedades ocasionadas por su situación de embarazo, partos de emergencia por enfermedad o accidente que ponga en riesgo la vida de la

madre o del hijo, abortos o cualquier tipo y cualquier asistencia médica derivada de la situación de embarazo. Esta prestación solo tendrá una vigencia máxima de 30 días, contados a partir del inicio del viaje al exterior.

Exclusiones particulares a este beneficio:

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

NOTA: el límite de edad para acceder al beneficio de futura mamá es mínimo de 19 años de edad hasta máximo 45 años de edad.

- **UPGRADE PROTECCIÓN TECNOLOGIA (Opcional)**

48 HOORASS DIA indemnizará al beneficiario de un plan de asistencia que así lo establezca, por la pérdida, robo o hurto de los siguientes elementos: cámaras de fotografía, filmadoras, teléfonos inteligentes, tabletas y computadores hasta el tope de cobertura del plan contratado.

Para acceder a este beneficio, el beneficiario deberá presentar los documentos que la Central de Asistencias considere necesarios, incluyendo, pero no limitándose a:

1. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales.
2. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
3. Factura de compra o declaración en aduana del objeto perdido o robado con fecha anterior a la pérdida, robo o hurto.

4. Si la pérdida ocurre bajo la custodia de una línea aérea u otro medio de transporte deberá presentar el formulario P.I.R o reporte obtenido en la compañía de transporte.
5. Factura por reposición del objeto robado, por uno de la misma marca y referencia, con fecha posterior a la de la radicación de la denuncia policial.

Nota: este beneficio no es acumulable con otros.

UPGRADE DE DEPORTES

48 HOORASS DIA se hará cargo de los costos de atención resultantes de accidentes ocurridos de la práctica recreativa de alto riesgo, en competencias prácticas profesionales (hasta el tope de su cobertura médica contratada sin exceder USD 100.000) de los siguientes deportes:

1. Categoría 2: Esquí acuático, fútbol, ciclismo de velocidad en pista, curling, patinaje artístico sobre hielo, canoaje en canales ingleses, buceo autónomo (hasta 30 metros máximo), maratón, gimnasia artística, pony trekking, parascending, roller hockey, cabalgata libre, patinaje en hielo, hockey sobre césped, canotaje niveles 3 y 4, pesca con anzuelo en aguas costeras profundas.
2. Categoría 3: Artes marciales, esquí, fútbol galés, fútbol americano, hockey sobre hielo, patinaje de velocidad sobre hielo, patinaje de velocidad sobre pista corta, tobogganing, ciclomontañismo, montañismo, bobsleigh, alpinismo, roller derby, heli-skiing, salto ecuestre, carrera de caballos, competencia de equitación, gimnasia en trampolín, rafting niveles 4 y 5.
3. Categoría 4: Paracaidismo, parapente, esquí acrobático, esquí alpino, esquí de fondo, luge, esquí fuera de pistas, rafting por encima de nivel 5, canotaje nivel 5, alpinismo en montaña de hielo, motociclismo, automovilismo, rugby, BMX.

NOTA: el límite de edad para los deportes extremos en cualquier categoría es de mínimo 8 años y máxima de 75 años.

- **UPGRADE POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE**

El upgrade por enfermedad preexistente sólo cubrirá el 30% de la cobertura médica, sin exceder USD 30,000.

Si el beneficiario padeciera de una enfermedad preexistente o crónica al inicio

de su viaje al exterior, aun cuando no fuera de su conocimiento, como se ha establecido en estas Condiciones Generales, 48 HOORASS DIA queda automáticamente exenta de prestar servicios o asistencias a su cargo y con base al plan de asistencia adquirido. No obstante, y en forma excepcional y solo en aquellos casos que así lo establezcan expresamente, 48 HOORASS DIA asumirá los cargos por asistencia médica por enfermedad preexistente o crónica a favor del beneficiario hasta un máximo del monto determinado en el respectivo plan adquirido. En estos casos 48 HOORASS DIA reconocerá la primera consulta clínica en la que se determine la preexistencia de la enfermedad hasta por las cantidades que se determinan en la Tabla de Resumen de Beneficios respectiva.

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

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

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

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

etc.

Si el beneficiario padece algunas de las siguientes condiciones: cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar o hepática crónica, el beneficiario del plan deberá consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener una certificación en la cual conste que el beneficiario está en condiciones de viajar durante los días previstos de viaje y que su condición no representa inconvenientes para todas las actividades programadas. Para acceder a esta cobertura debe haber estado estable por más 12 meses.

Nota: Este beneficio no cubrirá por ningún motivo el seguimiento o continuación de tratamientos iniciados durante la vigencia del primer voucher de un pasajero que haya decidido renovar su plan de asistencia; además la cobertura no se podrá exceder USD 30,000.

Obligaciones del Beneficiario:

1. El Beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por 48 HOORASS DIA y tomar todos los medicamentos como forma prescrita y necesaria.
2. Si el Beneficiario está interesado en la contratación de un plan que incluye la cobertura de emergencia para preexistente condición médica 48 HOORASS DIA, y sufre alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y / o enfermedad hepática crónica , el Beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener una confirmación por escrito de que están en condiciones de viajar por todos los días previstos, el destino deseado y la condición no es un inconveniente para todas las actividades programadas.
3. El Beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.
4. Para poder acceder a esta cobertura el beneficiario deberá haber estado estable por más de 12 meses.

En caso de que se determine que el motivo del viaje fue el tratamiento en el extranjero por una afección crónica o preexistente, el Centro de Manejo de Emergencias denegará la cobertura.

Nota: el límite de edad para acceder al beneficio de asistencia médica por enfermedad preexistente es máximo 74 años de edad.

EXCLUSIONES

Quedan expresamente excluidos del sistema de Asistencia 48 HOORASSDÍA los eventos siguientes:

1. Enfermedades crónicas, preexistentes o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean conocidas o no por el Beneficiario, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas, incluso si aparecen por primera vez durante el viaje. Esta exclusión no aplica en caso de contratación expresa de cobertura para preexistencias.
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas derivadas de tratamientos efectuados por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia 48 HOORASSDÍA. Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia 48 HOORASSDÍA, salvo lo dispuesto en el punto anterior.
3. Tratamientos homeopáticos, acupuntura, kinesioterapia, curas termales, podología, manicura, pedicura u otros tratamientos similares no cubiertos por el plan.
4. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de actos criminales, penales o conductas intencionalmente riesgosas del Beneficiario, tales como peleas, riñas o flagelaciones.
5. Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol o uso de medicamentos sin prescripción médica.
6. Gastos por órtesis, prótesis (incluidas dentales), lentes, audífonos, sillas de ruedas, muletas, anteojos, entre otros.
7. Lesiones o enfermedades derivadas de deportes o actividades físicas, salvo que sean actividades recreativas básicas. Se excluyen expresamente deportes de riesgo o extremos, tales como: motociclismo, automovilismo, boxeo, ski acuático, buceo (hasta 30 metros), ala delta, karting, cuatrimotos, alpinismo, parapente, kayak, puenting, escalada, deportes de contacto

- (karate, judo, kung-fu), entre otros practicados fuera de pistas reglamentarias o sin autorización de federaciones correspondientes.
8. Partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados, abortos, pérdidas de cualquier origen, y complicaciones durante o después del embarazo.
 9. Enfermedades mentales, neurosis, psicosis u otras condiciones psicológicas no cubiertas expresamente por el plan.
 10. Afecciones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas.
 11. VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual o cualquier prestación médica que no haya sido autorizada previamente por la Central de Servicios de Asistencia.
 12. Eventos de fuerza mayor o fenómenos naturales extraordinarios, como tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, huracanes, ciclones, inundaciones o radiación nuclear
 13. Suicidio, intento de suicidio o lesiones autoinfligidas, así como actos de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave
 14. Actos de guerra, invasión, terrorismo, hostilidades u operaciones militares, guerra civil, rebelión, insurrección o participación en motines o manifestaciones violentas
 15. Actos malintencionados o de mala fe del Beneficiario o sus apoderados.
 16. Exámenes médicos de rutina, diagnósticos o chequeos preventivos cuyo
 17. Gastos de transporte desde el lugar de hospedaje hasta centros médicos, salvo autorización expresa de la Central de Servicios de Asistencia.
 18. Enfermedades derivadas de deformaciones congénitas conocidas o no.
 19. Lesiones o accidentes en vuelos no autorizados como transporte público.
 20. Lesiones derivadas de riñas, huelgas, vandalismo o actos ilegales, salvo legítima defensa comprobada con reporte policial.
 21. Enfermedades endémicas, pandémicas o epidémicas, si el Beneficiario no sigue las recomendaciones de autoridades sanitarias locales sobre restricciones de viaje, vacunación o profilaxis.
 22. Cualquier gasto o asistencia médica no autorizada previamente por la Central de Servicios de Asistencia.
 23. Trastornos menstruales, sangrados o flujos anormales.
 24. Enfermedades hepáticas, como cirrosis o abscesos.
 25. Pruebas de esfuerzo y chequeos preventivos
 26. Hernias y sus consecuencias.
 27. Secuestro o intento de secuestro.

