

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	2
	Aceptación del Asegurado.	2
	<i>Definiciones.</i>	4
II.	ASEGURADO/EDAD LÍMITE	7
III.	VIGENCIA - VALIDEZ.....	8
IV.	VALIDEZ GEOGRÁFICA	9
V.	PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS	9
VI.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	10
VII.	OBLIGACIONES ASUMIDAS POR SEGUROS CRECER	11
VIII.	MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS	12
IX.	DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS	12
X.	EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS	26
XI.	SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS.....	29
XII.	CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE	30
XIII.	RECURSO	30
XIV.	RESPONSABILIDAD	30
XV.	CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN	31

CONDICIONES GENERALES

RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

Invitamos a los Asegurados del Seguro de Asistencia de Viajes de **SEGUROS CRECER** a leer estas condiciones Generales antes de emprender su viaje. En las siguientes páginas, encontrará las Condiciones Generales, así como las instrucciones que le permitirán un mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

I. INTRODUCCIÓN

Todos los servicios proporcionados por este Seguro de Asistencia de Viajes son cubiertos a través de **SEGUROS CRECER**, en cuyo caso proporcionara protección en servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de EMERGENCIAS en el transcurso de un viaje internacional durante el periodo de vigencia del plan contratado.

Aceptación del Asegurado.

El presente contrato se rige por lo establecido en la presente póliza, constituida por la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales y el Certificado de Seguro, así como también lo indicado en la Ley 146-02 de Seguros y Fianzas y/o cualquier otra que en el futuro la modifique o la derogue.

Las presentes Condiciones Generales, junto con la restante documentación se pone a disposición del Asegurado al momento de la compra del plan, conforman el contrato del Seguro de Asistencia de Viajes que brinda **SEGUROS CRECER**. El Asegurado declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales, dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

1. El pago de los servicios contratados.
2. El uso o el intento de uso de cualquiera de los servicios contratados.

En ambos casos, el Asegurado reconoce que ha elegido, leído y que acepta todos los términos y condiciones de los servicios expresados en las presentes Condiciones Generales y que las mismas rigen la relación entre las partes en todo momento convirtiéndose en un contrato de adhesión.

Es claramente entendido y aceptado por el Asegurado que los planes de **SEGUROS CRECER**, no es un programa de seguridad social o de medicina pre-pagada, un servicio médico a domicilio o servicio médico ilimitado. Por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Asegurado.

Los servicios de asistencia médica a ser brindados por **SEGUROS CRECER** se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevisibles donde se haya diagnosticado una enfermedad o condición médica clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad o condición médica no se encuentre en la lista de las exclusiones.

Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria y normal e inicial del Asegurado y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para:

- Procedimientos médicos electivos

- Efectuarse chequeos médicos de rutina, ni chequeos que no hayan sido previamente autorizados por la Central de Servicios de Asistencia
- Adelantar tratamientos o procedimientos benignos o de larga duración

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de **SEGUROS CRECER** una vez que el Asegurado regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un Asegurado de uno o más certificados de Seguro no produce la acumulación de los beneficios ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en el certificado que primero haya sido emitido.

Es claramente entendido por el Asegurado que este plan es un Seguro de Asistencia de Viajes y que en la eventualidad que sea ofrecido a través de una compañía de seguros no lo hace un seguro médico internacional.

Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del certificado, el Asegurado no podrá hacer cambios ni ampliación del producto contratado, tampoco se procederá a la cancelación del certificado por ninguna razón, ni en ninguna circunstancia. Sin perjuicio de lo anterior, cuando el Asegurado prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo certificado. **SEGUROS CRECER** se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones rigiéndose bajo las siguientes condiciones:

- a. El Asegurado no podrá solicitar la renovación de su certificado si ha hecho uso de cualquiera de los servicios de **SEGUROS CRECER** durante la vigencia del primer certificado.
- b. El Asegurado podrá renovar su certificado con un plan que tenga la misma cobertura del primero o mayor, no se emitirá con coberturas menor a la contratada originalmente.
- c. El Asegurado deberá solicitar autorización para la emisión de un nuevo certificado exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la asistencia original o de haber sido comprado en página web, a través del formulario de “Contacto” en la misma, indicando la cantidad de días que desea contratar, el agente emisor está obligado a informar a **SEGUROS CRECER** que se trata de una emisión y solicitará la autorización para el nuevo período de contratación.
- d. La solicitud de emisión de un nuevo certificado deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del certificado original.
- e. El Asegurado deberá realizar el pago del nuevo certificado al momento de la emisión.

El nuevo plan de su servicio de Seguro de Asistencia de Viajes y su correspondiente certificado emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del primer certificado original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo plan y/o certificado, independientemente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por **SEGUROS CRECER** o por terceros. Toda asistencia médica tratada durante la vigencia del primer certificado pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del segundo certificado y por lo tanto no será asumida por **SEGUROS CRECER**.

Cuando la vigencia del certificado anterior haya finalizado al momento de la compra o el pasajero compre en destino, el certificado será expedido con 15 (quince) días de carencia para gastos por COVID-19 y de 3 (tres) días para cualquier otro gasto contemplado dentro de la tabla de coberturas. Lo anterior, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás, autorización expresa de la Central de Servicios de Asistencia.

Definiciones.

A continuación, enumeramos las definiciones de los términos usados en estas condiciones generales, para un mayor entendimiento de los Asegurados de un plan **SEGUROS CRECER**:

A

Asegurado: Persona física o moral titular del interés asegurable, designada como tal en las Condiciones Particulares, que en sí misma está expuesta a los riesgos cubiertos en el contrato de seguro, y que en consecuencia puede percibir sus prestaciones, y que suscribe el mismo con EL ASEGURADOR. Para los fines de este contrato se considerará sinónimo de contratante y tomador siempre que tal condición y la de ASEGURADO recaigan sobre la misma persona. Cuando en este contrato se haga referencia al ASEGURADO se identificará como EL ASEGURADO.

Asegurador: Persona moral que, a título oneroso, sujeta a los términos de la ley y del contrato de seguro, asume las prestaciones cubiertas en beneficio de EL ASEGURADO o de quien corresponda. Cuando en este contrato de seguro se mencione la palabra ASEGURADOR se identificará como tal a **SEGUROS CRECER, S. A.**, salvo que lo escrito evidencie referirse a otra cosa. Cuando en este contrato se haga referencia al ASEGURADOR se identificará como EL ASEGURADOR

Accidente: Es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Asegurado, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos y visibles y súbitos. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Asegurado se encuentran excluidos de toda asistencia. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Asegurado tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.

Accidente Grave: Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, humero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como, aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva. En general todo accidente en el cual este en riesgo la vida del paciente.

C

Certificado de Seguro o Voucher: Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su póliza de **Seguro de Asistencia de Viajes** y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia. Para los fines de este contrato se considerará sinónimo de Voucher el término Certificado de Seguro.



Catástrofe: Suceso infausto que altera gravemente el orden regular de las cosas, donde se ven implicadas numerosas personas.

Central de Servicios de Asistencia: Es la oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el Asegurado con motivo de su asistencia. Es igualmente el departamento de profesionales que presta los servicios de supervisión, control y coordinación que intervienen y deciden todos aquellos asuntos y/o prestaciones a brindarse o prestarse en virtud de las presentes condiciones generales que están relacionados con temas médicos.

D

Domicilio: Lugar en donde EL ASEGURADO reside habitualmente, que salvo indicación expresa en las Condiciones Particulares, deberá estar necesariamente en el país de origen, y a la que se realizarán las repatriaciones y retornos urgentes previstos. Para los casos de seguros ofrecidos a extranjeros que viajan desde y hacia otro(s) país(es) se entenderá por domicilio la dirección ofrecida de su país de origen.

Departamento Médico: Grupo de profesionales médicos de **SEGUROS CRECER** que intervienen y toman decisión en todos los asuntos y/o prestaciones brindadas o que vayan a brindarse de conformidad con las presentes Condiciones Generales.

Deportes Amateur: Es el practicado por aficionados, por ocio y/o actividades recreativas.

Deportes Profesionales: Es el practicado con o sin ánimo de lucro, realizado en cualquier tipo de competencia como Intercolegiados, torneos, campeonatos, deportes que supongan un alto riesgo, entre otros.

E

Elegibilidad: Condición atribuida al solicitante mientras su edad se encuentre dentro de los rangos indicados en las Condiciones Particulares.

Edad Cronológica: La edad que se computa en días y años a partir de la fecha de nacimiento de una persona.

Equipaje: Unidad o conjunto de maletas, bultos, baúles o cualquier otro medio de carácter personal utilizado para el transporte de cosas en ocasión de un viaje.

Equipaje Facturado: El equipaje que EL ASEGURADO declara y factura ante los empleados de la línea de transporte utilizada, y por el cual recibe el comprobante correspondiente

Enfermedad o Condición Médica Aguda: Proceso corto y relativamente severo de la alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.

Enfermedad Congénita: Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.



Enfermedad Crónica: Todo proceso patológico continuo, repitente y persistente en el tiempo, mayor a 30 días de duración.

Enfermedad o Condición Médica Preexistente: Todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o 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 en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.).

Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o no por el Asegurado, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del Asegurado antes de haber iniciado el viaje. Ejemplos claros y comunes de preexistencias solo para citar algunos son: los cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros, enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras.

Los mismos requieren de un periodo de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.

Enfermedad o Condición Médica Recurrente: Regreso, repetición u aparición de la misma enfermedad o condición luego de haber sido tratada.

Enfermedad o Condición Médica Repentina o Imprevista: Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del Asegurado del servicio de asistencia médico para viajes **SEGUROS CRECER**.

Enfermedad Grave: Es una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, manifestadas por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible es decir cualquier dolencia o lesión con secuelas permanentes o no permanentes que limiten parcialmente o impidan totalmente la ocupación o actividad habitual de la persona afectada, o la incapaciten para cualquier actividad y requiera o no la asistencia de otras personas para las actividades más esenciales de la vida.

F

Fuerza Mayor: la que, por no poderse prever o resistir, exime del cumplimiento de alguna obligación y/o que procede de la voluntad de un tercero.



G

Gastos de Primera Necesidad: Gastos realizados por la compra de elementos de uso personal e intransferible. Se entienden por estos, única y exclusivamente: ropaje (ropa exterior, ropa interior), zapatos, elementos de aseo personal (shampoo, acondicionador, jabón -líquido, en barra, en polvo-, cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, crema de afeitar, máquina de afeitar, productos de higiene femenina) y maquillaje. Cualquier otro elemento no considerado dentro del listado anteriormente indicado, se entenderá como excluido de cualquier tipo de cobertura.

M

Médico Tratante: Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Servicios del Seguro de Asistencia de Viajes de **SEGUROS CRECER** que asiste al Asegurado en el lugar donde se encuentra este último.

P

Paciente Estable: Que no presenta variación de su estado de salud y suele hacer referencia a que los síntomas y signos no han cambiado recientemente.

Plan o Producto de Asistencia: Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del Asegurado.

Plazo o Período de Carencia: Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas las coberturas incluidas dentro del Plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del certificado, siempre que el Asegurado ya se encuentre fuera del lugar de residencia habitual al momento de contratación.

T

Topes Máximos: Montos máximos de cobertura por parte de **SEGUROS CRECER**, indicados en el certificado de Seguro para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.

II. ASEGURADO/EDAD LÍMITE.

El Asegurado es la persona natural cuyo nombre aparece reflejado en el plan del Seguro de Asistencia de Viajes y es la sola beneficiaria de todas sus coberturas hasta el día aniversario, inclusive, de su edad límite según el tipo de Plan adquirido, fecha a partir de la cual el Asegurado pierde todo derecho a los beneficios y a todas las prestaciones de asistencia definidas en estas condiciones generales, así como derecho a cualquier reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día.

Las prestaciones o beneficios del Plan respectivo los podrá recibir exclusivamente el Asegurado y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el certificado carta, o certificado correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.



El Asegurado podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las cero 00:00 horas del día de su aniversario según el plan contratado. A partir de esa fecha el Asegurado pierde todo derecho a los beneficios en cuanto a las prestaciones de Asistencia definidas en estas Condiciones Generales, así como el derecho a reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día. A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 84 años hasta el día anterior a cumplir los 85 años.

III. VIGENCIA – VALIDEZ

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia médica, incluyendo éste, es el que transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el pasajero en territorio extranjero, hasta las 24 (23.59) horas del día del fin de dicha validez ambas fechas reflejadas en el certificado adquirido por el Asegurado. La finalización de la vigencia implicará el cese automático de todos los beneficios, prestaciones, o servicios en curso o no, incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

Los planes en la categoría “Viajes Cortos”, tendrán una vigencia máxima de 90 días consecutivos de viaje, mientras que los planes “Larga Estadía”, tendrán una vigencia total de 365 días consecutivos de cobertura. Pasados estos períodos, el Asegurado perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje.

Los planes **SEGUROS CRECER**, operan bajo la modalidad de días corridos, por lo tanto, una vez iniciada la vigencia de un plan, no es posible interrumpir la misma, los periodos de días no utilizados en los certificados no son reembolsables. Una vez interrumpida la vigencia de un plan, éste caduca y no puede reactivarse posteriormente.

El propósito del viaje tendrá que ser turístico y en ningún momento podrá garantizar a personas que ejerzan una actividad profesional en el exterior. Si el motivo del viaje del Asegurado fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida, se esté expuesto a sustancias peligrosas, al manejo de maquinarias pesadas o que funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos, que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y como consecuencia de ello sufra un accidente o una enfermedad consecencial,

SEGUROS CRECER quedará eximido de toda responsabilidad de prestar sus servicios o asumir costos que se deriven de tales circunstancias, y en estos casos será obligación patronal de asumirlos a través de su plan de responsabilidad de riesgos profesionales. Esta normatividad aplica igualmente a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúan por su cuenta como trabajadores independientes o en situación migratoria o laboral ilegal.

En casos en que el Asegurado se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente cubierto por **SEGUROS CRECER** en la fecha de terminación del período de cobertura, se cubrirán únicamente los gastos por hospitalización dentro de la cobertura de gastos médicos por enfermedad y/o accidente según corresponda entendiéndose de la siguiente manera:

1. Hasta ocho (8) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del certificado, o
2. Hasta que se haya agotado la cobertura contratada, o

3. Hasta que el médico firme el alta del Asegurado en el transcurso de los ocho (8) días de ampliación de cobertura

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de **SEGUROS CRECER** una vez que el Asegurado regrese a su lugar de residencia o expire el período de validez del plan elegido salvo excepciones anteriormente mencionadas.

En los casos que el Asegurado ya se encuentre en el país destino y solicite la autorización para emitir un plan del Seguro de Asistencia de Viajes, siempre y cuando la misma sea autorizada por la Central de Emergencia, dicho plan tendrá 5 días de carencia.

IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA

La cobertura geográfica será de carácter Mundial o exclusivamente para Europa, dependiendo del certificado comprado. Independientemente de donde se encuentre el Asegurado, se le dará cobertura en caso de requerir asistencia de acuerdo al respectivo plan adquirido. Se excluye en todo caso el país de residencia habitual del Asegurado o país donde se emitió el Plan del Seguro de Asistencia de Viajes.

V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de este condicionado general, el Asegurado contactará a la Central de Servicios de Asistencia **SEGUROS CRECER**. Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el Asegurado debe solicitar la llamada por cobrar o llamar directamente a la Central de Servicios de Asistencia en los números habilitados por los países indicados.

En caso tal de existir cobro por llamar a la Central de Servicios de Asistencia, **SEGUROS CRECER** le reembolsará al Asegurado el costo de la llamada; para ello solicitamos guardar el comprobante o factura por el pago de dicha llamada, donde esté reflejado el cobro a alguno de los números indicados abajo.

Es obligación del Asegurado siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el Asegurado no pueda hacerlo personalmente deberá y podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar pero siempre la llamada o aviso deberá hacerse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia. Para los casos en que el Asegurado se encuentre en altamar, y por ende impedido de comunicarse con la Central de Asistencias, deberá informar el hecho médico hasta 24 horas después de desembarcado en el primer puerto al que arribe. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del Asegurado.

País	Teléfono	País	Teléfono
Alemania	0800-185-9976	Reino Unido	0808-234-1766
Argentina	0800-666-2984	Costa Rica	0800-013-1372
Brasil	0800-891-4530	Colombia	571-5938795
España	911-815-905	República Dominicana	1888-751-8475

Francia	0800-905-030	Estados Unidos	1-877-889-0149
Italia	800-839-070	Estados Unidos/Cobro revertido	+1-954-472-1895
Chile	562-29382411	E-mail	assistance@wt-assist.com
México	1866-261-1935	Skype	asistencia.internacional

Los teléfonos toll free (0800) se deberán marcar tal cual como aparecen desde teléfonos fijos. En caso que el país donde se encuentre no tenga un teléfono toll free, se deberá llamar a través de la operadora internacional del país donde se encuentre el Asegurado solicitando cobro revertido al teléfono de Estados Unidos indicado en la tabla superior, asimismo, a través de medios electrónicos como E-mail, WhatsApp y Skype.

VI. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En todos los casos, para la obtención de los servicios el Asegurado debe:

1. Solicitar y obtener la autorización de la Central de Servicios de Asistencia antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto en relación a los beneficios otorgados por el plan del certificado de asistencia. En los casos donde no se haya solicitado la autorización a la central ni se haya obtenido la autorización, no procederán reembolsos algunos, ni darán derechos a reclamos.
2. Queda claramente entendido que la notificación a la central resulta imprescindible, aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que **SEGUROS CRECER** no podrá tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Servicios de Asistencia.
3. El Asegurado acepta que **SEGUROS CRECER** se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El Asegurado acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.
4. Si el Asegurado o una tercera persona no pudiera comunicarse por una circunstancia o razón involuntaria con la Central de Servicios de Asistencia antes de ser asistido, el Asegurado o una tercera persona, con la obligación ineludible, deberá informar a más tardar dentro de las 24 horas de producido el evento. No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del Asegurado a reclamar o solicitar indemnización alguna.
5. Aceptar y acatar las soluciones indicadas y recomendadas por la Central de Servicios de Asistencia y llegado el caso, consentir con la repatriación a su país de origen cuando, según opinión médica, su estado sanitario lo permita y lo requiera.
6. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a ser evaluados para su eventual reembolso por **SEGUROS**

CRECER y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita a la central la evaluación del caso.

7. En todos aquellos casos en que **SEGUROS CRECER** lo requiera, el Asegurado deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Record Release Form que el centro médico solicitará firmar y devolverá por fax a la Central de Servicios de Asistencia.
8. Asimismo, el Asegurado autoriza en forma absoluta e irrevocable a **SEGUROS CRECER** a requerir en su nombre cualquier información médica a los profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de poder evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de enfermedades o condiciones preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia. Recomendamos en forma especial a los Asegurados diligenciar siempre el Formulario cuando se registren en un centro hospitalario, eso será de gran ayuda en los casos de reembolsos y/o en la toma de decisiones sobre determinados casos que requieran del estudio del historial médico del paciente.

En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica y Europa, debido a razones de estandarización informática la mayoría de los centros médicos asistenciales tales como hospitales, consultorios, clínicas, laboratorios suelen enviar facturas y/o reclamos de pago a los pacientes atendidos, inclusive aun después de que las cuentas o facturas haya sido pagadas y saldadas. En caso de que ello ocurra, el Asegurado deberá contactar la oficina de la Central de Servicios de Asistencias marcando los números proporcionados anteriormente o escribiendo a claims@wt-assist.com y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el proveedor.

VII. OBLIGACIONES ASUMIDAS POR SEGUROS CRECER

1. Cumplir las prestaciones y beneficios descritos en las Condiciones Generales de eventos cubiertos en el plan contratado durante la vigencia del certificado.
2. **SEGUROS CRECER** queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Asegurado sufra algún daño o solicite asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, la cuales se citan a título de ejemplo y no taxativamente: catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, insurrección civil, actos de guerrilla o anti guerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lockout, actos de sabotaje o terrorismo, disturbios laborales, actos de autoridades gubernamentales, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, **SEGUROS CRECER** se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.
3. **SEGUROS CRECER** se obliga a analizar cada solicitud de reembolso para determinar si es procedente y en consecuencia reintegrar los montos que correspondieren de acuerdo a las presentes condiciones generales y montos de cobertura del Plan contratado. Todas las compensaciones y/o reintegros y/o

demás gastos que vayan a asumirse por **SEGUROS CRECER**, en el marco del presente contrato, podrán ser abonados en moneda local.

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- a. El Asegurado tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día finalización de la vigencia del certificado para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.
- b. Una vez recibidos los documentos, **SEGUROS CRECER** tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el Asegurado.
- c. Con todos los documentos necesarios en mano, **SEGUROS CRECER** procederá durante los siguientes quince (15) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicho reembolso.
- d. Siendo procedente el reembolso, **SEGUROS CRECER** procederá a efectuar el pago en 15 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización de la transferencia.

Los reembolsos pagados directamente por **SEGUROS CRECER** pueden hacerse a través de transferencia bancaria, giro postal o cheque. **SEGUROS CRECER** asumirá los gastos generados por la agencia de giro postal, el envío del cheque, así como los cobros directos de su entidad bancaria; cargos adicionales realizados por el banco del Asegurado serán cubiertos por el mismo.

VIII. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

Los beneficios ofrecidos por **SEGUROS CRECER** se detallan en el punto IX. y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el certificado contratado expresados en Dólares Americanos (USD) o Euros (EUR), dependiendo del plan elegido y de su cobertura geográfica.

IX. DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS

Algunos beneficios se encuentran incluidos solo en algunos productos **SEGUROS CRECER**. Verifique en su certificado de Seguro los beneficios y topes contratados. Si en su certificado no figura algún ítem, es porque el producto por usted elegido no dispone de este servicio.

Asistencia médica por accidente/enfermedad o condición médica no preexistente

- a) **Consultas Médicas:** Se prestarán en caso de accidente y enfermedad o condición médica aguda e imprevista no preexistente.
- b) **Atención por Especialistas:** Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de **SEGUROS CRECER** o por el médico tratante de la central.

- c) **Exámenes Médicos Complementarios:** Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia.
- d) **Internaciones:** De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de **SEGUROS CRECER** así lo prescriba, se procederá a la internación del Asegurado en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- e) Este ítem aplicará únicamente al Asegurado del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirá cama y/o alimentación en el hospital o clínica para una persona acompañante.
- f) **Intervenciones Quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Asegurado a su país de origen.
- g) **Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia se autorizará este servicio.

La Central de Servicios de Asistencia se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia si su condición física lo permitiere. Si a juicio de los médicos tratantes de la Central de Servicios de Asistencia fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él tratamiento de larga duración, cirugía programable o cirugías no urgentes, se procederá a la repatriación del Asegurado, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan **SEGUROS CRECER**.

Asistencia médica por COVID-19

El Asegurado deberá siempre y sin excepción entrar en contacto con la Central de Emergencias, quienes a su vez coordinarán una cita virtual por Telemedicina y, de acuerdo al dictamen brindado por el Departamento Médico, si el Asegurado presenta sintomatología relacionada al COVID-19, la Central de Asistencias coordinará la consulta médica pertinente, de acuerdo a los protocolos de seguridad y salud de cada país, cubriendo los gastos incurridos hasta el tope de cobertura indicado en el certificado. Los siguientes gastos estarán cubiertos bajo el mismo tope:

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

ESTE BENEFICIO NO OPERARÁ A MANERA DE REEMBOLSO.

El límite de edad para este beneficio es de 70 años. Para el caso de Asegurados hasta los 64 años, la cobertura contratada será igual al tope por enfermedad no preexistente. Los Asegurados con edades comprendidas entre los 65 a 70 años, tendrán una cobertura máxima de USD 30,000 para emisiones desde país de origen, y para el caso de emisiones en destino la cobertura máxima será de USD 10,000.

Los Asegurados mayores de 70 años, y hasta los 85, podrán adquirir la cobertura adicional por COVID-19, a través de la compra del beneficio, el cual les otorgará un monto máximo de USD 30,000 siempre y cuando el plan contratado sea igual o superior a USD/EUR 30,000. Finalmente, los Asegurados mayores de 85 años, podrán adquirir la cobertura adicional por COVID-19, a través de la compra del beneficio, el cual les otorgará un monto máximo para gastos médicos hasta por un monto máximo de USD 10,000.



Este producto no cubrirá gastos de cuarentena en hotel, se limitará únicamente a gastos médicos.

Asistencia médica por enfermedad preexistente.

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

Episodio agudo o evento no predecible, descompensación de enfermedades crónicas y/o preexistentes conocidas o previamente asintomáticas. Esta cobertura se proporciona exclusivamente para la atención médica primaria en el episodio agudo, o caso no predecible, la emergencia debe requerir la asistencia durante el viaje y no puede aplazarse hasta el retorno al país de residencia, la Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el tratamiento más adecuado de entre los propuestos por el personal médico y/o la repatriación a su país de residencia.

La repatriación será una solución en los casos en los que los tratamientos requiere evolución a largo término, cirugías programadas o cirugías no urgentes, el Asegurado está obligado a aceptar esta solución, perdiendo en caso de rechazo de la solución de todos los beneficios que ofrece el plan de asistencia.

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

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

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

Las lesiones sufridas durante un acto ilícito no están bajo nuestra cobertura. Obligaciones del Asegurado:

1. El Asegurado deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por **SEGUROS CRECER** y tomar todos los medicamentos de la forma prescrita y según se requiera.
2. Si el Asegurado interesado en la contratación de un plan que incluya cobertura de asistencia de emergencia para condiciones preexistentes, sufren alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y/o enfermedad hepática crónica, el Asegurado debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener confirmación por escrito que está en condiciones de viajar por todos los días previstos, el destino deseado y puede hacer sin inconvenientes todas las actividades programadas.
3. El Asegurado no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.

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

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

Medicamentos recetados

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

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

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

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

Emergencia dental

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

Traslado sanitario y/o repatriación sanitaria

En caso de emergencia o de urgencia y si la Central de Servicios de Asistencia lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Asegurado al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad. Queda igualmente establecido que aun para los casos de tratamientos y cirugías que ocurren en casos catalogados como urgencia o emergencia el traslado sanitario

debe ser previamente solicitado y autorizado por la central de **SEGUROS CRECER**. El no cumplimiento de esta norma exime a **SEGUROS CRECER** de tomar a cargo la cobertura de dicho traslado.

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Asegurado enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el certificado. Solamente el Departamento Médico de **SEGUROS CRECER** podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando el Asegurado o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de **SEGUROS CRECER**.

Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el Médico Tratante de **SEGUROS CRECER**, en el caso en que el Asegurado y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico de **SEGUROS CRECER**, de realizarse de esta manera, ninguna responsabilidad recaerá sobre **SEGUROS CRECER** siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias, responsabilidad del Asegurado o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a reclamo contra **SEGUROS CRECER**.

Cuando el Departamento Médico de **SEGUROS CRECER** en común acuerdo con el Médico Tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primera instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. **SEGUROS CRECER** se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje o la compra de uno nuevo si el original se tratase de un tiquete sin posibilidad de cambio.

Esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de **SEGUROS CRECER** desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador, acompañamiento médico, etc.

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

Repatriación funeraria

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

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

Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo de **SEGUROS CRECER**.

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

Traslado de un familiar por hospitalización en 1º. Grado de consanguinidad

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

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

Gastos de hotel por convalecencia

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, el Asegurado hubiese estado internado en un hospital al menos cinco (5) días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, **SEGUROS CRECER** cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en su plan de asistencia, con un máximo de 10 (diez) días. Este ítem aplicará únicamente al Asegurado del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirán los gastos para una persona acompañante.

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

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

Orientación en caso de extravío de equipaje/documentos

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



Viaje de regreso por fallecimiento de familiar en 1° grado

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

Regreso anticipado por siniestro grave en domicilio

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

Acompañamiento de menores de 15 años

Si un Asegurado viajara como única compañía de menores de quince (15) años también Asegurados de un plan de asistencia **SEGUROS CRECER** y por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, **SEGUROS CRECER** organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado.

Cancelación de viaje contratado

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

Para ser acreedor de este beneficio, el Asegurado del certificado deberá:

1. Contratar el plan con una diferencia de hasta 72 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. Siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Servicios de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que **SEGUROS CRECER** considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo, pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación de viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros),

cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago. (Ver requisitos específicos en los casos de cruceros abajo señalados).

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

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

Cancelación de un viaje de Crucero antes de su inicio:

El Asegurado deberá en este caso:

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

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

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

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

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

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

Cancelación de viaje por COVID-19

En caso de ser contemplado dentro del certificado, el Asegurado podrá cancelar anticipadamente su viaje por los siguientes motivos:

1. En caso de diagnóstico positivo de COVID-19 del Asegurado, acompañante de viaje o familiar en primer grado de consanguinidad.

En todo caso, el Certificado deberá ser emitido con una antelación mínima de 14 días a la fecha de partida, o inicio de vigencia, lo que suceda primero.

No aplica para Asegurados mayores de 70 años. No tendrán cobertura solicitudes de Cancelación de viaje, si la misma se llegase a dar por un cierre de fronteras por parte del Gobierno de origen o destino. Adicionalmente, si el proveedor hotelero, aerolínea o cualquier otro operador turístico le ofrece al Asegurado la opción de dejar abiertas las fechas, reprogramar, crédito a favor, y entre otras soluciones, aun si el Asegurado rechaza dicha opción, no habrá lugar a reembolso por gastos incurridos.

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

Sustitución de ejecutivo



En el caso que el Asegurado se encontrara en viaje de negocios en el extranjero y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, **SEGUROS CRECER** se hará cargo del pasaje en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de USD 80 (ochenta dólares) diarios durante cinco (5) días.

Línea de consultas 24 horas

Los Asegurados de un plan **SEGUROS CRECER**, podrán pedir a la Central de Servicios de Asistencia, informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio conserje de **SEGUROS CRECER** para ayuda con la reserva de hoteles, restaurantes, eventos deportivos, culturales, entre otros.

Asistencia Concierge

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

Transmisión de mensajes urgentes

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

Transferencia de fondos y transferencia de fondos para fianza legal en caso de accidente de tránsito

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

Asistencia legal por accidente de tránsito

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

Compensación por pérdida de equipaje

SEGUROS CRECER compensará al Asegurado de forma complementaria, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la Central de **SEGUROS CRECER** hayan sido notificadas del hecho por el Asegurado antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente, ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. **SEGUROS CRECER**, no indemnizará a los Asegurados de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Asegurado la indemnización prevista por ella. **SEGUROS CRECER** no podrá indemnizar al Asegurado cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en cualquier tipo de transporte terrestre en el extranjero.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Asegurado damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Asegurados, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno, así como el número de certificado. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.
- En caso que la línea aérea ofreciera al Asegurado como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, **SEGUROS CRECER** procederá a abonar al Asegurado la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.

Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto, **SEGUROS CRECER** intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje.

Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a **SEGUROS CRECER**, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de **SEGUROS CRECER**.

Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia **SEGUROS CRECER**.

Al regresar a su país de origen, el Asegurado deberá presentar en las oficinas de **SEGUROS CRECER** la siguiente documentación:

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

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

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

Compensación por demora en devolución de equipaje

SEGUROS CRECER reintegrará al Asegurado cuyo plan de asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras de elementos de primera necesidad, realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje. Las compras deberán ser hechas después de haber sido realizado el reclamo pertinente con la aerolínea, así como de haber dado aviso a la Central de Servicios de Asistencia y proporcionado el número PIR correspondiente otorgado por la aerolínea.

Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo. El plazo de 6 horas se refiere exclusivamente al tiempo transcurrido hasta la localización del equipaje. El lapso posterior hasta la entrega física del mismo por parte de la aerolínea está fuera de la responsabilidad de **SEGUROS CRECER** y por tanto no será tenido en cuenta en el cómputo de las 6 horas.

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

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

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

En caso de demora de equipaje, siga estas instrucciones:

1. Inmediatamente constatada la falta de equipaje diríjase a la compañía aérea o persona responsable dentro del mismo recinto al que llegan los equipajes. Solicite y complete el formulario P.I.R Property Irregularity Report.
2. Antes de abandonar el aeropuerto comuníquese telefónicamente con la Central de Asistencia a efectos de notificar el extravío de su equipaje.

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

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

La compensación por demora en devolución de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

Compensación por daño de equipaje

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

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

La compensación por daño de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

Indemnización de vuelo demorado o cancelado

Si el vuelo del Asegurado fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, **SEGUROS CRECER**



reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de gastos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante la demora y contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Asegurado.

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

Continuación de viaje / crucero

SEGUROS CRECER se hará cargo del costo de un boleto en clase económica, de un solo sentido, desde el puerto de embarque hasta el siguiente puerto de escala del crucero contratado, si el Asegurado inicialmente se perdió la salida programada del crucero debido a un vuelo de conexión retardada por más de (6) horas de la hora programada. Este beneficio se paga como reembolso, previa presentación de los recibos apropiados y el informe de la compañía aérea (PIR).

Deportes amateur

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

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

Asistencia psicológica

Teléfono de apoyo psicológico 24 horas para Asegurados que, a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe natural hayan sido afectados durante su viaje. Este servicio se presta como apoyo psicológico en momentos que pueden generar fuerte tensión emocional, en ningún caso podrá sustituir la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra de los Asegurados, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o auto-medicarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

Orientación médica telefónica/videoconferencia

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

X. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia **SEGUROS CRECER** los eventos siguientes:

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el Asegurado, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje).
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia **SEGUROS CRECER**, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Asegurado, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
5. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica
6. Gastos incurridos en cualquier tipo de órtesis, prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.
7. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo (hasta 30 metros máximo), Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski , Football, Boxeo, Canotaje, Parapente , Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.
8. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen. Asimismo, todas las complicaciones resultantes durante y después del embarazo.
9. Todo tipo de enfermedades mentales.

10. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
11. El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades y/o infecciones de transmisión sexual y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Servicios de Asistencia.
12. Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones etc.
13. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Asegurado y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Asegurado de la asistencia en viajes.
14. Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Asegurado en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.
15. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Asegurado o de sus apoderados.
16. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no.
17. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Asegurado desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Servicios de Asistencia.
18. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Asegurado.
19. Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.



20. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o peleas (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el Asegurado hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Asegurado, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
21. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el Asegurado no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunaciones emanadas de autoridades sanitarias.
22. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Servicios de Asistencia **SEGUROS CRECER**.
23. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
24. Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.
25. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
26. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
27. Secuestro o su intento.
28. Riesgos profesionales: si el motivo del viaje del Asegurado fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
29. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.
30. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc.
31. No se brindará asistencia de ningún tipo al Asegurado en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).
32. **SEGUROS CRECER** no tomará a su cargo costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia en caso tal que se determine que con

las mismas el pasajero podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.

En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad de base, y que el tratamiento actual tenga alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa motivo del viaje, **SEGUROS CRECER** quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin **SEGUROS CRECER** se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

Convenio de Competencia: Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el Asegurado del certificado y el proveedor que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales de Doral, Florida, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

Servicios no acumulativos y/o Intervención de otras empresas: En ningún caso **SEGUROS CRECER** prestará los servicios de asistencia al Asegurado establecidos en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA del CERTIFICADO DE VIAJE, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el Asegurado solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado al proveedor.

XI. SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS

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

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

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

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

IMPORTANTE: El titular cede irrevocablemente a favor de **SEGUROS CRECER** los derechos y acciones comprendidos en la presente Cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo del hecho ocurrido. En tal sentido, se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de **SEGUROS CRECER** dentro de los tres (3) días calendario siguientes de intimado el Titular/es al efecto. De negarse a

suscribir y/o prestar colaboración para ceder tales derechos a **SEGUROS CRECER**, esta última quedara automáticamente eximida de pagar los gastos de asistencia originados.

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

SEGUROS CRECER quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado, por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del costo de los servicios prestados.

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

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

XII. CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

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

XIII. RECURSO

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

XIV. RESPONSABILIDAD

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

SEGUROS CRECER, no será responsable y no indemnizará al Asegurado por ningún tipo de daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Asegurado a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, odontológica, farmacéutica o legalmente.

En estos casos, la persona o personas designadas por **SEGUROS CRECER** serán tenidas como agentes del Asegurado, sin posible recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra **SEGUROS CRECER**, en razón de tal designación. **SEGUROS CRECER** se esfuerza para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo **SEGUROS CRECER**, no podrá nunca ser tenida ni total ni parcialmente como responsable por la disponibilidad, la calidad, los resultados, falta de atención, servicios médicos y/o mala praxis de dichos profesionales o entidades, pues son condiciones que se encuentran totalmente fuera del control de **SEGUROS CRECER**.

XV. CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN

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

