CONDICIONES GENERALES

SERVICIO DE ASISTENCIA AL VIAJERO REGIONAL

Las siguientes Condiciones Generales regirán la prestación de los servicios asistenciales de **Universal Assistance S.A.** (en adelante **la prestadora**) para los asociados en los planes establecidos por **APRES** (en adelante **la prestataria**), durante los viajes que los mismos realicen al exterior de la República Argentina o dentro del territorio nacional según corresponda. Las presentes Condiciones Generales se considerarán conocidas y aceptadas por el asociado desde el momento en que **APRES** le comunique el alta del servicio y también por el simple requerimiento o prestación de cualquier servicio asistencial aquí incluido.

PARTE I – Generalidades y definiciones

1) **Beneficiarios:** Los servicios asistenciales de **la prestadora** se prestarán de acuerdo a lo establecido en estas Condiciones Generales a los asociados a **APRES,** todos ellos residentes en la República Argentina y debida y fehacientemente informados por **APRES** a la prestadora (en adelante "los beneficiarios").
2) **Definiciones**
   a) **Accidente:** Es todo evento generador de un daño corporal que sufre el usuario beneficiario, por la acción de un agente externo que, de forma repentina, inesperada y violenta, provoca esa lesión corporal o modifica el estado de salud de una persona, o causa su muerte, independientemente de su voluntad, y que se produce como consecuencia del impacto de un objeto contundente en movimiento contra la persona o de esta última contra el objeto.
   b) **Preexistencia**: Todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio del viaje (la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente. A los efectos del presente Contrato de Prestación de Servicios al Viajero, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto a aquellas padecidas con anterioridad al inicio del viaje como 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 usuario beneficiario, previo y anterior a la fecha de inicio del viaje.
   c) **Viaje**: En las presentes Condiciones Generales, para los beneficiarios de coberturas Internacionales, deberá entenderse por viaje a la salida del beneficiario al exterior del país de su domicilio real y el posterior regreso al mismo. Para los beneficiarios de coberturas Nacionales deberá entenderse por viaje a la salida del Titular fuera del radio de los 100 km de su domicilio real y su posterior regreso al mismo. El beneficiario deberá acreditar fehacientemente la fecha de salida y la duración del viaje, pudiendo **la prestadora** requerir la presentación de toda la documentación que le sea necesaria para efectuar dicha acreditación. La negativa por parte del beneficiario a presentar dicha documentación, libera a **la prestadora** de prestar servicio alguno.
   d) **Cuadro de prestaciones:** Es el detalle de las prestaciones ofrecidas en cada producto, que indica una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del usuario beneficiario.
3) **Ámbito territorial:** Los servicios asistenciales aquí incluidos se prestarán en el ámbito nacional y/o fuera del territorio de la República Argentina (según la cobertura declarada a cada asociado) durante los viajes que realice el beneficiario, según se lo define en la cláusula anterior. Serán exceptuados aquellos países involucrados en enfrentamientos bélicos internos o internacionales y aquellos carentes de infraestructura.
4) **Vigencia de los servicios:** La asistencia se prestará en períodos que no superen la cantidad de días corridos por cada viaje que se indican en el cuadro de prestaciones, quedando expresamente excluidos los períodos de residencia permanente o transitoria en el extranjero. La finalización de los días de cobertura implicará automáticamente el cese de todos los servicios detallados en estas Condiciones Generales, incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento del fin de dicho lapso, con excepción de los casos de internación ya iniciados, en los cuales los servicios de asistencia continuarán prestándose por un período complementario según se detalle en el cuadro de prestaciones. Los servicios aquí incluidos no podrán ser utilizados bajo ningún concepto, ni en ninguna circunstancia, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido con anterioridad a la fecha de inicio del viaje y/o durante el/los viaje/s anterior/es, independientemente de que los servicios que se soliciten hayan sido indicados por **la prestadora** o por terceros.

5) **Procedimiento para solicitar asistencia:**

a) Los servicios asistenciales deberán ser, en todos los casos solicitados a **la prestadora** por teléfono y previamente autorizados por la Central Operativa correspondiente. Todas las comunicaciones que reciba la Central Operativa, por razones de seguridad y de calidad, podrán ser grabadas y registradas. Si el beneficiario no deseara que su voz quede registrada deberá hacérselo saber al operador que reciba su llamado. La negativa quedará asentada. Las grabaciones de los llamados servirán como medio de prueba en caso de posibles desavenencias y/o conflictos entre partes.

b) Para solicitar los servicios asistenciales aquí incluidos, el beneficiario deberá, en todos los casos, comunicar su documento de identificación y del pasaporte oficial u otros documentos que acrediten identidad y fechas de viajes. En todos los casos el beneficiario deberá acreditar fehacientemente la fecha de salida y la duración del viaje, pudiendo **la prestadora** requerir la presentación de toda la documentación que le sea necesaria para efectuar dicha acreditación, así como para corroborar el lugar de residencia o asiento del domicilio. La negativa por parte del beneficiario a presentar dicha documentación libera a **la prestadora** de prestar servicio alguno. No tendrá derecho a ningún beneficio el beneficiario que se encuentre residiendo en forma transitoria o permanente fuera de la República Argentina.

6) **Obligaciones del beneficiario**

Para permitir a **la prestadora** asistir al beneficiario, queda expresamente convenido para todos los servicios comprendidos a continuación la obligación a cargo del beneficiario de:

a) Realizar el llamado telefónico para solicitar asistencia y obtener la previa autorización de **la prestadora** a través de su Central Operativa antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto. Cuando por razones de fuerza mayor plenamente justificadas, el beneficiario 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 por este designada.
b) Aceptar las soluciones propuestas por **la prestadora**.
c) Proveer la documentación que permita establecer la procedencia del caso además de todos los comprobantes originales de gastos reembolsables por **la prestadora**.
d) Entregar a **la prestadora**. los billetes de pasajes que posea en los casos en que se le solicite se haga cargo de cualquier diferencia sobre el o los billetes de pasaje originales. En tal caso **la prestadora** responderá solamente por la diferencia mayor que pudiera existir cuando correspondiera.
e) Autorizar a los profesionales e instituciones médicas intervinientes por el medio que sea necesario, a revelar su historia clínica a **la prestadora** o a quien ésta designe, a fin de permitir al Departamento Médico de **la prestadora** establecer fehacientemente la procedencia de tomar a cargo los servicios que se le requieran. Esta autorización podrá incluir contactos a nivel profesional con los médicos de cabecera del beneficiario y el conocimiento de su historia clínica anterior al viaje.
f) Facilitar a **la prestadora** todos los elementos necesarios para verificar fehacientemente la fecha de salida del viaje.
g) El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones liberará a **la prestadora** de toda responsabilidad bajo este contrato.

7) **Reintegros**

La prestadora procederá al reintegro de los gastos efectuados en los siguientes casos y situaciones, dentro de los límites establecidos y siempre que se cumplan en su totalidad las presentes condiciones generales.

a) Que exista autorización de la Central Operativa para operar mediante reintegro.
b) El beneficiario deberá presentar 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. En caso de accidente, deberá presentar la denuncia policial correspondiente.

c) En el supuesto que el beneficiario, por razones de fuerza mayor, no hubiera podido cumplimentar la solicitud de autorización previa para contratar servicios por su cuenta, y sin perjuicio del cumplimiento de la obligación indicada en la cláusula 6) a) 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:
   i) denegar el reintegro conforme a la evaluación que resultare de auditar el gasto, o bien
   ii) proceder al mismo con un límite monetario máximo equivalente al que la Prestadora hubiera asumido en caso de contratar directamente la prestación a través de su red.

d) Únicamente serán consideradas las solicitudes de reintegro que se presenten en las oficinas de **la prestadora** dentro de los 60 (sesenta) días corridos de la fecha de regreso a su país de residencia. Pasado dicho lapso, cesará todo derecho del beneficiario para efectuar reclamo alguno.

e) Para el reintegro de llamados telefónicos a la Central Operativa de **la prestadora** el beneficiario 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 beneficiario.

f) Forma de pago: La Prestadora resarcirá al beneficiario 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.

g) Sumas no amparadas: no corresponderá el reintegro de aquellos importes tenidos como percepción y/o retención de impuestos. Las solicitudes de reintegros deberán presentarse en las oficinas de **la prestadora**, citas en Tucumán 466 (C1049AAJ) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, o bien en sus filiales o representantes locales, cuyas direcciones postales puede consultar en www.universal-assistance.com

PARTE II – Prestaciones asistenciales

8) **Asistencia médica por enfermedad o accidente**

Las obligaciones asumidas por **la prestadora** sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de salida y comprenden exclusivamente el tratamiento de urgencia del cuadro agudo que impida la continuación del viaje, e incluyen:

a) **Consultas médicas.**

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

c) **Exámenes médicos complementarios:** cualquier estudio que sea ordenado por los profesionales indicados por **la prestadora** y autorizados por la Central Operativa correspondiente.

d) **Terapia de recuperación física:** en los casos de traumatismos si el Departamento Médico de **la prestadora** lo autorizara y habiendo sido prescrito por el médico tratante, **la prestadora** tomará a cargo hasta 10 (diez) sesiones de fisio-kinesioterapia, según prescripción médica, hasta un importe máximo de u$s 150 (dólares estadounidenses ciento cincuenta) por sesión en el exterior o de hasta $ 250 (pesos argentinos doscientos cincuenta) dentro en el ámbito nacional.

e) **Medicamentos: la prestadora** se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados para la afección que diera lugar a la asistencia, hasta el límite máximo que por viaje corresponda y que se detalla en el **cuadro de prestaciones**. Los gastos por ésta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la cláusula mm)

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 y que se especifica en el **cuadro de prestaciones**. 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).

g) **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 de la cobertura y siempre dentro del límite de gastos de asistencia médica contratado y que se especifica en el **cuadro de prestaciones**.

h) **Días complementarios por internación:** Cuando el Titular requiera internación y no obtenga el alta médica brindada por el equipo médico de **la prestadora** y la vigencia de su cobertura hubiera finalizado, la prestación se extenderá por el plazo complementario indicado en la cláusula **4)** siempre y cuando el límite de asistencia médica no se haya agotado.

i) **Intervenciones quirúrgicas:** cuando sean autorizadas por el Departamento Médico y la Central Operativa de **la prestadora** en los casos de emergencia que requieran urgentemente este tratamiento.

j) **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.

k) **Traslados sanitarios:** en casos de emergencia, la prestadora organizará el traslado al centro asistencial más próximo para que el beneficiario herido o enfermo reciba atención médica. En caso 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 a prestadora, serán tenidas en cuenta para decidir la procedencia y/o urgencia del traslado del beneficiario. 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 beneficiario y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra la prestadora. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la clausula m).

l) **Repatriaciones Sanitarias:** Cuando el Departamento Médico de **la prestadora** estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del beneficiario, como consecuencia de un accidente grave, la repatriación del herido será efectuada, según las posibilidades del caso, en las condiciones y medios autorizados por la Central Operativa interviniente hasta el país de residencia habitual del beneficiario. Esta repatriación deberá ser autorizada por escrito también por el médico tratante, y deberá contener el fundamento médico y científico para ello. Si el beneficiario o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación, dejando de lado la opinión del Departamento Médico de **la prestadora**, ninguna responsabilidad recaerá sobre **la prestadora** por dicha actitud, siendo la repatriación, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del beneficiario y/o sus acompañantes. Cuando el beneficiario es repatriado con autorización de la prestadora, la prestadora sufragará los gastos de traslado de los restantes beneficiarios acompañantes en el medio que la prestadora considere más adecuado y sujeto a disponibilidad, hasta el domicilio de residencia habitual. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la clausula m).

m) **Límites de gastos:**
   i) **Límite de gastos de asistencia médica por enfermedad o accidente:** 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 el **cuadro de prestaciones**.
   ii) Los límites de gastos de asistencia médica por enfermedad y accidente indicados en el punto anterior no son acumulativos, aplicando en forma excluyente sólo uno de los mismos de acuerdo a la causa de la Asistencia.

n) 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 cláusula m). Una vez agotado el límite correspondiente, cesará toda responsabilidad por parte de **la prestadora**, no teniendo derecho el beneficiario a ninguna prestación ni reintegro relacionado con los servicios cuyo límite de gastos se ha agotado.

9) **Envío de medicamentos**: **La prestadora** se encargará únicamente del envío de medicamentos urgentes de uso habitual del beneficiario fuera de su país de residencia, siempre que los mismos no pudieran ser obtenidos localmente o substituidos por otros. Será por cuenta del beneficiario el importe de dichos medicamentos y los gastos, impuestos y derechos de aduana relativos a su importación.

10) **Repatriación o traslado de restos:**

a) En caso de fallecimiento del beneficiario durante un viaje al exterior, **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 el punto de ingreso a su país de residencia. Los traslados dentro del país de residencia del beneficiario no estarán a cargo de **la prestadora.** Si el fallecimiento del beneficiario ocurriera durante un viaje dentro del territorio nacional, **la prestadora** tomará a su cargo los gastos de féretro de traslado hasta el lugar de inhumación que determinen sus familiares directos, en la localidad de residencia 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 tomen intervención antes que 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 de exclusiones de las presentes Condiciones Generales.

b) En caso de deceso del beneficiario, y si este hubiera viajado sin acompañantes y se encontrara solo en destino, la prestadora abonará los gastos de traslado y alojamiento de un familiar (desde el país de residencia del beneficiario) para que pueda realizar los trámites y gestiones necesarias. Los tickets serán en clase económica y estarán sujetos a disponibilidad de la aerolínea. Por concepto de hotel (alojamiento sin extras) la prestadora asumirá hasta usd 150 (dólares estadounidenses ciento cincuenta) por noche, por un máximo de tres noches en el ámbito internacional y de hasta ARS 600 (pesos argentinos seiscientos) por noche por un máximo de tres noches en el ámbito nacional.

11) **Acompañamiento de menores**: Si un beneficiario viajara como única compañía con uno o más menores de 15 (quince) años, también éstos beneficiarios del servicio de asistencia al viajero, y se encontrara imposibilitado para ocuparse del/los mismo/s por causa de enfermedad o accidente que requiera que el beneficiario adulto deba ser hospitalizado por un período de más de 5 (cinco) días corridos, la prestadora organizará el desplazamiento sin cargo de un acompañante, a su exclusivo criterio, para que el mismo acompañe únicamente al/los menor/es de regreso a su país de residencia. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

12) **Traslado de familiar en caso de hospitalización**: En caso de que la hospitalización de un beneficiario, autorizada por la prestadora, sea superior a 5 (cinco) días corridos, la prestadora se hará cargo de un billete aéreo, clase económica ida y vuelta, sujeto a disponibilidad de lugar, para que un familiar del beneficiario, también residente en la República Argentina, lo acompañe, siempre que el mismo haya viajado sin acompañantes y se encuentre solo en el extranjero al tiempo de la hospitalización. Este beneficio se otorgará únicamente en la medida que los primeros 5 (cinco) días de hospitalización estén comprendidos dentro del período de vigencia de su cobertura. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el **cuadro de prestaciones**.

13) **Gastos de hotel por convalecencia del titular**: La prestadora reintegrará gastos de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso para el beneficiario luego de una internación (que debe haber sido por un período mínimo de cinco días corridos), con autorización del Departamento Médico de la prestadora, y siempre que dicha internación haya sido organizada y a cargo de la prestadora y obligue al titular a prolongar la duración de su viaje. El monto económico por día y la cantidad de días a cargo de la prestadora están detallados en el cuadro de prestaciones. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica.

14) **Gastos de hotel familiar acompañante**: la prestadora cubrirá los gastos de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) del acompañante de viaje beneficiario de la prestación prevista en la cláusula 12) cuando el médico tratante prescriba reposo forzoso para el usuario beneficiario luego de una internación (que debe haber sido por un período mínimo de cinco días corridos), con autorización del Departamento Médico de la prestadora, y siempre que dicha internación haya sido organizada y a cargo de la prestadora. El monto económico por día y la cantidad de días a cargo de la prestadora están detallados en el cuadro de prestaciones. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica.

15) **Regreso anticipado del beneficiario**:

a) En caso de ocurrencia de robo con violencia de puertas o ventanas, incendio o explosión en el domicilio real del beneficiario, con riesgo a producirse mayores daños, la prestadora tomará a cargo los gastos de regreso hasta el domicilio siniestrado (siempre en el país de residencia del beneficiario). Si la vivienda perteneciera a dos o más beneficiarios del servicio, la prestadora tomará

a su cargo solamente el regreso de uno solo de ellos. Se entiende por gastos de regreso el costo de un pasaje de vuelta desde el país donde se encuentre el beneficiario hasta el domicilio siniestrado. La prestadora exigirá al beneficiario el reintegro del pasaje no utilizado por él, a efectos de su devolución a favor de la prestadora. El beneficiario deberá presentar la denuncia policial correspondiente. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica.

b) En caso de fallecimiento de un familiar directo del beneficiario (padre/s, cónyuge, hijo/s, hermano/s) la prestadora tomará a su cargo los gastos de traslado hasta su domicilio habitual por el medio que la prestadora considere más conveniente y sujeto a disponibilidad. En todos los casos se exigirá a los familiares el reintegro del/los pasajes no utilizados por el beneficiario, a los efectos de su devolución a favor de la prestadora. Asimismo, se deberá acreditar el vínculo de parentesco.

16) **Localización de equipaje**: **La prestadora** asistirá al beneficiario con todos los medios a su alcance para localizar equipajes extraviados que hayan sido despachados en la bodega del mismo vuelo o embarque en el que viaja el beneficiario, sin que esto implique ninguna responsabilidad por parte de la prestadora.

17) **Compensación complementaria por pérdida de equipaje**: Si al arribo de un vuelo internacional o de la conexión inmediata del mismo, la línea aérea no le entregara al beneficiario, alguno de los bultos componentes de su equipaje registrado y debidamente despachado, y dicho bulto tampoco hubiera podido ser localizado por nuestro servicio según se detalla en la cláusula 16), **la prestadora** abonará al beneficiario una compensación según se detalla a continuación: **la prestadora** abonará una compensación complementaria a la abonada por la línea aérea, calculada como la diferencia entre lo abonado por la línea aérea por cada kilogramo de bulto extraviado e indemnizado y el máximo de u$s 40 (dólares estadounidenses cuarenta) por kilogramo y hasta un tope máximo que se detalla en el cuadro de prestaciones.

a) Forma de pago: La Prestadora resarcirá al beneficario 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.
b) Para la procedencia de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:
   i) Que la prestadora haya sido notificada del hecho por el beneficiario dentro de las 48 horas de emitido el P.I.R. (Property Irregularity Report) o formulario de denuncia ante la compañía aérea.
   ii) Que el beneficiario haya despachado su equipaje en la bodega del mismo vuelo en que viaja, constando en su ticket de embarque, y efectúe la denuncia por falta de entrega a la línea aérea responsable a su llegada a destino.
   iii) Que la pérdida del equipaje ocurra entre el momento en que el mismo es entregado al personal autorizado de la compañía aérea ser embarcado y el momento en que deba ser entregado al pasajero al finalizar el vuelo.
   iv) En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que figuren como damnificados en la denuncia por falta de entrega a la línea aérea, que incluya los correspondientes números de billetes de pasaje (nombre y número de billete de pasaje) de cada damnificado.
   v) Se deja constancia que siendo esta indemnización ofrecida complementaria a la indemnización otorgada por la línea aérea al beneficiario, será condición sine qua non para su pago la presentación de la constancia original extendida por la compañía responsable, que acredite haber abonado al beneficiario damnificado la correspondiente indemnización, así como copia de la denuncia (Formulario P.I.R.), emitida a nombre del beneficiario y consignado el número de billete de pasaje correspondiente al beneficiario y la cantidad de kilos faltantes, el/los billetes de pasaje y el/los tickets de equipaje consignados en la documentación.
c) Exclusiones del beneficio:
   i) 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 o cualquier otro elemento donde se transporte el mismo.
   ii) El beneficiario tendrá derecho a una sola compensación por viaje, independientemente del número de pérdidas sufridas.
   iii) Si el reclamo efectuado por el beneficiario a la línea aérea fuera indemnizado totalmente por la misma, el beneficiario no será acreedor a ningún beneficio por parte de la prestadora. En ningún caso la compensación por pérdida de equipaje, sumada a la indemnización recibida de la línea aérea excederá el monto declarado oportunamente o reclamado en la denuncia presentada a la línea aérea por el beneficiario, y si así sucediera la compensación a cargo de **la prestadora** se limitará consecuentemente.

iv) Las pérdidas verificadas en vuelos de cabotaje.
v) Las personas que no tengan derecho al transporte de equipaje.

18) **Transmisión de mensajes urgentes**: **la prestadora** se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados de los beneficiarios, relativos a cualquiera de los eventos objetos de las prestaciones de esta modalidad.

19) **Asistencia legal**: la prestadora pondrá a disposición del beneficiario que lo solicite un abogado que se haga cargo de su defensa civil o criminal con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito. La prestadora se hará cargo de un importe destinado a cubrir el pago de los honorarios de dicho abogado hasta el límite máximo que se detalla en el cuadro de prestaciones. La asistencia no se brindará ni se reconocerá importe alguno en caso de que el beneficiario utilice un profesional que no fuera designado o autorizado fehacientemente por la prestadora.

20) **Anticipo de fondos para fianza**: en aquellos casos en que se inicie contra el beneficiario algún proceso judicial, civil y/o criminal, en donde se le impute responsabilidad por algún accidente de tránsito, la prestadora adelantará ante el Tribunal correspondiente los gastos de fianza si el beneficiario fuera detenido y a efectos de lograr su libertad condicional, hasta el monto máximo indicado en el cuadro de prestaciones.
La suma adelantada será considerada como préstamo y el beneficiario se obliga a devolverla a la prestadora lo antes posible y siempre dentro de los 30 (treinta) días corridos de otorgada. El préstamo indicado será otorgado al beneficiario, previa caución real o personal que deberá prestar a satisfacción de la prestadora.

21) **Asistencia en caso de extravío de documentos**: la prestadora asesorará al beneficiario en el caso que haya extraviado sus documentos y/o sus tarjetas de crédito.

22) **Exclusiones a los servicios asistenciales**
Se encuentran excluidos de toda prestación asistencial, y bajo todo supuesto, el tratamiento y/o gastos de los eventos que se detallan a continuación:
i) Enfermedades benignas o heridas leves que no imposibiliten el normal desarrollo del viaje.
ii) Enfermedades preexistentes con la definición y alcances previstos en la cláusula 2)b).
iii) De las recaídas y convalecencias de toda afección contraída antes de la fecha de inicio del viaje.
iv) Enfermedades crónicas y/o agudas contraídas antes del viaje, ya sea el control como sus consecuencias.
v) Tratamientos homeopáticos y quiroprácticos, acupuntura, fisio-kinesioterapia fuera de lo expresamente indicado en la cláusula 8), masoterapia, curas termales; podología, tratamientos con medicinas no convencionales o alternativas, cirugías plásticas estéticas o reparadoras, cura de reposo.
vi) 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.
vii) Tratamiento de enfermedades infecto contagiosas de denuncia obligatoria a autoridades sanitarias para aislar o poner en cuarentena, de las infecciones producidas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) o variantes incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el complejo Relacionado o enfermedades relacionadas.
viii) 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.
ix) Partos y estados de embarazo, a menos que se trate de una complicación clara e imprevisible y de estados de embarazo posteriores a la semana 25 de gestación, cualquiera sea la naturaleza de la causa que motiva el tratamiento.
x) Aborto cualquiera sea su etiología (por ejemplo embarazo ectópico).
xi) De las enfermedades o lesiones derivadas de actos notoriamente peligrosos o riesgosos, de grave imprudencia o criminales del beneficiario, 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 y/o acciones temerarias en la conducción de cualquier tipo de vehículos, contraviniendo normas de tránsito y/o seguridad internacional o del país del que se trate, tanto conducidos por el Titular como por un tercero, incluso excursiones contratadas.

xii) 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.

xiii) De consecuencias derivadas de la participación del Titular en competencias deportivas (sean estas amateurs o profesionales).

xiv) De consecuencias derivadas de la práctica de deportes peligrosos (sea o no profesional) tales como buceo, alpinismo o escalamiento de montañas, paracaidismo, planeadores, automovilismo, motociclismo, boxeo, aladeltismo, parapente, jet-ski, ski acuático y el uso de motos de agua, surf, navegación en corrientes rápidas (balsas, gomones, etc.) bungee-jumping, aviación, rugby, así como deportes invernales como ski, snowboard, etc., practicados fuera de pistas reglamentarias.

xv) De accidentes o las consecuencias derivadas de cualquier tipo de ejercicio o juego atlético de acrobacia o que tenga por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas, cualquier clase de competencia o exhibición de pericia o velocidad con vehículos mecánicos.

xvi) 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.

xvii) 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; lock out); secuestros, duelo, riña.

xviii) Enfermedades ocurridas durante un viaje realizado contra prescripción médica.

xix) 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.

xx) 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.

xxi) 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.

xxii) Accidentes, enfermedades y todo hecho producido como consecuencia de la participación del Titular en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica, de la intervención en ascensiones aéreas (excepto aerosillas o funiculares) o en operaciones o viajes submarinos, del uso de aeronaves, incluyendo helicópteros, a menos que sea como pasajero que paga boleto en un avión de línea aérea o en compañía de vuelo con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros, o en un helicóptero que opera solamente entre aeropuertos o helipuertos comerciales y con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros que pagan boleto.

xxiii) Accidentes, enfermedades y todo hecho producido como consecuencia del desempeño de las profesiones de acróbata, domador de potros o fieras y tareas de manipuleo de explosivos o exposición a radiaciones atómicas.

xxiv) 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; los chequeos médicos de rutina o cualquier otro examen en los cuales no existan indicaciones de trastornos de salud.

xxv) 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.).

xxvi) 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.

xxvii) Los gastos de hotel y medios de transporte que no hayan sido expresamente autorizados por la prestadora así como los de restaurantes.

xxviii) 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.

xxix) Aquellos gastos de cualquier índole incurridos por el titular a causa de incumplimiento o quiebra de compañías de transporte (marítimo, aéreo o terrestre), agencias de viaje u operadores con el que hubiera contratado su tour o excursiones.

xxx) 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, la prestadora queda relevada de prestar sus servicios. A tal fin la prestadora se reserva el derecho de estudiar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

xxxi) Accidentes derivados del uso de aeronaves incluyendo helicópteros, a menos que sea como pasajero que paga boleto en un avión de línea aérea o en compañía de vuelo con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros que pagan boletos o en un helicóptero que opera solamente entre aeropuertos o helipuertos comerciales y con la debida autorización para el transporte frecuente de pasajeros que pagan boleto.

PARTE III – Consideraciones adicionales

23) **Franquicia o deducible a cargo del Titular**: Los servicios asistenciales podrán tener una franquicia o deducible a cargo del Titular para cada evento producido durante el viaje, cuyo importe se especifica en el cuadro de prestaciones. Así pues, del total de gastos que se generen por cada evento durante el viaje, el importe de la franquicia o deducible es a cargo del Titular. Una vez deducido este importe, la prestadora asumirá los gastos hasta el límite de asistencia establecido en el cuadro de prestaciones.

24) **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 beneficiario solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa de asistencia en viaje, antes, durante o después de haberlas solicitado a **la prestadora**.

25) **Reserva**: En los lugares donde por falta de infraestructura adecuada, o por ser despoblados o alejados de zonas urbanas, no fuere posible prestar una asistencia inmediata, **la prestadora** procederá según lo dispuesto en la cláusula 26). Asimismo, en los lugares donde **la prestadora** no tenga prestadores directos, **la prestadora** procederá a cubrir los gastos por vía de reintegro, siempre en un todo de acuerdo con los topes y limitaciones establecidas en las presentes condiciones generales. Asimismo, el beneficiario deberá siempre solicitar la previa autorización de **la prestadora** antes de incurrir en gastos.
La prestadora se reserva el derecho de exigir al beneficiario el reembolso de cualquier gasto efectuado indebidamente, en caso de haberse prestado servicios no contratados o en forma diferente a lo establecido. El tipo de cambio a aplicarse en tales supuestos será el vigente al momento del reembolso en favor de **la prestadora**.

26) **Hechos de fuerza mayor**: La prestadora queda eximida de toda responsabilidad cuando por circunstancias de casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como guerra, huelgas, actos de sabotaje, etc., les fuera imposible prestar los servicios en el tiempo y la forma pactada. Cuando se produjeran circunstancias de esta naturaleza, la prestadora se compromete a efectuar sus compromisos dentro del menor plazo que fuere posible.

27) **Subrogación:** Cuando las prestaciones establecidas en estas Condiciones Generales estén también cubiertas total o parcialmente por una póliza de seguros o cualquier otro medio, el beneficiario se obliga a efectuar todas las gestiones y reclamos necesarios ante la compañía de seguros o tercero que corresponda para lograr que estos respondan directamente y en primer término por el cumplimiento de las obligaciones correspondientes, funcionando los beneficios otorgados por este servicio en exceso de los pagos que el beneficiario reciba de los aseguradores u otros prestadores. Asimismo la prestadora se subroga, contra cualquier tercero, en los derechos y acciones que hayan motivado su intervención

los cuales son cedidos irrevocablemente desde ya por el beneficiario o sus herederos, hasta el costo total de los servicios por ella suministrados. El beneficiario se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de la prestadora dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas corridas de intimado el beneficiario al efecto.

28) **Cúmulo por evento**: en caso de accidente que involucre y afecte a más de un Beneficiario, la responsabilidad máxima de la prestadora y el límite de gastos detallado en la presente no excederá en conjunto y para todos los Titulares que se vean involucrados la suma por evento de USD 500.000, importe que se distribuirá entre todos los beneficiarios a prorrata, manteniéndose el límite máximo por persona que corresponda según el producto contratado para cada Beneficiario.

29) **Jurisdicción**: Para todas las cuestiones de derecho, relativas a la relación contractual entre "los beneficiarios" y **la prestadora** queda pactada la aplicación de la legislación argentina y la jurisdicción de los tribunales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en lo comercial, con exclusión de cualquier otro fuero o jurisdicción, renunciándose en forma expresa a cualquier otra que pudiere corresponder.

30) **Atención médica en Estados Unidos de Norteamérica:** si Ud. ha sido atendido por un profesional, Hospital o Emergency Room en los Estados Unidos, no debe sorprenderse si al regresar a su país recibe las facturas por cargos de la sala de emergencia, radiografías, estudios especializados, etc. Según el criterio administrativo del sistema de salud en Estados Unidos, primero debe recibir las facturas el paciente y luego la prestadora de Servicios, como ser en este caso Universal Assistance S.A.. Esta rutina administrativa puede tomar un mes o más hasta que el hospital envíe las facturas a nuestra Central Operativa. Si en el ínterin Ud. ha recibido dichas facturas, le rogamos se contacte telefónicamente con nuestras oficinas de representación local para verificar el estado de las mismas en nuestros registros.

31) **PARTE IV – Cuadro de prestaciones**

	Países Limítrofes de la Rep. Argentina	Nacional
Asistencia Médica por Accidente o enfermedad (Hasta 70 años)	USD 5.000	$ 35.000
Asistencia Médica por Accidente o enfermedad (mayor 71 años)	USD 5.000	$ 35.000
Franquicia o deducible		
Asistencia médica por enfermedad preexistente		
Odontología	USD 500	$1000
Medicamentos	USD 500	$ 1000
Gastos de Hotel por Convalecencia del Titular	USD 200 x día/Máx 10 días	$ 500 x día/Máx 5 días
Envío de medicamentos	Incluido	Incluido
Traslado Sanitario	Incluido	Incluido
Repatriación Sanitaria	Incluido	Incluido
Repatriación/Traslado de restos	Incluido	Incluido
Traslado de un familiar en caso de hospitalización	Incluido	Incluido
Gastos de Hotel familiar acompañante	USD 200 x día/Máx 10 días	$ 200 x día/Máx 10 días
Acompañamiento de menores	Incluido	Incluido
Localización de equipaje extraviado	Incluido	Incluido
Compensación Complementaria por pérdida de equipaje	USD 40 x Kg / Máx. USD 1.200	
Asistencia Legal	USD 2.000	
Anticipo de fondos para fianzas	USD 10.000	
Regreso anticipado del beneficiario	Incluido	Incluido
Transmisión de mensajes urgentes	Incluido	Incluido
Asistencia en caso de extravío de documentos	Incluido	Incluido
Servicio de información 24 horas	Incluido	Incluido
Días corridos por viaje	60 días	60 días