28. Riesgos profesionales y enfermedades relacionadas con esfuerzos repetitivos o accidentes laborales, salvo autorización expresa y cumplimiento de los límites establecidos por la Central de Servicios de Asistencia.
29. Lesiones de conductores o pasajeros por el uso de vehículos sin licencia, casco o seguros.
30. Accidentes o enfermedades ocurridos en países en guerra civil o extranjera.
31. Situación migratoria o laboral irregular del Beneficiario, incluyendo trabajo no declarado o actividades prohibidas en el país de asistencia.
32. Fisioterapia relacionada con accidentes laborales, enfermedades crónicas o degenerativas, salvo autorización previa del Departamento Médico y hasta un máximo de diez (10) sesiones, si se considera mejora de la condición actual del Beneficiario.
33. Tratamientos en el extranjero vinculados a enfermedades preexistentes, salvo autorización expresa de la Central de Servicios de Asistencia.
34. Convenio de Competencia: Cualquier disputa derivada de la relación contractual entre el Beneficiario y el proveedor será resuelta, en primera instancia, mediante mecanismos amistosos. En caso de no ser posible, se someterá a la jurisdicción de los tribunales competentes del domicilio de la empresa, según la ley aplicable y de conformidad con la normativa de protección al consumidor.
35. Servicios no acumulativos y no intervención de otras empresas: 48 HOORASSDÍA no prestará servicios ni reembolsará gastos por prestaciones solicitadas a otra empresa para el mismo problema o afección, antes, durante o después de solicitar asistencia al proveedor.

I. SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales de los Servicios de 48 HOORASS DIA quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al Titular o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas y/u organismo(s) público(s) u oficial(es) en virtud del evento que ocasionó la asistencia prestada.

El Titular se compromete a reembolsar en el acto a 48 HOORASS DIA todo importe que haya recibido de parte del sujeto causante y/o responsable del accidente y/o de su(s) compañía(s) de seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el titular pudiere tener derecho. Ello a concurrencia de los importes a cargo de 48 HOORASS DIA en el caso ocurrido.

Sin que la siguiente enunciación deba entenderse limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas:

- 1) Terceros responsables de un accidente (de tránsito o de cualquier otro tipo) y/o sus compañías de seguro.
- 2) Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución -total o parcial- del precio de pasajes no utilizados, cuando 48 HOORASS DIA haya tomado a su cargo el traslado del titular o de sus restos.
- 3) Otras compañías que cubran el mismo riesgo.

IMPORTANTE: El titular cede irrevocablemente a favor de 48 HOORASS DIA los derechos y acciones comprendidos en la presente Cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo del hecho ocurrido. En tal sentido, se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de 48 HOORASS DIA dentro de los tres (3) días calendario siguientes de intimado el Titular/es al efecto. De negarse a suscribir y/o prestar colaboración para ceder tales derechos a 48 HOORASS DIA, esta última quedara automáticamente eximida de pagar los gastos de asistencia originados.

Además, 48 HOORASS DIA estará subrogada, entendiéndose que cualquier seguro, asistencia en viaje y/o seguro médico tendrá la obligación en primera instancia del pago ya sea de la totalidad o parte de los gastos que puedan desencadenarse a causa del evento sufrido por el Beneficiario.

48 HOORASS DIA quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario, por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del costo de los servicios prestados.

De igual forma 48 HOORASS DIA se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el Beneficiario, así como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo.

En tal sentido el Beneficiario está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

Ni 48 HOORASS DIA, ni su red de prestadores de servicios, serán responsables,

exigibles o ejecutables por casos fortuitos, que originen retrasos o incumplimientos inimputables debidos a catástrofes naturales, huelgas, guerras, invasiones, actos de sabotaje, hostilidades, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones populares, radioactividad, o cualquier otra causa de fuerza mayor. Cuando elementos de esta índole interviniesen, 48 HOORASS DIA se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuera posible y siempre y cuando una vez sea factible dicha prestación de servicios, se mantenga la contingencia que la justifique.

RECURSO

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

RESPONSABILIDAD

El servicio brindado por 48 HOORASS DIA de conformidad a los términos de las presentes condiciones generales y al contrato de asistencia en viaje, se circunscribe única y exclusivamente a facilitar al Beneficiario el acceso a profesionales para la prestación por parte de éstos últimos, bajo su única y exclusiva responsabilidad, servicios médicos, odontológicos, farmacéuticos, legales y/o de asistencia en general. De esta forma, 48 HOORASS DIA no será responsable en forma alguna, ya sea directa o indirectamente, de cualquier reclamo que pudiese realizar el Beneficiario por la prestación de los servicios llevada a cabo por cualquiera de los profesionales antes mencionados.

48 HOORASS DIA, no será responsable y no indemnizará al Beneficiario por ningún tipo de daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Beneficiario a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, odontológica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas designadas por 48 HOORASS DIA serán tenidas como agentes del Beneficiario, sin posible recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra 48 HOORASS DIA, en razón de tal designación. 48 HOORASS DIA se esfuerza para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo 48 HOORASS DIA, no podrá nunca ser tenida ni total ni parcialmente como responsable por la disponibilidad, la calidad, los resultados, falta de atención, servicios médicos y/o mala praxis de dichos profesionales o entidades, pues son condiciones que se

encuentran totalmente fuera del control de 48 HOORASS DIAS.

CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que 48 HOORASS DIA, asume a través de las presentes condiciones generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo improrrogable de treinta (30) días continuos calendario, contados a partir de la fecha de finalización de la vigencia del voucher. Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente.