

CONDICIONES GENERALES DE LA ASISTENCIA COMO ME ASEGURO

DEFINICIONES EUROP ASSISTANCE

Definiciones y Generalidades de los servicios de asistencia indicados en las presentes condiciones generales:

a) Viaje: Salida del beneficiario y de emisión de la tarjeta de asistencia y el posterior regreso al mismo.

b) Accidente: Evento generativo de un daño corporal que pueda ser determinado por los médicos de una manera cierta, que sufre el beneficiario fortuitamente, causado por agentes extraños, fuera de control, en movimiento, externos, violentos o visibles, así como que la lesión o dolencia resultante sea provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa.

c) Beneficiario: Persona que ha contratado un plan de asistencia en viajes Europ Assistance y cuyos datos hayan sido debidamente informados a Europ Assistance con anterioridad a la fecha de inicio del viaje.

d) Familiar directo: se considera familiar directo al cónyuge, hijos, padres, suegros o hermanos del contratante.

e) Primer grado: Se entenderá sólo a los parientes consanguíneos.

f) Enfermedad o accidente preexistente: Para todos los efectos de los servicios brindados por Europ Assistance, se entenderá como enfermedad, accidente o condición preexistente aquellas que afecten al beneficiario con anterioridad al inicio de la entrada en vigencia de la cobertura de asistencia en viaje, así como también aquellas que se manifiesten con posterioridad a la fecha de inicio del viaje, pero que para su desarrollo hayan requerido un periodo de incubación, formación o evolución dentro del cuerpo del beneficiario, que haya comenzado antes de la fecha de inicio de vigencia o inicio del viaje, sean estas conocidas o no por el beneficiario. Europ Assistance, no asumirá ni tomará a cargo gastos médicos derivados de enfermedades agudas o accidentes que tengan una complicación médica a causa de que el beneficiario tenga alguna enfermedad de base preexistente al inicio del viaje y que estas enfermedades preexistentes provoquen el agravamiento o complicación de la enfermedad aguda o accidente. Sólo en el caso de enfermedad preexistente, Europ Assistance entregará la primera consulta clínica de urgencia.

g) Hecho generador: Se entenderá como el acontecimiento súbito, accidente, enfermedad no preexistente, u otro que de origen a un requerimiento de asistencia de alguna de las prestaciones detalladas en las presentes condiciones generales en sus numerales 1 al 31.

h) Residencia o domicilio habitual: Se considera el domicilio comercial o residencial informado al momento de contratar la asistencia.

i) Territorialidad del servicio: La cobertura de asistencia en viaje contempla cualquier hecho generador que propicie la aplicación de alguna o varias de las prestaciones indicadas en cada uno de los productos, siempre y cuando estos ocurran en un país distinto al de residencia habitual del beneficiario y que esté incluido en la cobertura del plan contratado. Se entenderá entonces que todos los planes de asistencia en viaje aplicarán a los países definidos en el plan como ámbito territorial.

j) Fuerza mayor: Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto que no es posible resistir. De esta manera, el caso fortuito o fuerza mayor debe ser inimputable, vale decir, que provenga de una causa enteramente ajena a la voluntad de las partes; imprevisible, esto es, que no se haya podido prever dentro de los cálculos ordinarios y corrientes; e irresistible, es decir, que no se haya podido evitar, ni aun en el evento de oponerse las defensas idóneas para lograr tal objetivo. El beneficiario siempre deberá agotar todas las instancias de comunicación para considerar la fuerza mayor en la aplicación de las coberturas.

CONDICIONES GENERALES DE LA ASISTENCIA EN VIAJE

A. PERSONAS BENEFICIARIAS

Se entenderá como beneficiario a toda persona que haya contratado alguno de los planes de asistencia y que sean debidamente informados a Europ Assistance S.A. de acuerdo a las especificaciones que en estas condiciones generales se indican, antes de la fecha de inicio del viaje.

En todo caso, sólo tendrán derecho a recibir asistencia las personas que contratan este servicio antes que comiencen su viaje. Estando en viaje ninguna persona puede contratar asistencia y la empresa no puede prestar estos servicios, salvo autorización expresa y previa otorgada por escrito de Europ Assistance.

Cada vez que en estas condiciones generales se use la expresión “beneficiario”, se entiende que ella incluye a todas las personas mencionadas en este artículo y que hayan adquirido y pagado previamente alguno de los planes detallados al final de estas condiciones generales.

B. OBLIGACIONES EUROP ASSISTANCE

Europ Assistance asume las siguientes responsabilidades y obligaciones:

1. Mantener en operación permanente su servicio de atención telefónica y de recepción de solicitudes de asistencias. Este servicio debe operar las 24 horas del día, todos los días del año.
2. Brindar los servicios a los beneficiarios en forma directa o a través de terceros bajo su propia responsabilidad, únicamente los servicios de asistencia contratados y que se detallan al final de estas condiciones generales y de acuerdo al plan contratado.
3. Reembolsar, en forma excepcional, y siempre que hubiere sido autorizado previamente por Europ Assistance, los gastos a los beneficiarios según lo contemplado en los planes contratados y detallados al final de estas condiciones generales.
4. Brindar a los beneficiarios una rápida y apropiada atención de los servicios de asistencia que requieran en virtud de los planes contratados y detallados al final de estas condiciones generales;
5. Facilitar la atención de los beneficiarios de los servicios de asistencia en viajes, poniendo a disposición de sus clientes, una línea de atención telefónica exclusiva con la siguiente numeración: +56 (2 xxxxxxxx)

Europ Assistance asumirá sus obligaciones sólo cuando los accidentes y/o enfermedades tengan carácter de repentinas y cuando las enfermedades de toda índole sean contraídas súbitamente con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de los servicios contratados.

C. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

El beneficiario está obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados por Europ Assistance a:

1. Obtener la autorización expresa de Europ Assistance a través de la central operativa en Chile, operativa las 24 horas, los 365 días del año, antes de comprometer cualquier gasto o realizar acciones por iniciativa propia.
2. Seguir íntegramente el procedimiento en caso de requerir servicio indicado en el presente condicionado general.
3. Dar aviso a la central operativa de Europ Assistance de inmediato desde la ocurrencia de los síntomas de una enfermedad y/o accidente, que hayan tenido lugar durante la vigencia de su cobertura en territorio nacional y que requieran de nuestra asistencia médica.
4. El beneficiario deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por Europ Assistance.
5. El beneficiario deberá siempre autorizar, ya sea de palabra o por cualquier medio escrito a los médicos o instituciones médicas intervinientes a proporcionar a Europ Assistance o a cualquiera de sus corresponsales acreditados, la Historia Clínica así como toda la información necesaria para garantizar el pago de los eventuales tratamientos y/o gastos por hospitalización, así como también auditar y evaluar todos los elementos relativos a los mismos.
6. El beneficiario deberá entregar toda la documentación y comprobantes originales que le permitan a Europ Assistance establecer con claridad la procedencia de los gastos generados, además de todos los documentos originales de los eventuales gastos a reintegrar por la compañía. Europ Assistance podrá a su vez solicitar información médica (Historial Clínico, ficha médica y otros antecedentes que Europ Assistance considere

necesarios) del beneficiario previa al viaje para acreditar antecedentes médicos en casos de eventuales preexistencias médicas.

D. VIGENCIA Y ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES.

El derecho a los servicios contemplados en estas condiciones generales se refiere a contingencias que ocurran fuera del país de residencia, salvo que lo indique expresamente el plan.

E. La vigencia de los servicios será la siguiente:

La vigencia de los servicios comenzará a partir de la fecha contratada por el cliente.

F. LIMITE DE EDAD PARA EL SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJES.

Todos los planes de Asistencia en Viajes de Europ Assistance tienen límite de edad de ingreso de 79 años y 364 días salvo que se exprese explícitamente en el plan.

G. PROCEDIMIENTO EN CASO DE REQUERIR SERVICIOS.

Cuando se produzca algún hecho que pueda dar origen a alguno de los servicios y/o prestaciones referidas en las Prestaciones Asistenciales Generales y particulares detalladas en estas condiciones generales, el beneficiario deberá comunicarse telefónicamente con la central de asistencias de Europ Assistance en Chile. Para solicitar la asistencia correspondiente, desde cualquier lugar del mundo al teléfono establecido en su certificado o al +56 (2XXXXXX) indicando sus datos personales, nombre, el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que precisa. Europ Assistance reintegrará el importe de las llamadas realizadas a los números telefónicos de la central operativa, contra la presentación de los comprobantes originales de gastos. Europ Assistance por razones de calidad y seguridad de sus servicios podrá grabar las conversaciones telefónicas.

Si el beneficiario no puede comunicarse con la central operativa de manera telefónica, tendrá la posibilidad de contactarse vía correo electrónico e-mail, escribiendo a la dirección indicada en su certificado o escribiendo al email asistencias@europ-assistance.cl solicitando los servicios, indicando un número de contacto para que los coordinadores de asistencia de Europ Assistance puedan llamarlo de vuelta. Si el beneficiario de los servicios no da aviso a la central de asistencia de Europ Assistance, no procederá pago por los servicios que éste solicite de manera directa, sin el consentimiento y aprobación de Europ Assistance.

H. Veracidad de información

El beneficiario está obligado a brindar toda la información médica necesaria y requerida por Europ Assistance para la correcta aplicación de la cobertura. Dicha información debe ser veraz y fidedigna del evento que dio origen a la cobertura de asistencia médica.

En caso de omisión, falsedad o manipulación de antecedentes o información médica requerida, se entenderá nulo el contrato y Europ Assistance no dará curso a la aplicación de la cobertura de asistencia contratada.

PRESTACIONES ASISTENCIALES GENERALES.

Los servicios a las personas beneficiarias son los que se especifican en los siguientes artículos y se prestarán en los casos, formas y límites que se indican a continuación, de acuerdo a cada plan específico contratado:

1.- Asistencia médica por enfermedad

En caso de urgencia por enfermedad del beneficiario en territorio nacional, que requiera atención médica, Europ Assistance sufragará los gastos generales de honorarios médicos, productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que lo atienda, gastos de hospitalización y gastos por las intervenciones quirúrgicas.

El límite máximo de esta prestación por todo el periodo contratado para los beneficiarios en caso de enfermedad será el indicado en cada plan.

2.- Asistencia médica por accidentes

En caso de urgencia por lesión o accidente del beneficiario en territorio nacional, que requiera atención médica, Europ Assistance sufragará los gastos generales de honorarios médicos, productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que lo atienda, gastos de hospitalización y gastos por las intervenciones quirúrgicas.

El límite máximo de esta prestación por todo el periodo contratado para los beneficiarios en caso de accidente será el indicado en cada plan.

3.- Asistencia médica en caso de enfermedad preexistente

En casos de enfermedades preexistentes a la fecha de inicio del viaje, ya sea que se trate de una enfermedad conocida o no por el paciente, Europ Assistance sólo reconocerá, si a su juicio correspondiese asumir, los gastos asociados a la primera consulta clínica de urgencia, debido a una clara y grave descompensación de la patología de base preexistente.

Los gastos médicos quedarán sujetos a la evaluación del Departamento Médico de Europ Assistance.

El límite máximo de esta prestación por todo el periodo contratado para los beneficiarios será según el tope establecido en cada plan.

4.- Extensión de Cobertura por Hospitalización al término de vigencia.

En aquellos casos de asistencia médica por accidente o enfermedad, en que médicamente sea requerida al beneficiario la permanencia en el lugar de hospitalización y el departamento médico de Europ Assistance lo autorice, se garantizarán los gastos por concepto de "Asistencia Médica", desde la fecha de término de vigencia previamente definida hasta el límite máximo de cobertura indicado en cada plan por concepto de Asistencia Médica en accidente o enfermedad como límite total de la asistencia. Esta extensión tendrá además como límite los días o montos indicados en cada plan contratado.

Importante: Todos y cada uno de los gastos generados por este concepto, deberán ser previamente autorizados por el departamento médico de Europ Assistance.

Esta cobertura en ningún caso se aplicará para enfermedades preexistentes.

5.- Gastos odontológicos de urgencia.

En caso de emergencia odontológica por enfermedad o accidente se brindará el primer tratamiento en el territorio nacional el cual deberá comenzar a más tardar dentro de las 24 (veinticuatro) horas de la cobertura o en el momento en que se presentó por primera vez el dolor agudo y repentino a consecuencia de traumatismo o enfermedad de carácter súbito ocurridas o contraídas durante el viaje, en dientes naturales permanentes.

Los servicios correspondientes a la cobertura odontológica, tendrán los siguientes topes máximos garantizados:

- En caso de accidentes el límite máximo de gastos será el indicado en cada plan.
- En caso de enfermedad de carácter súbito el límite de gastos será el indicado en cada plan.

Importante: NO es objeto de servicio en todos los planes:

- Todo tratamiento rutinario y/o médicamente innecesario.
- Tratamientos rejuvenecedores, o estéticos, gastos en compras de prótesis.

El límite máximo de esta prestación para el periodo de contratación o duración del viaje será el indicado en cada plan.

6.- Gastos por medicamentos recetados.

En caso de urgencia por lesión o enfermedad del beneficiario en Chile, que no requiera de hospitalización, Europ

Assistance cubrirá los gastos que requiera el beneficiario por medicamentos prescritos en receta médica, por el médico que lo haya asistido y hasta el límite máximo definido en cada plan por todos los anteriores conceptos y por viaje.

7.- Gastos de hotel por convalecencia en caso de accidente o enfermedad.

Europ Assistance satisfará los gastos de hotel del beneficiario cuando por accidente o enfermedad y por prescripción médica dispuesta por el facultativo que lo atiende y con el pleno acuerdo del departamento médico de Europ Assistance, precise prolongar la estancia en el extranjero para su asistencia sanitaria. Durante el periodo de vigencia, dichos gastos no podrán exceder el límite máximo definido en cada plan por todos los anteriores conceptos y por viaje.

Esta prestación se da para los planes en que está especificada en sus condiciones particulares.

8.- Traslado Sanitario

En caso que un beneficiario sufra un accidente o enfermedad, Europ Assistance financiará los gastos de traslado del beneficiario dentro del país donde éste se encuentre, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el facultativo que lo atiende, hasta el Centro Hospitalario más adecuado en acuerdo pleno con el departamento médico de Europ Assistance. El equipo médico de Europ Assistance mantendrá los contactos necesarios con el Centro Hospitalario o facultativo que atienda al beneficiario para supervisar que el transporte sea el adecuado.

El límite máximo de esta prestación para el periodo de contratación será el indicado en cada plan.

9.- Repatriación Sanitaria.

En caso que un beneficiario sufra un accidente grave y cuando Europ Assistance lo estime médicamente necesario evaluando todas las condiciones médicas y posibilidades de transporte, financiará los gastos de repatriación sanitaria al país de origen, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el facultativo que lo atiende en acuerdo expreso con el departamento médico de Europ Assistance, hasta el Centro Hospitalario más adecuado para el tratamiento médico definitivo.

El equipo médico de Europ Assistance mantendrá los contactos necesarios con el Centro Hospitalario o facultativo que atienda al beneficiario para supervisar que la repatriación sea la adecuada. Si el beneficiario repatriado viajara sólo con un hijo menor de 15 años, también beneficiario contratante de uno de los planes de asistencia detallados al final de estas condiciones generales y no tuviera quien le acompañase, Europ Assistance proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio, siempre y cuando dicha prestación se encuentre amparada en el plan contratado por el beneficiario.

El límite máximo de esta prestación para el periodo de contratación será el indicado en cada plan.

10.- Repatriación de restos mortales.

En caso de fallecimiento de un beneficiario durante el viaje en el extranjero, por cualquier motivo no excluido por este contrato, Europ Assistance efectuará los trámites necesarios para el transporte y repatriación del cadáver y asumirá los gastos de traslado hasta el lugar de ingreso del país de residencia. Europ Assistance no asumirá ningún tipo de gasto funerario como féretro definitivo, su respectivo traslado y gastos de inhumación.

El límite máximo de esta prestación para el periodo de contratación será el indicado en cada plan.

11.- Traslado de un familiar en caso de hospitalización.

En caso de que la hospitalización del beneficiario en el extranjero fuese superior a los días indicados en su plan y este se encontrase solo, Europ Assistance cubrirá los gastos para el envío de un familiar en las siguientes condiciones:

El costo del viaje de ida y vuelta al lugar de hospitalización de acuerdo a la disponibilidad de los vuelos regulares y siempre en clase "económica" o "turista" en los planes en los que se encuentre esta cobertura.

12.- Estadía de un familiar en caso de hospitalización

En caso de que la hospitalización del beneficiario en el extranjero fuese superior a los días indicados en su plan y este se encontrase solo, Europ Assistance cubrirá los gastos para el envío de un familiar en las siguientes condiciones:

Los gastos de alojamiento con un límite máximo por día definido en cada plan. Dichos gastos no podrán exceder el límite máximo definido en cada plan.

13.- Localización y envío de equipaje extraviado.

Europ Assistance asistirá con todos los medios a su alcance para localizar y enviar equipajes extraviados, a través de consultas y seguimientos con las respectivas líneas aéreas involucradas, sin que esto involucre alguna responsabilidad para Europ Assistance, salvo las que correspondan según las cláusulas 15 y 16 del presente condicionado general.

14.- Compensación por demora de equipaje en vuelo regular por más de 24 horas.

En caso que el equipaje del beneficiario se extraviara completamente durante un viaje en vuelo regular internacional y no fuera recuperado en su totalidad dentro de las 24 horas siguientes a la llegada al destino, Europ Assistance reembolsará los gastos que el beneficiario se haya visto obligado a realizar por dicho inconveniente, hasta el límite máximo definido en cada plan al final de estas condiciones generales a fin que se provea de los elementos de uso personal que el beneficiario necesitara. Para que aplique esta prestación, el equipaje deberá corresponder a equipaje transportado por la aerolínea en la bodega del mismo vuelo en que viajó el beneficiario y registrado por ésta con su respectivo número de ticket y en ningún caso se aplicará esta prestación a equipaje de mano no registrado por la línea aérea.

Requisitos para la procedencia de esta compensación:

14.A) Notificar a Europ Assistance del extravío del equipaje completo en un plazo no superior a 24 horas desde el momento de la emisión del formulario de denuncia ante la línea aérea P.I.R. (Property Irregularity Report). Para la validez del mismo, el beneficiario deberá encontrarse en el exterior del país.

14.B) El beneficiario deberá presentar a Europ Assistance la siguiente documentación: original de la denuncia a la línea aérea formulario P.I.R. (Property Irregularity Report) y comprobantes originales de los gastos efectuados por la compra de artículos de primera necesidad hasta el monto de la compensación solicitada. Estos comprobantes deben corresponder a compras o gastos efectuados por el beneficiario en el lugar donde se extravió el equipaje y entre la fecha de extravío del equipaje y la de la solicitud de compensación. Estas compensaciones están supeditadas a la presentación y verificación de la documentación arriba mencionada.

Esta compensación es por persona y no por bulto extraviado. Si dos o más personas, beneficiarias de los servicios de asistencia, comparten el mismo bulto extraviado, se prorrateará entre las mismas esta compensación.

Exclusión particular para esta prestación: Si el bulto es extraviado en el vuelo de regreso al país de origen, no se otorgará compensación alguna por concepto de demora de equipaje.

El beneficiario tendrá derecho a una sola compensación por demora o por pérdida de equipajes en cada viaje, sin importar la cantidad de demoras o pérdidas que pudieran ocurrir durante el mismo.

Esta prestación se da para los planes en que está especificada en sus condiciones particulares.

15.- Compensación por pérdida de equipaje complementaria a la línea aérea.

Si al arribo de un vuelo internacional la línea aérea no entrega uno o más bultos del equipaje debidamente registrado, y dicho bulto no hubiera podido ser encontrado por nuestro servicio de localización. Europ Assistance, pagará al beneficiario una compensación complementaria a la abonada por la Línea Aérea (al monto máximo por kilo detallado en cada plan al final de estas condiciones generales se debe descontar el monto pagado

previamente por la Línea Aérea), el cual no podrá exceder el monto máximo de cada plan.

En estos casos Europ Assistance al monto calculado anteriormente le descontará el monto pagado por la demora de equipaje detallado en la prestación anterior de acuerdo al plan contratado.

En caso que la línea aérea involucrada, no efectúe el pago indemnizatorio por pérdida de equipaje considerando el peso del mismo, sino que realice un cálculo en base a otro criterio de evaluación, Europ Assistance aplicará un pago compensatorio en base a la diferencia de lo efectivamente pagado por la línea aérea y el monto máximo garantizado para esta prestación en el producto que el beneficiario contrató.

Requisitos para la procedencia de esta compensación:

1. Notificar a Europ Assistance del extravío del equipaje en un plazo no superior a 24 horas desde el momento de la emisión del formulario de denuncia ante la línea aérea P.I.R. (Property Irregularity Report)
2. El beneficiario deberá presentar a Europ Assistance la siguiente documentación: pasajes, original de la denuncia a la línea aérea formulario P.I.R. (Property Irregularity Report)

Esta compensación es por persona y no por bulto extraviado. Si dos o más personas, beneficiarias de los certificados de asistencia, comparten el mismo bulto extraviado, se prorrateará entre las mismas esta compensación.

Para que aplique esta prestación, el equipaje deberá corresponder a equipaje transportado por la aerolínea en la bodega del mismo vuelo en que viajó el beneficiario y registrado por ésta con su respectivo número de ticket y en ningún caso se aplicará esta prestación a equipaje de mano no registrado por la línea aérea.

Europ Assistance sólo aplicará esta prestación en los casos en que el equipaje haya sido extraviado en su totalidad (bulto completo) y no responderá por artículos faltantes y/o daños parciales o totales al contenido del equipaje, maletas y/o bultos.

Esta compensación sólo aplicará previa acreditación del beneficiario de que la línea aérea responsable de la pérdida de su equipaje ya lo indemnizó, presentando todos los documentos que certifiquen dicho pago así como también los documentos originales de denuncia P.I.R emitidos a nombre del titular contratante de alguno de los servicios o planes de asistencia en viajes.

El beneficiario tendrá derecho a una sola compensación por pérdida de equipajes en cada viaje, sin importar la cantidad de pérdidas que pudieran ocurrir durante el mismo.

16.- Reembolso de gastos por cancelación de viaje.

Europ Assistance reembolsará al beneficiario, hasta el límite máximo definido en cada plan al final de estas condiciones generales, por los siguientes conceptos: por los gastos no devueltos por concepto de hospedaje en el hotel y/o de los cargos por cancelación de la utilización de un transporte público autorizado, en caso de anulación de viaje y/o que el beneficiario se vea impedido de iniciar su viaje.

Las causas garantizadas por Europ Assistance que darán lugar al reembolso de gastos son las indicadas a continuación:

- a) Fallecimiento, del titular, cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado de parentesco del beneficiario. Este fallecimiento deberá producirse antes del inicio del viaje y se deberá presentar el correspondiente certificado de defunción y/o cualquier otra documentación que Europ Assistance considere necesaria
- b) Accidente o enfermedad súbita no preexistente, que amerite al menos un día de hospitalización por prescripción médica del titular, cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado de parentesco del beneficiario. Estas circunstancias deberán presentarse antes del inicio del viaje y los antecedentes

serán evaluados y certificados por el departamento médico de Europ Assistance, pudiendo para ello solicitar todos los antecedentes médicos que le permitan evaluar y calificar la enfermedad o accidente sufrida, tales como historia clínica del paciente, certificados médicos, exámenes, informes clínicos y cualquier otra documentación que considere necesaria.

- c) Asunto grave que afecte el domicilio del beneficiario y haga indispensable su presencia. Estas circunstancias deberán presentarse antes del inicio del viaje y los antecedentes serán evaluados y certificados por Europ Assistance. Como asunto grave que afecte el domicilio del beneficiario se considera: Daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o daños causados por la fuerza de la naturaleza que fuerce imperativamente la presencia del beneficiario en su domicilio.

Para que las causales detalladas en la presente prestación, letras “a”, “b” o “c”, tengan validez y procedan los correspondientes reintegros, los hechos descritos deben ocurrir en un plazo de hasta 21 días antes de la fecha previamente programada como de inicio el viaje. Si el hecho generador es anterior a los 21 días, no corresponderá reintegro. Este reembolso se realizará siempre y cuando el beneficiario haya reservado y pagado estos costos antes que ocurriera la causal de cancelación del viaje el fallecimiento, accidente, enfermedad grave o asunto grave.

Europ Assistance requerirá para gestionar el reembolso los correspondientes documentos originales que justifiquen cada una de las causales, por ejemplo, certificados de defunción, certificados médicos, exámenes, informes clínicos, finiquitos, etc. Los documentos serán definidos por Europ Assistance dependiendo de la causal invocada.

Para la presentación de solicitud de reintegro de gastos por cancelación de viaje, el beneficiario tendrá que presentar a Europ Assistance toda la documentación de respaldo del pago de su viaje y las correspondientes cartas originales de las empresas involucradas (líneas aéreas, cruceros u otros medios de transporte público y hoteles) confirmativas de los montos devueltos al beneficiario por la no realización del viaje. En caso de que de parte de alguna de las empresas señaladas e involucradas no exista devolución alguna, Europ Assistance exigirá a su vez una carta formal de dicha empresa en la que se indique expresamente que no se aplicó ningún tipo de devolución. Sin esta documentación, Europ Assistance rechazará el reintegro presentado.

Esta prestación se da para los planes en que está especificada en sus condiciones particulares.

17. Interrupción de viaje (regreso anticipado).

Europ Assistance reembolsará los gastos de desplazamiento de un beneficiario desde el extranjero, considerando pago de multas por cambio de ticket aéreo, diferencias de tarifa, u otros cargos propios del adelantamiento del regreso contemplado originalmente, cuando el beneficiario tenga que interrumpir el viaje y anticipar su regreso al país debido a:

- a) Fallecimiento en el país de origen, del cónyuge o de un familiar hasta el primer grado de parentesco.
- b) Asunto grave que afecte el domicilio del beneficiario y haga indispensable su presencia.

Estas circunstancias deberán presentarse durante el viaje y los antecedentes serán evaluados y certificados por Europ Assistance. Como asunto grave que afecte el domicilio del beneficiario se considera: Daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o daños causados por la fuerza de la naturaleza que fuerce imperativamente la presencia del beneficiario en su domicilio.

Esta cobertura contempla el reembolso de la diferencia del costo del pasaje o ticket aéreo y correspondientes multas asociadas al cambio de la fecha original de regreso original con un tope equivalente al precio de un ticket aéreo en clase económica o turista, salvo que el plan establezca algo distinto.

Este servicio se limita hasta el monto máximo definido en cada plan al final de estas condiciones generales por todos los anteriores conceptos y por viaje.

Para solicitar la prestación, el beneficiario deberá proporcionar toda la documentación que Europ Assistance considere necesaria, con el objeto de acreditar la causal aplicable.

18.- Reembolso de gastos por vuelo demorado por más de seis horas.

Si el vuelo que el beneficiario contemplaba abordar, fuera demorado por más de seis horas desde la hora de partida programada originalmente en su itinerario habitual y el beneficiario no tuviera ninguna otra alternativa de transporte durante esas seis horas, Europ Assistance reintegrará los gastos que haya realizado el beneficiario con un límite máximo definido en cada plan al final de estas condiciones generales y por viaje, por los siguientes conceptos: pagos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante el tiempo de demora. El reembolso se efectuará contra presentación de comprobantes originales y una constancia de la compañía aérea certificando la demora sufrida. Para poder gozar de este reintegro el beneficiario deberá contactarse con la central de Asistencias de Europ Assistance desde el aeropuerto donde ocurrió el hecho.

Este servicio no se brindará si el beneficiario viaja con un pasaje sujeto a disponibilidad o si se encuentra iniciando su viaje en el país de residencia.

Importante: No se brindará esta prestación si el beneficiario no se comunica con Europ Assistance al momento de sufrir la demora del vuelo o dentro de las 24 horas siguientes por teléfono o e-mail.

19.- Transferencia de fondos por honorarios legales

Europ Assistance asumirá los costos de envío de dinero para los gastos de defensa legal, hasta el límite máximo definido al final de estas condiciones generales y por viaje en alguna situación que involucre al beneficiario en cualquier tipo de proceso judicial, en el cual sea imputado como responsable de un accidente de tránsito.

El beneficiario deberá proveer los medios para que Europ Assistance reciba la totalidad del monto a transferir en sus oficinas o donde le sea solicitado, antes de efectuar la transferencia. Si esta indicación no se cumple, Europ Assistance no podrá brindar esta prestación.

El costo de la transferencia de fondos será de cargo de Europ Assistance.

20.- Transferencia de fondos para fianzas.

Para el mismo caso previsto en el párrafo anterior, Europ Assistance asumirá los costos de envío de dinero para que el beneficiario pague ante el tribunal correspondiente los gastos de fianza en caso que fuera detenido y a efectos de lograr su libertad condicional, con un límite máximo definido en cada plan al final de estas condiciones generales y por viaje.

El beneficiario deberá proveer los medios para que Europ Assistance reciba la totalidad del monto a transferir en sus oficinas o donde le sea solicitado, antes de efectuar la transferencia. Si esta indicación no se cumple, Europ Assistance no podrá brindar esta prestación.

El costo de la transferencia de fondos estará a cargo de Europ Assistance.

21.- Transferencia de fondos en caso de urgencia justificada.

Europ Assistance asumirá los costos de envío de dinero en caso de urgencia justificada y necesidad hasta el límite máximo definido en cada plan al final de estas condiciones generales y tendrá derecho a una transferencia de fondos por viaje. El beneficiario deberá proveer los medios para que Europ Assistance reciba la totalidad del monto a transferir en sus oficinas o donde le sea solicitado antes de efectuar la transferencia. Si esta indicación no se cumple, Europ Assistance no podrá brindar esta prestación.

22.- Asistencia en caso de extravío de Documentos.

Europ Assistance asesorará al beneficiario en caso que éste haya perdido, extraviado o le hayan sido sustraídos sus documentos y/o sus tarjetas de crédito y lo orientará en todos los trámites y procedimientos que sean necesarios para realizar las denuncias y constancias.

23.- Servicio de información 24 horas de viaje

Europ Assistance dispondrá para todos los beneficiarios de un servicio gratuito e ininterrumpido de atención telefónica durante 24 horas, todos los días del año, para facilitar todo tipo de información turística, de formalidades administrativas, de informaciones médicas, requisitos de vacunas, tipos de cambio, de condiciones de viaje y de vida local.

Esta prestación se da para los planes en que está especificada en sus condiciones particulares.

24.- Indemnización por robo o pérdida de notebook

En caso de que el pasajero estando de viaje sufriera el robo o pérdida de su computadora personal portátil (notebook o laptop) y la misma fuera necesaria para la actividad laboral por la que viaja, la Compañía reembolsará los gastos de alquiler de una computadora de reemplazo, hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares del plan contratado, para que pueda cumplir con sus responsabilidades laborales. El servicio funcionará exclusivamente por reintegro siempre que la compañía lo haya autorizado previamente y mediante la presentación de los correspondientes comprobantes, luego del regreso del pasajero a su país de origen.

El beneficiario debe presentar toda la documentación que Europ Assistance considere necesaria para acreditar la pérdida o robo del notebook incluyendo la denuncia ante la policía local del artículo robado.

25.- Transmisión de mensajes urgentes.

Europ Assistance, a través de su servicio de atención 24 horas, aceptará y transmitirá mensajes urgentes de los beneficiarios a sus familiares o a quienes estime conveniente, siempre que éstos sean consecuencia de alguna de las prestaciones cubiertas por cada uno de los planes de asistencias. A través de este servicio, el beneficiario puede establecer a través de la central de asistencia de Europ Assistance una vía de comunicación sin cargo con las personas que estime conveniente en atención a su situación personal en país extranjero.

EXCLUSIONES GENERALES A TODOS LOS PLANES DE ASISTENCIAS:

Se encuentran excluidos de las prestaciones asistenciales contratadas las siguientes situaciones y hechos que se detallan a continuación:

1. Todos los servicios que el beneficiario haya concertado por su cuenta, sin previo consentimiento y autorización de Europ Assistance, salvo que la comunicación haya sido imposible por razones de fuerza mayor.
2. Todos los gastos de asistencia médica, hospitalaria, sanitaria y otros gastos en que haya incurrido el beneficiario dentro de su país de residencia habitual.
3. Enfermedades y/o agravamientos contraídos durante un viaje, causados por el incumplimiento de las indicaciones médicas. Cesará la cobertura de esta enfermedad y/o agravamiento cuando el beneficiario actúe contra la indicación médica.
4. Todas las enfermedades, condiciones, incapacidades, accidentes, lesiones o dolencias derivadas de patologías que superen los 15 días de evolución, así como también las patologías crónicas y/o las enfermedades preexistentes a la iniciación del viaje, sean o no conocidas o declaradas por el beneficiario. En estos casos Europ Assistance sólo reconocerá, la primera consulta clínica por la que se determine la preexistencia de la enfermedad. Las obligaciones de atención médica asumidas por Europ Assistance sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y súbitas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del servicio contratado o a la fecha de inicio de viaje declarada por el beneficiario.

5. Todo tipo de enfermedades endémicas, pandémicas y/o epidémicas.
6. Se excluye todo accidente preexistente al viaje.
7. Tratamientos requeridos como resultado de complicaciones de un tratamiento o condición no cubiertos por los servicios de Europ Assistance.
8. Todo tratamiento kinesiológico y/o fisioterapéutico.
9. Enfermedades o heridas cuando el propósito y/o el destino del viaje hayan sido con el objeto de tratar o buscar asesoramiento sobre dicha enfermedad o herida.
10. Síndrome de Deficiencia Auto-Inmune, SIDA y HIV en alguna o todas sus formas, como así también sus complicaciones, secuelas y/o consecuencias. También todo tipo de enfermedades venéreas y/o de transmisión sexual.
11. Todo tipo de chequeos médicos y/o exámenes de rutina, tratamientos, medicamentos, remedios o vacunas para el sólo efecto preventivo, no inherentes ni necesarios para el diagnóstico de una incapacidad, incluyendo aquellos no relacionados directamente a enfermedades diagnosticadas, como así también aquellos que no son consecuencia directa de una enfermedad o un accidente sujetos al servicio.
12. En caso de hospitalización, todos los gastos no médicos, como llamadas telefónicas y todos los gastos ocasionados por eventuales acompañantes de un beneficiario.
13. Cualquier tratamiento dental, oftalmológico u otorrinolaringológico, con excepción de la atención de emergencia supervisada y autorizadas por el departamento médico de Europ Assistance.
14. Las prótesis, órtesis, síntesis o aparatos de ayuda mecánica de cualquier tipo, ya sea de uso interno o externo, incluyendo pero no limitando a: artículos ortopédicos, prótesis dentales, frenillos, audífonos, anteojos, lentes de contacto, férulas, muletas, sillas de rueda, nebulizadores, respiradores, camas médicas y ventiladores mecánicos.
15. Todo tipo de exámenes dentales, extracciones, empastes, implantes, frenillos, cirugía, tratamiento de conducto y/o tratamientos dentales en general, como también todo tipo de cirugía maxilofacial, a excepción de la necesaria a raíz de un accidente ocurrido durante la vigencia del beneficiario en la póliza y cubierto por ésta.
16. Cirugías o tratamientos estéticos, cosméticos, plásticos, reparadoras, dentales, ortopédicos y otros tratamientos que sean para fines de embellecimiento o que tengan como finalidad corregir malformaciones que tengan un origen anterior a la fecha de inicio de vigencia del servicio. Tampoco estarán cubiertos los tratamientos secundarios a las cirugías indicadas o la cirugía de reducción mamaria.
17. Los siguientes tratamientos, estudios o condiciones de salud: la cirugía por obesidad; estudios y tratamientos por talla baja, gigantismo y todo tipo de hormonas del crecimiento, así como también Antagonistas LH y RH; cirugía ocular y otras enfermedades oculares y tratamientos para adelgazar.
18. La hospitalización para fines de reposo o rehabilitación, como así mismo la hospitalización y todo tipo de consultas, exámenes y/o tratamientos por enfermedad mental, enajenación mental permanente o transitoria, trastornos psíquicos, estrés, crisis de pánico y toda otra patología asociada a desórdenes mentales o nerviosos.
19. Curas de reposo, cuidado sanitario, períodos de cuarentena o aislamiento y epidemias oficialmente declaradas.

20. Tratamientos alternativos no médicos como homeopatía, acupuntura, tratamientos termales, podológicos y otros que Europ Assistance clasificará a su exclusivo juicio.
21. Los siguientes insumos o gastos farmacéuticos no se cubrirán, aun cuando éstos sean con fines terapéuticos, ellos son: Insumos ambulatorios no asociados a una cirugía; Cualquier tipo de alimento o sustitutos alimenticios, aunque sean con fines terapéuticos; Homeopatías y/o Recetario Magistral; y Cremas, lociones faciales, jabones, shampoo, filtros solares, medias antiembólicas o para el tratamiento de várices que no incorporan un principio activo.
22. Los gastos de asistencia por parto y embarazo salvo que se trate de una complicación grave e inevitable que se traduzca en la interrupción involuntaria del embarazo y con un tope máximo de acuerdo a la cobertura establecida en el plan. No se cubrirán gastos por este concepto cuando el estado de embarazo supere la semana 25 de gestación, cualquiera sea la causa que motivara el tratamiento incluidas las indicadas anteriormente.
23. Control de la natalidad, inseminación artificial, tratamiento por infertilidad o impotencia, esterilización o reversión de la misma y aborto provocado y las consecuencias que estas produzcan en la persona.
24. Tratamientos, drogas o medicamentos que sean utilizados habitualmente como método anticonceptivo, aun cuando su prescripción se indique como necesaria para el tratamiento de otra enfermedad distinta al de anticoncepción. En estos se incluirán anticonceptivos tradicionales o de emergencia, anovulatorios, DIU, métodos de barrera, y otros con fines similares.
25. La asistencia por lesión o enfermedades causadas por la ingesta de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, o actos calificados como delito por la ley cometido en calidad de autor o cómplice. Heridas recibidas mientras el individuo está bajo la influencia de o incapacitado por drogas o alcohol.
26. La conducción de todo tipo de vehículos por parte del beneficiario cuando se encuentre bajo la influencia de cualquier droga y/o alcohol que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos.
27. Tratamientos por adicción a drogas, alcoholismo o tabaquismo. Lesiones, enfermedad o tratamiento causado por ingestión de alcohol, somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares.
28. Las asistencias derivadas de práctica profesional de todo tipo de deportes.
29. Las asistencias derivadas de la práctica simple de todo tipo de deportes riesgosos o peligrosos tales como: jetski, salto en bungee, parapente, paracaidismo, alas delta, boxeo, halterofilia, lucha, artes marciales, deslizamiento en trineos, motociclismo, deportes invernales realizados fuera de pistas reglamentarias automovilismo, surf, skating, alpinismo y/o andinismo y motos, sin que esta enumeración tenga carácter taxativo.
30. La muerte producida por suicidio, las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa y la muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por acciones criminales, dolosas, riesgosas o de grave imprudencia del beneficiario. Heridas auto-infligidas por voluntad propia y aborto voluntario.
31. Todo tipo de asistencias y consecuencias derivadas en forma directa o indirecta de guerras, invasión, actos de enemigos extranjeros, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, operaciones bélicas, actos de terrorismo, sabotajes, y huelgas, estén o no declarados oficialmente, ya sea con participación directa o no del beneficiario en estos actos.
32. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y en general los que procedan el desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico

extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.

33. Tratamientos realizados como resultado de la exposición a radiación nuclear o a materiales radioactivos. (FDC)
34. Trasplante de órganos o tejidos, o los servicios relacionados con éstos.
35. Crio preservación, compra de células madre, sangre, hemoderivados y cualquier otro tejido u órgano.
36. Tratamientos o cirugías que sean electivos o con propósitos experimentales o de investigación.
37. Cualquier tipo de estudio o test en general, de cualquier patología incluyendo de visión, audición, alergia y la provisión de cualquier elemento de ayuda visual o auditiva.
38. Tratamientos, visitas médicas, exámenes, medicamentos, o vacunas, para el sólo efecto preventivo, no inherente o necesario para el diagnóstico de una incapacidad.
39. Terapia vocacional, recreacional, del habla o musical.
40. Gastos por acompañantes, mientras el asegurado se encuentre hospitalizado, incluyendo alojamiento, comida y similares, salvo que se encuentre estipulado en su plan.
41. Tratamientos durante el confinamiento primario para recibir tratamiento de custodia, educacional, de rehabilitación o servicios de enfermería.
42. Cualquier servicio brindado o medicamentos proporcionados por un médico no autorizado por Europ Assistance, ya sea pariente y/o amigo del beneficiario o médico de cabecera en su país de origen.
43. Gastos de costo del beneficiario que fueron reembolsados por su sistema de salud previsional y otros seguros, al cual pertenece el beneficiario.
44. Prestaciones cubiertas por otras leyes, tales como ley nº 16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales o ley nº 18.490, sobre seguro obligatorio de accidentes personales u otras.
45. Gastos no codificados por Fonasa según su arancel de 2010 o posteriores actualizaciones. Gastos de exámenes y procedimientos a través de nuevas tecnologías no reconocidas por el sistema previsional de salud, los cuales para otorgar cobertura, deberán contar con el pronunciamiento de la compañía aseguradora.
46. Todas las agrupaciones de prestaciones indicadas en estas Condiciones Generales que no hayan sido expresamente contratadas serán consideradas como exclusiones.

Por práctica profesional de un deporte debe entenderse aquella que se realiza por alguien dentro del ámbito de su profesión y en forma remunerada. Por práctica amateur, aquella realizada por alguien con cierto conocimiento de la materia de que se trata o que se practica o realiza de manera no profesional. Por práctica simple, aquella que no puede ser catalogada como amateur o profesional.

En consecuencia, los servicios establecidos en estas condiciones generales no podrán ser utilizados, bajo ningún concepto, ni en ninguna circunstancia, para iniciar o continuar el tratamientos y/o asistencias de los problemas que hubieran surgido durante el/los viajes/s anterior/es, independientemente de que los servicios que se soliciten hayan sido indicados por Europ Assistance o por terceros.

