



Condiciones Generales

Servicio de Asistencia en Viaje

Accidentes Personales \_ Producto: VIAJE SEGURO

Prestador del Servicio: Assistix SA

(No forma parte integrante del contrato del seguro)

[www.hdiseguros.com.ar](http://www.hdiseguros.com.ar)

**IMPORTANTE -**

**Línea de Consultas:** la PRESTADORA brindará información al Titular, a través de su Central Operativa comunicándose al teléfono 0800-666-0393 / Email: info@viajesegurohdi.com.ar durante las 24 horas, todos los días del año.

Las solicitudes de reintegros podrán tramitarse telefónicamente en nuestra Central Operativa o vía correo electrónico en la dirección info@busassist.com.ar



**CAPITULO I**

---

**GENERALIDADES**

**OBJETO DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA EN VIAJE**

En virtud del presente contrato, en adelante la PRESTADORA, se compromete a brindar al Beneficiario poseedor de la Credencial HDI Seguros S.A., una ayuda material inmediata en forma de prestación de servicios o económica cuando éste lo requiera, por encontrarse en dificultades como consecuencia de un hecho fortuito, súbito y/o accidental acaecido en el curso de un viaje, fuera de su domicilio habitual, de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en las presentes Condiciones Generales.

- a) Las presentes Condiciones Generales rigen la prestación del servicio de asistencia al viajero que brinda la PRESTADORA durante los viajes que realice su Titular, con el alcance que se define en este texto y hasta los límites y con las características que se informan en tabla de beneficios del voucher.
- b) Se deja expresa constancia, y así lo acepta el Titular, que la prestación que se otorga no constituye un seguro médico ni de cualquier otro tipo, ni una extensión o sustituto de programas de seguridad social ni de medicina prepaga.
- c) Se deja expresa constancia que los servicios y prestaciones aquí comprendidos poseen un límite de gastos en concepto de asistencia médica establecido para cada producto y por todo concepto. Los límites de gastos por enfermedad o accidente son recíprocamente excluyentes.
- d) Estas condiciones generales, los alcances y límites de las prestaciones que correspondan a cada voucher y que se informan en la tabla de beneficios, se considerarán conocidos y aceptados en su totalidad por el Titular a partir de la contratación y efectivo pago de los servicios.

A todos los efectos de contrato, se establecen las siguientes definiciones:

## DEFINICIONES

**VOUCHER:** Es el instrumento del contrato de Prestación de Servicios al Viajero entregado a este último de forma digital, que especifica el producto adquirido y su correspondiente tabla de beneficios, determina las condiciones bajo las cuales las partes del contrato han convenido cumplir sus obligaciones y que contiene el nombre completo, edad del/los viajero/s, plazo de validez de la prestación, duración del viaje y fecha de emisión del mismo.

**PRESTADORA:** Es ASSISTIX S.A C.U.I.T. 30-71822752-2 bajo su denominación comercial "BUS ASSIST", y/o sus empresas afiliadas o relacionadas según el país de emisión del voucher.

**TITULAR - BENEFICIARIOS:** Es toda persona física poseedora de una póliza de Accidentes Personales emitida por HDI Seguros S.A., que esté a su nombre y que se encuentre vigente y para quien se contratan los servicios de la PRESTADORA. En este sentido, todos los beneficiarios incluidos en el voucher serán considerados a los efectos de las prestaciones como titulares.

**DOMICILIO REAL DEL TITULAR:** es el que consta como declarado al realizar la compra. Toda comunicación que deba hacerse al Titular será válida si se la dirige a este domicilio. La PRESTADORA podrá requerir al Titular toda la documentación necesaria para corroborar el lugar del domicilio real. La negativa por parte del Titular a presentar dicha documentación libera a la PRESTADORA de prestar servicio alguno.

**ACCIDENTE:** Es todo evento generador de un daño corporal que sufre el Titular/ Beneficiario, por la acción de un agente externo que, de forma repentina, inesperada y violenta, provoca una lesión corporal o modifica el estado de salud de una persona, o causa su muerte, independientemente de su voluntad.

**PREEXISTENTE:** Es todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del voucher y que sea factible de ser objetiva a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual,

cotidiano, accesible y frecuente. A los efectos del presente, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto a aquellas padecidas con anterioridad a la iniciación de la vigencia del voucher como también a las que se manifiesten posteriormente pero que para su desarrollo hayan requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del Titular/ Beneficiario previo a la fecha de inicio de vigencia del voucher o del viaje.

**VIAJE INTERNACIONAL:** Se considera internacional el transporte realizado entre el territorio de dos o más estados, o entre dos puntos de un mismo estado cuando se hubiese pactado una parada intermedia en el territorio de un segundo estado. A todos los efectos, se considerará parte de un viaje internacional aquel tramo doméstico necesario para arribar al destino final, siempre que se aborde este segundo tramo dentro de las 24 horas de arribado el primero.

**TABLA DE BENEFICIOS:** Es el detalle de las prestaciones ofrecidas en cada producto de Asistencia al Viajero, siendo esta una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del Titular / Beneficiarios. La tabla de beneficios conforma un único documento con el voucher. Sólo son de aplicación aquellas prestaciones explícitamente enunciadas en la tabla de beneficios para cada producto, con el alcance y límites indicados.

**CÓNYUGE / CONVIVIENTE:** Es la persona física que forma parte de un matrimonio o unión civil, o bien las personas que acrediten un certificado de convivencia, de acuerdo con la legislación vigente del país donde se contrajo.

**KILÓMETRO 0:** Se denomina Km 0 al lugar donde el Titular/Beneficiario dará inicio al viaje coincidente con el ascenso a la unidad de transporte y desde el cual comenzará a regir la cobertura de la PRESTADORA, tanto para viajes nacionales como internacionales. Configura, asimismo, el punto final del viaje el descenso de la unidad de transporte, momento a partir del cual la PRESTADORA no estará obligada a brindar servicio alguno.

**AUTORIDAD GUBERNAMENTAL COMPETENTE:**

se entiende por autoridad gubernamental aquel órgano del gobierno responsable que emita regulaciones relacionadas con aspectos migratorios, turísticos y de salud tanto en el respectivo país de origen como de destino del viajero que hubiere adquirido el voucher de asistencia en viajes internacionales.

**CARACTERÍSTICAS DEL VOUCHER**

a) El voucher es personal e intransferible y beneficia a su Titular, quien para recibir los servicios asistenciales aquí incluidos deberá, en todos los casos, exhibir el voucher, los pasajes y/o toda otra documentación que acredite su identidad y las fechas de inicio y finalización de su viaje. Los límites asistenciales detallados en la tabla de

**VACUNACIÓN DE ESQUEMA COMPLETO:**

se entenderá que un titular está vacunado con esquema completo contra la enfermedad conocida como COVID-19 producida por el virus SARS-COV2:

- Catorce días corridos después de haber recibido la segunda dosis de una serie de dos dosis de la vacuna, o
- Catorce días corridos después de haber recibido una vacuna de dosis única.

prestaciones del voucher están establecidos por viaje para cada uno de los titulares del voucher, salvo expresa indicación en contrario.

b) No habrá derecho a utilización de los servicios indicados en el voucher en caso de ingreso y/o estadía ilegal del Titular en el país en que los servicios deben prestarse.

**VIAJE – ÁMBITO TERRITORIAL**

En los casos de destinos nacionales o internacionales en los que el pasajero decide cubrir alguno de los tramos de su viaje, se deberán cumplir las siguientes condiciones:

(1) El voucher de asistencia deberá ser emitido con anterioridad al inicio del viaje, es decir, previo a la salida del Titular de su lugar de residencia.

(2) El inicio de vigencia deberá coincidir con la fecha y hora en que el pasajero ascienda a la unidad de transporte.

La PRESTADORA podrá requerir al Titular/Beneficiario toda la documentación necesaria para corroborar el hecho acaecido. La negativa por parte del Titular/Beneficiario a presentar dicha documentación libera a la PRESTADORA de brindar servicio alguno.

3) El voucher podrá ser utilizado por su Titular/Beneficiario para un viaje solamente.

**VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:**

- a) El voucher tendrá validez desde la fecha y hora de inicio de vigencia consignada en el mismo coincidente con el momento en el que el Titular/Beneficiario asciende a la unidad de transporte. La finalización de vigencia operará al descender de la unidad en el destino.
- b) No podrán hacerse cambios de vigencia ni se procederá a la anulación del voucher por ninguna razón, ni en ninguna circunstancia, una vez iniciada su vigencia o una vez que se hubiera hecho uso de este. A todo evento y para el caso en que el presente alguna diferencia en su interpretación, será de aplicación la Ley No 24.240 de la República Argentina.
- c) La finalización de la vigencia implicará automáticamente el cese de todos los servicios incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento del fin de vigencia, excepto si el Titular/Beneficiario presenta un caso en curso de internación en una institución sanitaria, por causas médicas cubiertas, en cuyo caso el cese de los servicios se dará con el alta médica de la institución sanitaria o bien cuando haya consumido el tope máximo de cobertura, lo que ocurra primero.
- d) Cuando el Titular/Beneficiario interrumpa imprevistamente su viaje, cualquiera sea la razón, el voucher dejará de tener validez a partir de ese instante. En tal caso, su Titular no podrá reclamar reembolso alguno por el período de tiempo no transcurrido ni utilizado.

**PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR TODAS LAS GESTIONES DE SERVICIO CON LA PRESTADORA**

Los servicios asistenciales deberán ser, en todos los casos, solicitados a la PRESTADORA por teléfono y previamente autorizados por la misma. Para solicitar dichos servicios el Titular/ Beneficiario deberá:

- a) Comunicarse con la Central Operativa de la PRESTADORA mediante el número telefónico mencionando en el voucher al teléfono 088-666-0393 / Email: [info@viajesegurohdi.com.ar](mailto:info@viajesegurohdi.com.ar)
  - i) Apellido y nombre del Titular,
  - ii) Número de voucher o de documento, fecha de salida y regreso de viaje,
  - iii) Lugar donde se encuentra, con dirección y números telefónicos exactos,
  - iv) Motivo del llamado.
- b) Para comunicarse telefónicamente con la Central Operativa:

Marque el número telefónico indicado, o bien solicite a través de la operadora una comunicación por cobro revertido al número telefónico indicado a tal efecto .

c) Si el Titular se encontrara fehacientemente imposibilitado de comunicarse con la PRESTADORA, deberá proceder según lo indicado en la cláusula “**Obligaciones del Titular**”.

d) Todas las comunicaciones que reciban las Centrales Operativas, por razones de seguridad y de calidad, podrán ser grabadas y registradas. Si el Titular no deseara que su voz quedara registrada deberá hacérselo saber al operador que reciba su llamado. La negativa quedará asentada. Las grabaciones de los llamados, así como las comunicaciones cursadas por escrito, servirán como medio de prueba en caso de posibles desavenencias y/o conflictos entre partes.

### **Obligaciones del Titular:**

En todos los casos y para todos los servicios el Titular se obliga a:

- a) Realizar el llamado telefónico para solicitar la asistencia y obtener la autorización de la PRESTADORA antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula anterior. En caso de que el Titular por razones de fuerza mayor plenamente justificadas, no pudiera obtener la autorización previa de la PRESTADORA para su atención, deberá ponerse en contacto con la misma dentro del plazo improrrogable de 24 horas de ocurrido el hecho, en forma fehaciente, lo cual podrá ser realizado por quien solicita la asistencia directamente u otra persona que éste designe. Caducados los plazos establecidos, la PRESTADORA quedará eximida de reconocer y tomar a cargo los gastos médicos incurridos y reportados fuera de término.
- b) Autorizar a los profesionales o instituciones médicas intervinientes a revelar a la PRESTADORA, o a cualquiera de sus representantes acreditados, la Historia Clínica, así como toda información que le sea necesaria para efectivizar el pago de la hospitalización y/o tratamiento, así como también examinar todos los elementos relativos a los mismos. La PRESTADORA se compromete a no divulgar ante terceros toda documentación requerida al Titular (informes de auditoría médica de la PRESTADORA, Historia Clínica, estudios, etc., realizados en relación al Titular), salvo autorización fehaciente del Titular o requerimiento judicial.
- c) Comunicar la aceptación de las soluciones propuestas por la PRESTADORA.
- d) Proveer la documentación que permita establecer la procedencia del caso, además de todos los comprobantes originales de gastos reembolsables por la PRESTADORA y toda la información médica, inclusive la anterior al viaje, o de cualquier índole que le sea necesaria a la PRESTADORA para la prestación de sus servicios.
- e) Proveer la documentación de cualquier índole que permita realizar las gestiones solicitadas.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones liberará a la PRESTADORA de toda responsabilidad bajo este contrato.

**REINTEGROS:**

La PRESTADORA procederá al reintegro de los gastos efectuados en los siguientes casos y situaciones, siempre dentro de los límites establecidos para cada tipo de gasto y del cumplimiento de las presentes Condiciones Generales en su totalidad:

- a) Cuando el malestar, enfermedad o hecho acaecido ocurra durante el trayecto de viaje cubierto.
- b) Cuando exista autorización concedida previamente por la Central Operativa de la PRESTADORA.
- c) Contra presentación de facturas originales de profesionales o centros médicos con clara indicación de diagnóstico, historia clínica, formulario de ingreso en caso de internación emitido por el establecimiento asistencial, detalle de prestaciones y facturas de farmacias con descripción de medicamentos adquiridos, que deberán ser coincidentes en calidad y cantidad con los prescriptos (recetados) por el profesional actuante en la ocasión.
- d) En el supuesto que el Titular/Beneficiario, por razones de fuerza mayor, no hubiera podido cumplimentar la solicitud de autorización previa para contratar servicios por su cuenta, deberá proporcionar a la PRESTADORA todos los datos que le sean solicitados a los efectos de poder constatar el servicio obtenido, lo genuino de la emergencia que lo motivara y la imposibilidad de comunicación previa. Lo anteriormente expuesto es condición *sine qua non* para poder obtener una autorización o efectivización de reintegro de los gastos afrontados. Omitido por cualquier circunstancia el cumplimiento de este requisito, la PRESTADORA quedará facultada para denegar el reintegro conforme a la evaluación que resultare de auditar el gasto.
- e) En todos los casos se deberá hacer mención expresa de la autorización concedida por la PRESTADORA durante la emergencia. Toda documentación referida a solicitud de reintegro de gastos deberá ser presentada dentro de los 10 (diez) días corridos inmediatos a la finalización de la vigencia del servicio y/o viaje, lo que ocurra antes. Las presentaciones fuera de este término no serán atendidas y la PRESTADORA quedará liberada de toda responsabilidad.
- f) En caso de accidente se deberá acompañar para el reconocimiento de gastos la denuncia policial correspondiente, ello sin perjuicio de obtener la previa autorización por parte de la PRESTADORA.
- g) Para el reintegro de llamados telefónicos a la Central Operativa de la PRESTADORA, el Titular deberá presentar la factura original, en la cual debe constar el número telefónico al que ha realizado el llamado. Serán reintegrados exclusivamente los importes de comunicaciones a la Central Operativa de la PRESTADORA así como aquellos gastos adicionales que pudiera haber ocasionado alguna de las llamadas realizadas por la Central Operativa al teléfono de contacto del Titular.
- h) Forma de pago: La PRESTADORA resarcirá al Titular en la moneda de curso legal del país en que se abone el reintegro, al tipo de cambio oficial vigente al día anterior al pago según cotización Compra Banco Nación de la Republica Argentina

- i) Medios de pago: Los pagos se instrumentarán de acuerdo con lo establecido por las leyes y/ o regulaciones impositivas del país. Los reintegros superiores a ARS 1.000 o que correspondan al titular que presente la solicitud de reintegro serán abonados mediante transferencia en la cuenta bancaria denunciada por el titular al personal de nuestra Central Operativa.
- j) Sumas no amparadas: No corresponderá el reintegro de aquellos importes tenidos como percepción y/o retención de impuestos.
- k) Solicitud de reintegros: Las solicitudes de reintegros podrán tramitarse telefónicamente en nuestra Central Operativa o vía correo electrónico en la dirección info@busassist.com.ar. Para todos los casos, y de forma previa a aceptar cualquier reintegro, la PRESTADORA se reserva el derecho de solicitar la entrega de los comprobantes originales.
- l) Plazos de resolución: La PRESTADORA procurará resolver las solicitudes de reintegro en un plazo no mayor a 30 días a partir del momento en que el departamento de Reintegros recibe la totalidad de la documentación requerida y necesaria para analizar la procedencia del caso.

### **Alcances de la prestación:**

Las obligaciones asumidas por la PRESTADORA sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del voucher. Quedan expresamente excluidos todos los síntomas y/o enfermedades congénitas o preexistentes, crónicas o no, conocidas o no por el Titular, las enfermedades en curso de tratamiento, así como sus consecuencias y agudizaciones, aún cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje y que se manifiesten luego del inicio del mismo. En estos casos la PRESTADORA sólo reconocerá, si a su exclusivo juicio correspondiese, la primera atención por la que se determine la preexistencia de la enfermedad.

### **Asistencia Médica por enfermedad o accidente:**

Los servicios de asistencia médica ofrecidos por la PRESTADORA comprenden exclusivamente el tratamiento de urgencia del cuadro agudo que impida la continuación del viaje, e incluyen:

- a) Consultas médicas. La PRESTADORA podrá coordinar visitas al lugar donde se encuentre el beneficiario, siempre que: i) el tipo de emergencia lo amerite, ii) haya disponibilidad en la red de proveedores de la PRESTADORA de médicos que brinden estos servicios en la localidad donde deba asistirse la emergencia; iii) los médicos tengan disponibilidad en el horario en que sea requerido.
- b) Teleasistencia médica: Según la naturaleza de la asistencia, la PRESTADORA podrá coordinar y gestionar esta prestación cuyo objetivo es orientar y proporcionar información general sobre salud. Dependiendo del lugar en que se encuentre el pasajero, el servicio podrá incluir la emisión de una receta médica y/o medicamentos siempre vinculados con el diagnóstico motivo de la consulta. Incluso en



las situaciones en las que se pueda emitir una receta médica existirán limitaciones sobre todos aquellos medicamentos controlados por las leyes locales y/o que contengan psicofármacos, en cuyos casos solo podrá emitirse una receta médica por medio de una asistencia médica presencial.

c) Atención por especialista: cuando sea indicada por los equipos médicos de urgencia y autorizada previamente por la Central Operativa de la PRESTADORA.

d) Exámenes médicos complementarios: se encontrarán cubiertos dentro de la prestación hasta llegar al máximo de los valores establecidos para el beneficio indicado en el voucher cualquier estudio que sea ordenado por los profesionales indicados por la PRESTADORA y autorizados por la Central Operativa correspondiente.

e) Medicamentos: la PRESTADORA se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados para la afección que diera lugar a la asistencia de tratamiento ambulatorio, hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de voucher contratado y que se detalla en la tabla de beneficios.

f) Odontología: la PRESTADORA se hará cargo de los gastos por atención odontológica de urgencia limitada al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria, hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de voucher contratado y que se especifica en la tabla de beneficios. El límite máximo mencionado incluye los medicamentos relacionados con la atención odontológica. Se encuentran excluidos de esta prestación los gastos de prótesis de cualquier tipo así como tratamientos de endodoncia (ej.: tratamientos de conducto).

---

## CAPITULO II

### PRESTACIONES

---

a) Internaciones: cuando los médicos designados por la PRESTADORA así lo prescriban, se procederá a la internación en el Centro Asistencial más próximo y adecuado según el exclusivo criterio de la PRESTADORA. Dicha internación estará a cargo de la PRESTADORA durante todo el tiempo de vigencia del voucher hasta alcanzar el límite de gastos de asistencia médica correspondiente al voucher contratado y que se especifica en la tabla de beneficios.

b) Días complementarios por internación: Cuando el Titular requiera internación y no obtenga el alta médica, y la vigencia de su voucher hubiera finalizado, la prestación será cubierta por la PRESTADORA hasta

alcanzar los valores descriptos en la tabla de beneficios, siempre y cuando dichos límites de asistencia médica no se hubieren agotado.

c) Intervenciones quirúrgicas: Serán cubiertas cuando las mismas sean autorizadas por el Departamento Médico y la Central Operativa de la PRESTADORA en los casos de emergencia que requieran urgentemente este tratamiento.

d) Terapia Intensiva y Unidad Coronaria: cuando la naturaleza de la enfermedad o lesiones lo requieran, y siempre con autorización del Departamento Médico y de la Central Operativa de la PRESTADORA, se proveerá este tipo de tratamiento.

**Límites de gastos:**

i) Límite de gastos de asistencia médica por enfermedad: el monto de gastos por todos los servicios detallados en la presente cláusula tiene un límite máximo por viaje, impuestos incluidos, cuyo valor se especifica en la tabla de beneficios. Los valores descriptos en las prestaciones no son acumulables entre si.

ii) Límite de gastos de asistencia médica por accidente: cuando el tratamiento médico se efectúa como consecuencia de un accidente según lo establecido en la cláusula, el límite máximo por viaje, impuestos incluidos, tendrá el valor que se especifica en el tabla de beneficios.

iii) Los límites de gastos de asistencia médica por enfermedad y accidente indicados en los puntos inmediatos anteriores no son

acumulativos, aplicando en forma excluyente sólo uno de los mismos de acuerdo a la causa de la Asistencia.

Queda establecido que todos los gastos incurridos en un mismo viaje por cualquiera de los conceptos arriba detallados serán incluidos dentro del límite máximo establecido en la presente cláusula, independientemente de que el Titular tuviera eventualmente emitidos más de un voucher o servicios con la PRESTADORA. Una vez agotado el límite correspondiente, cesará toda responsabilidad por parte de la PRESTADORA, no teniendo derecho el Titular/ Beneficiario a ninguna prestación ni reintegro relacionados con los servicios cuyo límite de gastos se ha agotado, con prescindencia del lapso pendiente de vigencia.

**TRASLADOS SANITARIOS**

En casos de emergencia, la PRESTADORA organizará el traslado al centro asistencial más próximo para que el Titular herido o enfermo reciba atención médica. En caso de que el médico tratante aconseje el traslado a otro centro asistencial más adecuado, previa autorización del Departamento Médico de la PRESTADORA, se procederá a la organización del mismo, según las posibilidades del caso, en las condiciones y medios autorizados por la Central Operativa interviniente.

Únicamente razones de índole médica, evaluadas a criterio exclusivo del Departamento Médico de la PRESTADORA, serán tenidas en cuenta para decidir la procedencia y/o urgencia del traslado del

Titular. Siempre que el médico tratante aconsejara el traslado sanitario del Titular, éste deberá ser médica y científicamente justificado por escrito.

Si el Titular o sus acompañantes decidieran efectuar el traslado dejando de lado la opinión del Departamento Médico de la PRESTADORA, ninguna responsabilidad recaerá sobre la PRESTADORA por dicha actitud, siendo el traslado, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del Titular y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra la PRESTADORA.

Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de voucher contratado. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la tabla de beneficios.

## **ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES**

Si un Titular viajara como única compañía con uno o más menores de 15 (quince) años, también éstos Titulares/Beneficiarios de un voucher, y se encontrara imposibilitado para ocuparse del/los mismo/s por causa de enfermedad o accidente que requiera que el Titular adulto deba ser hospitalizado por un período de más de 5 (cinco) días corridos, la PRESTADORA organizará el desplazamiento de un acompañante para que el mismo tome a su cargo únicamente al/los menor/es de regreso a su domicilio real. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica o traslados de acompañantes indicado en la tabla de

PRESTADORA organizará el desplazamiento de un acompañante para que el mismo tome a su cargo únicamente al/los menor/es de regreso a su domicilio real. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica o traslados de acompañantes indicado en la tabla de beneficios del voucher adquirido. En los casos donde la autoridad competente considere necesario la presencia de un familiar antes del plazo indicado, la PRESTADORA podrá autorizar la medida conveniente para la resolución del caso.

## **TRASLADO DE FAMILIAR:**

**SARS-COVID 2:** En caso de aislamiento social prescripto por profesional médico de aquel Titular con diagnóstico positivo COVID-19 producida por el virus SARS- COVID 2 habiendo sido la asistencia coordinada por la PRESTADORA, ésta se hará cargo de coordinar un ticket de bus ida y vuelta en clase económica desde el lugar de residencia del Titular/Beneficiario, para que un familiar de aquel lo acompañe, siempre que el mismo hubiera viajado sin acompañantes (o con menores) y se encontrara solo en destino al tiempo de la hospitalización. Los billetes de bus estarán sujetos a disponibilidad de lugar. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la tabla de beneficios.

**ENFERMEDAD O ACCIDENTE:** Para los casos en que el Titular/Beneficiario requiera la hospitalización, autorizada por la PRESTADORA, y la misma sea superior a 5 (cinco) días corridos, la PRESTADORA se hará cargo de un billete de bus ida y vuelta en clase económica desde el lugar de residencia del Titular/ Beneficiario, para que un familiar de éste lo acompañe, siempre que el mismo hubiera viajado sin acompañantes (o con menores) y se encontrara solo en destino al tiempo de la hospitalización. Los billetes de bus estarán sujetos a disponibilidad de lugar. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la tabla de beneficios.

## **REQUISITOS PARA LA PROCEDENCIA DE LA COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE:**

- a) Que la **PRESTADORA** haya sido notificada del hecho por el Titular dentro de las 24 horas de emitida la denuncia ante la compañía transportista y haga entrega de la constancia de

denuncia del hecho ante la autoridad local (denuncia policial en caso de robo).

- b) Que el Titular haya despachado su equipaje en la bodega de la misma unidad en la que viaja, constando en su ticket, y efectúe la denuncia por falta de entrega a la empresa responsable de su llegada a destino.
- c) Que la pérdida del equipaje ocurra entre el momento en que el mismo es entregado al personal autorizado de la compañía transportista para ser embarcado y el momento en que deba ser entregado al pasajero al finalizar su traslado.
- d) En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Titulares de voucher, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que figuren como damnificados en la denuncia por falta de entrega por el transportista, que incluya los correspondientes números de tickets de pasaje (nombre y número de ticket de pasaje) de cada damnificado.
- e) Se deja constancia que esta indemnización ofrecida por la **PRESTADORA** es complementaria a la indemnización otorgada por la compañía transportista al Titular/Beneficiario, y será condición *sine qua non* para su pago la presentación de la constancia original extendida por la misma, que acredite haber abonado al Titular damnificado la correspondiente indemnización, así como copia de la denuncia mencionada anteriormente, emitida a nombre del Titular y consignado: - el número de ticket de pasaje correspondiente al Titular, - el/los billetes de pasaje, - el/los tickets de equipaje consignados en la documentación, y - el **voucher** pertinente. La **PRESTADORA** se verá impedida de abonar dicha indemnización, si el pasajero no ha reclamado previamente ante la compañía transportista la indemnización correspondiente.
- f) Exclusiones del beneficio:
  - i) Se excluyen a todos aquellos beneficiarios que no presenten la documentación solicitada dentro del plazo de reclamo a la **PRESTADORA** indicado en los presentes Términos y Condiciones;
  - ii) En ningún caso la **PRESTADORA** responderá por faltantes y/o daños totales o parciales producidos en el contenido del equipaje, ni en la/s valija/s;
  - iii) El Titular tendrá derecho a una sola compensación por viaje, independientemente de la cantidad de **vouchers** que tenga emitidos a su nombre y/o del número de pérdidas sufridas.
  - iv) Si el reclamo efectuado por el Titular del **voucher** fuera indemnizado totalmente por la compañía transportista, el Titular no será acreedor de ningún beneficio suplementario por parte de la **PRESTADORA**.
  - v) Las personas que no tengan derecho al transporte de equipaje.

### **VIAJE DE REGRESO DEL TITULAR:**

La **PRESTADORA** se hará cargo de la diferencia de costo del pasaje de bus de regreso del Titular cuando por motivos médicos el mismo deba cambiar la fecha de su viaje original. Únicamente razones de índole médica, evaluadas a criterio exclusivo del Departamento Médico de la **PRESTADORA**, serán tenidas en cuenta para decidir la procedencia de este beneficio.

### **REPATRIACIÓN O TRASLADO DE RESTOS MORTALES:**

En caso de fallecimiento del Titular/Beneficiario durante el viaje, la **PRESTADORA** organizará y tomará a su cargo, por el medio que considere más conveniente, los gastos de féretro de traslado o cremación en el lugar del hecho, trámites administrativos (en lo que esté a su alcance) y transporte hasta:

- a) Para aquellos **vouchers** que confieren derecho a asistencia en el ámbito internacional: el lugar de ingreso al país del domicilio real del Titular. Los traslados dentro del país de residencia del Titular no estarán a cargo de la **PRESTADORA**.
- b) Para aquellos **vouchers** que confieren derecho a asistencia en el ámbito nacional: el lugar de inhumación que determinen sus familiares directos, en la ciudad del domicilio real del Titular.

Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios e inhumación no estarán en ningún caso a cargo de la **PRESTADORA**.

La **PRESTADORA** no será responsable por el traslado de los restos ni efectuará reintegro alguno por este concepto en caso de que empresas funerarias u otros terceros hubieran intervenido antes de que lo haga la **PRESTADORA**. Este servicio se brindará únicamente si la intervención de la **PRESTADORA** es solicitada en forma inmediata al fallecimiento.

Se encuentran excluidos de la prestación asistencial los traslados cuando la muerte esté relacionada o se produzca a causa de cualquier patología mencionada en la cláusula "Exclusiones Generales a los servicios de asistencia" de las presentes Condiciones Generales.

Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta de "Repatriación o Traslado de restos mortales" indicado en la tabla de beneficios.

### **PERSONAS NO ASEGURABLES:**

La edad máxima según el riesgo cubierto será la detallada en el voucher, pero en ningún caso la misma podrá alcanzar a los mayores de 85 años.

### **DENUNCIA DE SINIESTRO:**

Los Beneficiarios deberán denunciar el acaecimiento del siniestro dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas de ocurrido el hecho.

**EXCLUSIONES GENERALES A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA:**

Se encuentran excluidos de toda prestación asistencial, y bajo todo supuesto, el tratamiento y/o gastos de los eventos que se detallan a continuación:

- Enfermedades benignas o heridas leves que no imposibiliten el normal desarrollo del viaje.
- Enfermedades preexistentes a excepción de infarto agudo de miocardio y accidentes cerebro vasculares que serán cubiertos en cualquier circunstancia hasta el tope máximo indicado en el voucher.
- De las recaídas y convalecencias de toda afección contraída antes de la fecha de inicio de la vigencia del voucher o de la iniciación del viaje, la que sea posterior.
- Enfermedades crónicas y/o agudas contraídas antes del viaje, ya sea el control como sus consecuencias.
- Tratamientos homeopáticos y quiroprácticos, acupuntura, fisio-kinesioterapia, masoterapia, curas termales; podología, tratamientos con medicinas no convencionales o alternativas, cirugías plásticas estéticas o reparadoras, cura de reposo.

Tratamiento de trastornos psíquicos, de enfermedades mentales o psicopáticas, de enfermedades o accidentes producidos por la ingestión de drogas en cualquiera de sus variantes (narcóticos, barbitúricos, así como cualquier automedicación sin receta médica que la avale) o bebidas alcohólicas, adicciones de cualquier naturaleza.

- Tratamiento de enfermedades infecto contagiosas de denuncia obligatoria a autoridades sanitarias para aislar o poner en cuarentena.
- Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento, oncológicas, diabetes, desórdenes cardiovasculares incluyendo hipertensión, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas, hepatitis, todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean conocidas o no por el Beneficiario.
- Partos y estados de embarazo: A menos que se trate de una complicación clara e imprevisible, quedan excluidos tratamientos de estados de embarazo anteriores a la semana 26 de gestación, cualquiera sea la naturaleza de la causa que motiva el tratamiento.
- Aborto cualquiera sea su etiología (por ejemplo, embarazo ectópico).

- De las enfermedades o lesiones derivadas de actos notoriamente peligrosos o riesgosos, de grave imprudencia o criminales del Titular, sean en forma directa o indirecta; tentativas de suicidio, autodestrucción, lesiones auto infligidas o cualquier intento de ello, ya sea en posesión de las facultades mentales o no y sus consecuencias; del suicidio del Titular; imprudencia, negligencia, impericia.
- De enfermedades o lesiones resultantes de tratamientos hechos por profesionales o instituciones de salud no pertenecientes a equipos médicos indicados por la PRESTADORA y/o de tratamientos médicos o farmacéuticos que, habiéndose iniciado con anterioridad al inicio del viaje, produzcan consecuencias durante el mismo.
- Accidentes, enfermedades y todo hecho producido como consecuencia de catástrofes climáticas de cualquier tipo, eventos climáticos fortuitos o hechos de fuerza mayor tales como fenómenos sísmicos, terremotos de cualquier intensidad, inundaciones, huracanes, avalanchas y otros fenómenos atmosféricos, acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- Accidentes, enfermedades y todo hecho producido por actos que impliquen alteración del orden público por cualquier causa, guerra civil o internacional declarada o no, rebelión, sedición, motín, tumulto popular, invasión, hostilidades (guerra declarada o no), revolución, insurrección militar o usurpación del poder, vandalismo, guerrilla o terrorismo tanto en condición individual como general cualquiera sea su exteriorización (física, química o biológica), movilizaciones de carácter político o gremial (huelgas; lockout); secuestros, duelo, riña.
- Enfermedades ocurridas durante un viaje realizado contra prescripción médica.
- Tratamientos que se encuentren en cualquier fase de investigación o experimental, sin limitación alguna (por ejemplo: drogas, prótesis, procedimientos, etc.), por lo que el Beneficiario deberá abstenerse de optar por la utilización de los mismos, aún en el caso de que el prestador que lo aplique fuera contratado por la PRESTADORA
- Accidentes que el Titular, por acción u omisión, provoque dolosamente o con culpa grave, o el Titular los sufra en empresa criminal. A los efectos de esta cláusula, se entiende por “culpa grave” a la acción groseramente negligente cometida por el Beneficiario, cuyo resultado, de obrar de esa manera, hubiera sido previsto por cualquier persona razonablemente diligente.
- Actos ilícitos del Titular contrarios a la Ley del país en el cual la enfermedad o lesión ocurre, inclusive la conducción de cualquier tipo de vehículo con un nivel de alcohol en la sangre más alto que el permitido

- Los chequeos y tratamientos prolongados y las visitas médicas de control que no sean consecuencia de la patología que motivó la consulta y/o correspondan a dolencias preexistentes o expresamente excluidas y en la presente cláusula; los chequeos médicos de rutina o cualquier otro examen en los cuales no existan indicaciones de trastornos de salud.
- Las visitas a profesionales o especialistas cuando el objeto es la reposición de medicamentos, lentes, lentes de contacto, etc. por pérdida, robo u olvido de los mismos, exámenes médicos preescolares/universitarios, aplicación de vacunas descartables, toda práctica de enfermería (acompañamientos, aplicaciones inyectables, nebulizaciones, drenajes, vendajes, curaciones, controles de glucosa, de presión, etc.).
- Los gastos de prótesis y órtesis (implantes internos y permanentes) de todo tipo, artículos de ortopedia, audífonos, anteojos, lentes de contacto, férulas, muletas, sillas de ruedas, nebulizadores, respiradores, etc.
- En los casos de internación se encuentran excluidos los gastos extras (incluidos la diferencia de tarifa entre una habitación individual de una compartida) y de acompañantes.
- Aquellos gastos de cualquier índole incurridos por el titular a causa de incumplimiento o quiebra de compañías de transporte, agencias de viaje u operadores con el que hubiera contratado su viaje.
- En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento de una enfermedad de base, y/o que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con una dolencia previa. A tal fin la PRESTADORA se reserva el derecho de estudiar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

### CAPITULO III

---

#### CONSIDERACIONES ADICIONALES

#### **SERVICIOS NO ACUMULATIVOS**

En ningún caso la PRESTADORA prestará los servicios de asistencia al viajero establecidos en las presentes Condiciones Generales, ni efectuará reintegro de gastos de ningún tipo, en tanto y cuanto el Titular del voucher solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado a la PRESTADORA

#### **PRESCRIPCIÓN**

Toda acción derivada de la relación que se constituya entre el Titular y la PRESTADORA prescribirá conforme el plazo que establezca la ley aplicable.



## **AGENTES DIRECTOS**

Las personas y/o profesionales designados por la PRESTADORA son tenidos como agentes directos del Titular del voucher sin recurso de naturaleza alguna contra la PRESTADORA en razón de tal designación.

## **ENUMERACIÓN DE SERVICIOS APLICABLES**

Sólo son de aplicación aquellas prestaciones explícitamente enunciadas en la tabla de beneficios del voucher, con el alcance y límites indicados.

## **CONSTANCIA**

El adquirente del servicio ha analizado el contenido y alcance de la prestación contratada con carácter previo a su adquisición, siendo constancia de ello el ticket o factura de venta.

Válido para la República Argentina: El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el Artículo 14, Inciso 3 de la Ley N° 25.326. La Dirección Nacional de Protección de datos personales, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales