

IATI Estrella

Asistencia en viaje

RESUMEN DE COBERTURAS IATI ESTRELLA

IATI ESTRELLA	
Asistencia	**Límite de Eventos Anual**
GARANTÍAS DE ASISTENCIA	**MUNDO**
Asistencia Médica Y Sanitaria	USD 1,000,000
Asistencia de urgencia preexistencias	USD 10,000
Gastos Odontológicos de urgencia	USD 450
Repatriación O Transporte Sanitario De Heridos O Enfermos	100% Coste
Repatriación O Transporte De Hijos Menores O Con Discapacidad	100% Coste
Repatriación O Transporte de los Demás Beneficiarios	100% Coste
Desplazamiento De Un Familiar En Caso De Hospitalización	100% Coste
Gastos De Estancia Del Familiar Desplazado	USD 900 (USD 90/día)
Gastos Desplazamiento De Un Familiar Para Acompañamiento De Menores O Con Discapacidad	100% Coste
Convalecencia En Hotel	USD 900 (USD 90/día)
Repatriación O Transporte Del Beneficiario Fallecido	100% Coste
Regreso Anticipado Por Fallecimiento De Un Familiar	100% Coste
Regreso Anticipado Por Hospitalización De Un Familiar	100% Coste
Regreso Anticipado Siniestro Grave en Hogar/Local Prof. del Beneficiario	100% Coste
Transmisión de Mensajes Urgentes	Incluido
Envío de Medicamentos en el Extranjero	100% Coste
Defensa de la Responsabilidad Penal en el Extranjero	USD 3,000
Servicio de información	Incluido
Gastos De Secuestro	USD 3,000
Pérdida De Las Llaves De La Vivienda Habitual	USD 120
Servicio De Intérprete	Incluido
Apertura Y Reparación De Cofres Y Caja	Incluido
Anulación De Tarjetas	Incluido
Reclamación De Daños En El Extranjero	USD 3,000
Búsqueda Y Rescate Del Beneficiario	USD 5,000
Información Legal En El Extranjero	Incluido
Gastos de Gestión por la Pérdida o Robo de Documentos	USD 200
Envío de medicamentos en el extranjero	Incluido
Adelanto de fondos en caso de robo de los medios de pago	USD 3,000
GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS	
Demora Del Viaje En La Salida Del Medio De Transporte	USD 300
Cambios de Servicios Inicialmente Contratados:	
Cambio Hoteles/Apartamentos	USD 180 [USD 30/día]
Salida De Un Vuelo No Previsto	USD 180 [USD 30/día]
Salida Transporte Alternativo	USD 180 [USD 30/día]
Reembolso De Vacaciones No Disfrutadas	USD 500
GARANTÍAS EQUIPAJES	
Robo Y Daños Materiales Al Equipaje	USD 1,500
Demora En La Entrega Del Equipaje Facturado	USD 150

Búsqueda, Localización Y Envío De Equipajes Extraviados	100% Coste
Robo material electrónico	USD 1,000
Envío de Objetos Olvidados o Robados Durante el Viaje	USD 120
Anulación salida medio de transporte por huelga	USD 150
ADICIONALES	
GARANTÍAS DE ANULACIÓN DE VIAJE	
Anulación De Viaje	USD 3,000
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	
Límite Edad (larga Estadía)	Hasta 75 años
Máximo de días por viaje (larga Estadía)	365 días

Actividades Deportivas Incluidas:
Actividades incluidas: Trekking (hasta 2,500m), snorkel, senderismo (hasta 2,000m) y buceo (hasta 25m).

CONTENIDO IATI ESTRELLA

I. INTRODUCCIÓN..... 2
Aceptación del Beneficiario..... 3
Definiciones..... 4
II. BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE..... 6
III. VIGENCIA - VALIDEZ..... 6
IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA..... 7
V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS..... 7
VI. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO..... 7
VII. OBLIGACIONES ASUMIDAS POR MAS SERVICIOS 8
VIII. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS..... 9
IX. DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS..... 9
X. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO..... 17
XI. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS.....19
XII. SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS..... 21
XIII. CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE..... 22
XIV. RECURSO..... 22
XV. RESPONSABILIDAD..... 22
XVI. CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN.....22

RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

Invitamos a los Beneficiarios de un voucher o plan de asistencia **MAS SERVICIOS** a leer estas condiciones generales antes de emprender su viaje. En las siguientes páginas, encontrará:

- Condiciones Generales
- Condiciones Particulares y Exclusiones
- Instrucciones que le permitirán un mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

I. INTRODUCCIÓN

Todos los servicios proporcionados por este plan de asistencia, son cubiertos a través de **MAS SERVICIOS**, compañía cuyo objeto principal es proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal, únicamente en casos de EMERGENCIAS y durante el transcurso de un viaje en el periodo de vigencia del plan contratado.

Aceptación del Beneficiario.

Las presentes Condiciones Generales, junto con la restante documentación se pone a disposición del Beneficiario al momento de la compra del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda **MAS SERVICIOS**. El Beneficiario declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales y 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 Beneficiario 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 Beneficiario que los planes de **MAS SERVICIOS**, no constituyen bajo ningún motivo, un seguro o producto afín, como tampoco es un programa de seguridad social o de medicina pre-pagada o servicio médico ilimitado. Por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Beneficiario. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por **MAS SERVICIOS** 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 e inicial del Beneficiario 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 **MAS SERVICIOS** una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un Beneficiario de uno o más voucher, no produce la acumulación de los beneficios ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos sólo podrán aplicarse los topes establecidos en el voucher que se haya emitido primero.

NOTA: Es claramente entendido por el Beneficiario que este plan es un producto de asistencia en viajes y que en la eventualidad que sea ofrecido a través de una compañía de seguros, esto no lo hace un seguro médico internacional.

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

a. El Beneficiario no podrá solicitar la renovación de su voucher si ha hecho uso de cualquiera de los servicios de MAS SERVICIOS durante la vigencia del primer voucher.

b. El Beneficiario podrá renovar su voucher con un plan que tenga la misma cobertura del primero o mayor, no se emitirá con coberturas menores a la contratada originalmente.

c. El Beneficiario deberá solicitar autorización para la emisión de un nuevo voucher exclusivamente al agente emisor con el cual contrató. El agente emisor está obligado a informar a MAS SERVICIOS que se trata de una emisión y solicitará la autorización para el nuevo período de contratación.

d. La solicitud de emisión de un nuevo voucher deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del voucher original.

e. El Beneficiario deberá realizar el pago del nuevo voucher al momento de la emisión.

El nuevo plan de su servicio de asistencia en viajes y su correspondiente voucher 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 voucher anterior, tampoco antes de la vigencia del nuevo

plan y/o voucher, independiente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por **MAS SERVICIOS** o por terceros. Toda asistencia médica tratada durante la vigencia del primer voucher, pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del segundo voucher y por lo tanto, no será asumida por **MAS SERVICIOS.**

Cuando la vigencia del voucher anterior haya finalizado, al momento de la compra o que el pasajero compre en destino una nueva asistencia, el voucher será expedido con 3 (tres) días de carencia para cualquier gasto contemplado dentro de la tabla de coberturas. Lo anterior, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás, una 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 Beneficiarios de un plan **MAS SERVICIOS:**

A

- Accidente: es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Beneficiario, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos, 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 independiente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Beneficiario, se encuentran excluidos de toda asistencia. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Beneficiario 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, húmero, 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 esté en riesgo la vida del paciente.

C

- 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 Beneficiario 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 servicios a brindarse o facilitarse en virtud de las presentes condiciones generales y que están relacionados con temas médicos.

D

- Departamento Médico: Grupo de profesionales médicos de MAS SERVICIOS que intervienen y toman decisiones 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

- 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 Beneficiario, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del Beneficiario 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 También se consideran preexistentes las 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 Beneficiario del servicio de asistencia médico para viajes **MAS SERVICIOS.**

- 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 de Asistencia de **MAS SERVICIOS** que asiste al Beneficiario 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 Beneficiario.
- 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 voucher, siempre que el Beneficiario ya se encuentre fuera del lugar de residencia habitual al momento de contratación.

T

- Topes Máximos: Montos máximos de cobertura por parte de MAS SERVICIOS, indicados en el voucher para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.

V

- Voucher: Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su producto MAS SERVICIOS y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia.

II. BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE

El Beneficiario es la persona natural cuyo nombre aparece reflejado en el plan de asistencia 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 Beneficiario 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 Beneficiario y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el voucher carta, o voucher correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

Para los planes los beneficiarios podrán hacer uso de los servicios contratados desde el día de su aniversario +364 días (HASTA EL DIA QUE FINALIZARA SU VOUCHER) A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 75 años hasta el día anterior a cumplir los 76 años. Teniendo como edad límite de contratación las edades estipuladas en los planes:

- IATI ESTRELLA edad máxima de contratación Hasta 75 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 **MAS SERVICIOS**, ambas fechas reflejadas en el voucher adquirido por el Beneficiario. 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 **MAS SERVICIOS**, 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 voucher 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 Beneficiario 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 consecuencial, **MAS SERVICIOS** 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 beneficiario se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente cubierto por **MAS SERVICIOS** 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 máximo ocho (8) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del voucher.
2. Que dentro del periodo de los ocho (8) días de ampliación de cobertura se haya agotado el monto contratado para el beneficio. La cobertura cesará automáticamente transcurridos los ocho (08) días indicados en el numeral anterior, incluso si el monto contratado no se hubiese agotado.

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

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

Nota 1: en los casos que el Beneficiario ya se encuentre en el país destino y solicite la autorización para emitir un plan de asistencia en viajes, siempre y cuando la misma sea autorizada por la Central de Emergencia, dicho plan tendrá 3 días de carencia.

Nota 2: Los pasajeros que se encuentren por más de dos años en destino, no podrán adquirir un nuevo plan de viaje ya que se consideran como residentes de ese país

IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA

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

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 Beneficiario contactará a la Central de Servicios de Asistencia **MAS SERVICIOS.** Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el Beneficiario 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, **MAS SERVICIOS** le reembolsará al Beneficiario el costo de la llamada; para ello es preciso guardar y presentar 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 Beneficiario siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el Beneficiario no pueda hacerlo personalmente, podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar, pero siempre la llamada o aviso deberá efectuarse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia. Para los casos en que el beneficiario se encuentre en altamar, y por ende esté impedido para 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 Beneficiario.

País		País	Teléfono
USA (toll free)	+1 800 576 6853	E-mail	iatimedicos@masservicios.com.mx
Resto del Mundo	+1 786 892 8088	Sype	asistencia.internacional
WhatsApp	+1 863-204-0028		

Nota: 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 Beneficiario 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 BENEFICIARIO

En todos los casos, para la obtención de los servicios el Beneficiario 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 de la voucher 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 **MAS SERVICIOS** 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 Beneficiario acepta que **MAS SERVICIOS** se reserve el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El Beneficiario 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 Beneficiario 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 Beneficiario 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 Beneficiario 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 **MAS SERVICIOS** 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 **MAS SERVICIOS** lo requiera, el Beneficiario 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. Asimismo, el Beneficiario autoriza en forma absoluta e irrevocable a **MAS SERVICIOS** 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 Beneficiarios 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.

Nota: 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 aún después de que las cuentas o facturas hayan sido pagadas y saldadas. En caso de que ello ocurra, el Beneficiario deberá contactar la oficina de la Central de Servicios de Asistencias marcando los números proporcionados anteriormente o escribiendo a usnetworkservices@ilsols.com y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el proveedor.

VII.OBLIGACIONES ASUMIDAS POR MAS SERVICIOS

1. Cumplir las prestaciones y beneficios descritos en las Condiciones Generales de eventos cubiertos en el plan contratado durante la vigencia del voucher.

2. **MAS SERVICIOS** queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Beneficiario 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, MAS SERVICIOS se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.

3. MAS SERVICIOS 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 MAS SERVICIOS, en el marco del presente contrato, podrán ser abonados en moneda local.

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

a. El Beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día finalización de la vigencia del voucher 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, MAS SERVICIOS tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el Beneficiario.

c. Con todos los documentos necesarios en mano, MAS SERVICIOS 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, MAS SERVICIOS 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.

Nota: Los reembolsos pagados directamente por MAS SERVICIOS pueden hacerse a través de transferencia bancaria, giro postal o cheque. MAS SERVICIOS 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 Beneficiario serán cubiertos por el mismo.

VIII. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

Los beneficios ofrecidos por **MAS SERVICIOS** se detallan en el punto IX. y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el voucher contratado expresados en dólares americanos (USD).

IX. DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS

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

GARANTÍAS DE ASISTENCIA

Asistencia médica y sanitaria

- Consultas Médicas: Se prestarán en caso de accidente y enfermedad o condición médica aguda e imprevista no preexistente.

- Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de **MAS SERVICIOS** o por el médico tratante de la central.

- Exámenes Médicos Complementarios: Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia.

- 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 **MAS SERVICIOS** así lo prescriba, se procederá a la internación del Beneficiario en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre. Este ítem aplicará únicamente al Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirá cama y/o alimentación en el hospital o clínica para una persona acompañante.

- 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 Beneficiario a su país de origen.

- 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.

Nota 1: 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 Beneficiario, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan MAS SERVICIOS.

Asistencia médica por COVID-19

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

- Gastos Hospitalarios por COVID-19: En caso de requerir internación hospitalaria para estabilizar la condición del Beneficiario.

- Gastos de respirador mecánico: Si el Departamento Médico, en conjunto con el médico tratante, considera necesario el uso de un respirador mecánico, la Central autorizará y cubrirá dicho gasto.

ESTE BENEFICIO NO OPERARÁ A MANERA DE REEMBOLSO.

Aclaración protocolo emisiones COVID - 19.

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

Asistencia médica de urgencia preexistencias:

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

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

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

Se excluye de esta cobertura todas las enfermedades relacionadas con la transmisión sexual, incluyendo, pero no limitando a la sífilis, la gonorrea, el herpes genital, la clamidia, el virus del papiloma humano tricomonas vaginalis, tricomoniasis, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros. No se trata en cualquiera de nuestros planes, procedimientos de diálisis, trasplantes, tratamiento de oncología ni tratamiento psiquiátrico, audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores externos, dispositivos implantables, equipo desechable específico, etc. enfermedades causadas por la ingestión de drogas, estupefacientes, medicamentos que se toman de forma no fiable sin receta, alcoholismo, etc.

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

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

2. Si el Beneficiario interesado en la contratación de un plan que incluya cobertura de asistencia de emergencia para condiciones pre-existentes, sufre alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y/o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener confirmación por escrito que está en condiciones de viajar hacia el destino deseado y por todos los días previstos, y puede hacer sin inconvenientes todas las actividades programadas.

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

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

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

Gastos odontológicos

En los límites de cobertura, **MAS SERVICIOS** 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.

Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos:

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

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

Cuando el Departamento Médico de **MAS SERVICIOS** 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 voucher. **MAS SERVICIOS** 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 **MAS SERVICIOS** desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador, acompañamiento médico, etc.

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

Repatriación o transporte de hijos menores o con discapacidad:

Si un beneficiario viajara como única compañía limitante de menores de quince (15) años o discapacitados, también Beneficiarios de un plan de asistencia MAS SERVICIOS 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, MAS SERVICIOS 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.

Repatriación o transporte de los demás beneficiarios

Cuando en aplicación de la garantía de Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos o Repatriación o

transporte del titular fallecido, se haya repatriado o trasladado, por enfermedad, accidente o fallecimiento, a uno de los Beneficiarios y ello impida a su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, hermanos, o a un acompañante la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, MAS SERVICIOS se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización.

Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización:

En caso de que la hospitalización de un Beneficiario, viajando solo y no acompañado, fuese superior a cinco (5) días, MAS SERVICIOS se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía.

Gastos de estancia del familiar desplazado:

En caso de ser contemplado en la tabla de beneficios de los productos, el Beneficiario podrá tener derecho a los gastos de hotel para su familiar acompañante durante máximo (10) diez días y máximo hasta los topes indicados en el voucher.

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

Convalecencia en hotel:

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, el Beneficiario hubiese estado internado en un hospital al menos cinco (5) días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, MAS SERVICIOS 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 Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirán los gastos para una persona acompañante.

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

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

Repatriación o transporte del beneficiario fallecido:

En caso de fallecimiento del Beneficiario durante la vigencia de la voucher **MAS SERVICIOS** a causa de un evento no excluido en las condiciones generales. **MAS SERVICIOS** organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, así como 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 **MAS SERVICIOS.**

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

Regreso anticipado por fallecimiento u hospitalización de un familiar:
Si el Beneficiario debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento u hospitalización de más de tres (3) días de un familiar directo (padre, cónyuge, hijo o hermano) allí residente, MAS SERVICIOS se hará cargo de

la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Beneficiario a su país de origen, únicamente cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

Regreso anticipado siniestro grave en hogar/local Prof. del beneficiario:

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un Beneficiario, 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, **MAS SERVICIOS** tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el Beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto más cercano al hogar del Beneficiario en el país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Servicios de Asistencias el original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El Beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Servicios de Asistencias a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

Transmisión de mensajes urgentes:

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

Envío de medicamentos en el extranjero:

Si estás en el extranjero y necesitas una medicación específica que no encuentras en el lugar de destino, MAS SERVICIOS te la enviará, los costos del medicamento serán asumidos por el beneficiario MAS SERVICIOS solo se encargará del costo de envío.

Defensa de la responsabilidad penal en el extranjero:

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

Servicio de información:

El servicio de Concierge MAS SERVICIOS se encuentra disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para asistir a los Beneficiarios en la consecución de información sobre entradas para espectáculos, arreglos de viaje, renta de vehículos, reservaciones para obras de teatro y cualquier otra información que el Beneficiario pueda necesitar en las principales ciudades del mundo. El Beneficiario será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la información suministrada por la central de asistencia.

Gastos de secuestro:

En caso de secuestro del medio de transporte público, donde esté viajando el beneficiario, MAS SERVICIOS pagará en concepto de gastos, previa presentación de justificantes, para la prosecución o retorno del viaje, hasta el límite máximo fijado en el plan contratado.

Pérdida de las llaves de la vivienda habitual:

Si como consecuencia de la pérdida, robo o simple extravío de las llaves de la vivienda habitual del beneficiario, durante el viaje garantizado por la presente asistencia, el mismo tuviera necesidad de utilizar los servicios de un cerrajero para entrar en su vivienda al regreso de dicho viaje **MAS SERVICIOS** tomará a su cargo los gastos ocasionados, previa presentación de factura hasta el límite máximo indicado en el plan contratado.

Servicio de intérprete:

MAS SERVICIOS gratuitamente pone a disposición del Beneficio el servicio telefónico de intérpretes, con el fin de permitirle mantener conversaciones con personas que hablen otros idiomas durante procesos de internación hospitalaria y a través de vía telefónica

Apertura y reparación de cofres y caja:

Cuando el hotel en el que se halle alojado el beneficiario haya cobrado al mismo los gastos abonados como conse-

cuencia de haber tenido que abrir o reparar el cofre y/o caja de seguridad de la que el Beneficiario estaba haciendo uso, como consecuencia de haber perdido este la llave, MAS SERVICIOS se hará cargo de los mismos, contra la presentación de los oportunos justificantes y hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.

Anulación de vouchers:

Quedarán amparados los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por la sustitución, que el beneficiario haya de hacer, por la pérdida o robo de vouchers de crédito, que ocurran durante el viaje y estancias, hasta el límite fijado en plan contratado.

Reclamación de daños en el extranjero:

MAS SERVICIOS se encargará de gestionar la reclamación de daños y perjuicios que puedas sufrir como peatón, conductor de vehículos sin motor, ocupante de vehículos y embarcaciones de uso particular, o pasajero de cualquier medio de transporte, con un abogado hasta los montos establecidos en el plan contratado.

Búsqueda y rescate del beneficiario:

En caso de pérdida o extravío del beneficiario, ocurrido durante un viaje organizado por una Agencia Mayorista, MAS SERVICIOS organizará y pondrá todos los medios humanos, de corresponsales y técnicos para localizar y rescatar al beneficiario, hasta el límite máximo fijado en el plan contratado

Nota: Queda excluida de esta garantía la búsqueda y rescate en montaña, mar y/o desierto

Información legal en el extranjero:

MAS SERVICIOS pondrá a disposición del usuario los servicios de asesoría legal telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año, para cualquier consulta telefónica, relacionada con asuntos comerciales, laborales, civiles y familiares.

Gastos de gestión por la pérdida o robo de documentos

MAS SERVICIOS reembolsará al Beneficiario del plan que así lo establezca hasta el tope indicado en la tabla de beneficios, por los costos que hubiera podido ocasionar la reposición de su pasaporte por hurto o pérdida en el extranjero. Para hacer efectivo este beneficio, el evento debe haber sido informado a la Central de Servicios de Asistencias de MAS SERVICIOS dentro de las 24 horas de ocurrido y el Beneficiario deberá presentar a MAS SERVICIOS el comprobante de denuncia otorgado por las autoridades pertinentes en país de destino.

Adelanto de fondos en caso de robo de los medios de pago:

En caso de que el Beneficiario debido a un Robo, no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como travel cheques, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje. El costo asumido por MAS SERVICIOS corresponderá únicamente al valor de la transferencia realizada al Beneficiario. Estas coberturas serán aplicadas una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del plan de voucher de asistencia

GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

Demora del viaje en la salida del medio de transporte:

En aquéllos supuestos en los que se demore la salida del medio de transporte público elegido, o este se retrase, así como cuando debas permanecer inmovilizado en el transcurso de tu viaje, es decir cualquier demora o retraso superior a 4 horas del horario previsto. MAS SERVICIOS te reembolsará los gastos en los que hayas incurrido por estos motivos, como son alimentación, hotel, gastos de primera necesidad, así como los servicios que hayas perdido por esta demora hasta el tope del monto contratado.

CAMBIOS DE SERVICIOS INICIALMENTE CONTRATADOS:

Cambio hoteles/apartamentos

Por cambio de hoteles/apartamentos el MAS SERVICIOS reembolsará hasta el importe y el límite temporal establecido

en CONDICIONES PARTICULARES, siempre que el cambio sea a uno de inferior categoría al inicialmente previsto. Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje y la correspondiente al hotel definitivamente utilizado.

Salida de un vuelo no previsto / Salida transporte alternativo

MAS SERVICIOS reembolsará los gastos beneficiarios hasta el límite máximo contratado los gastos reales efectuados, cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista aéreo o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior a las 6 horas, partir de la hora prevista de salida.

Deberá presentar:

- Copia de su billete o voucher de embarque en caso de billete electrónico
- Certificado oportuno de incidencia expedido por la compañía aérea

No están cubiertas por esta garantía:

a) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.

b) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.

c) Enfermedades crónicas o preexistentes de todos los viajeros que hayan sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza, independientemente de su edad.

d) Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los Familiares descritos en las CONDICIONES GENERALES, que no estando beneficiarios no sufran alteraciones en su estado que precisen atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o ingreso hospitalario, con posterioridad a la contratación del seguro.

e) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

f) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y polución, tanto en el país de origen como de destino del viaje.

g) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

h) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.

i) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.

j) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales (excepto las específicamente cubiertas en la garantía de “Declaración oficial de zona catastrófica”), acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.

GARANTÍAS EQUIPAJES

Robo y daños materiales al equipaje:

Se reembolsará por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del titular en caso de robo, daño parcial o total presentados a consecuencias de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el límite fijado en el voucher.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Beneficiario, así como las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático.
A los efectos de la citada exclusión, se entenderá por:

- Joyas: conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas.

Al regresar a su país de origen el Beneficiario deberá presentar por el medio indicado por la central de Asistencias, ya sea link, canales oficiales u oficinas de MAS SERVICIOS la siguiente documentación:

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

3. Tiquetes de transportadora.

Demora en la entrega del equipaje facturado:

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

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

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 el Beneficiario deberá presentar por el medio indicado por la central de Asistencias, ya sea link, canales oficiales u oficinas de MAS SERVICIOS la siguiente documentación:

4. Formulario P.I.R
5. Comprobantes de pago en razón de gastos de artículos de primera necesidad (elementos de higiene y ropa de primera necesidad).
6. Itinerario original de vuelo.

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

Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados:

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, MAS SERVICIOS arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al Beneficiario de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

Robo material electrónico:

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

Para acceder a este beneficio, el beneficiario deberá pre-registrar las los equipos en el siguiente enlace https://assistanceform.com/form/registro_dispositivos/ una vez se produzca la perdida deberá presentar los documentos que la Central de Asistencias considere necesarios, incluyendo, pero no limitándose a:

1. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales.

2. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
3. Factura de compra o declaración en aduana del objeto perdido o robado con fecha anterior a la pérdida, robo o hurto. este debe ser de igual o similares características al registrado inicialmente

4. Si la pérdida ocurre bajo la custodia de una línea aérea u otro medio de transporte deberá presentar el formulario P.I.R o reporte obtenido en la compañía de transporte.

5. Factura por reposición del objeto robado, por uno de la misma marca y referencia y modelo, con fecha posterior a la de la radicación de la denuncia policial.

Nota: este beneficio no es acumulable con otros.

Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje:

MAS SERVICIOS se encargará de la localización de medicamentos indispensables, de uso habitual del beneficiario, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros. Y para los objetos olvidados se requiere conocer toda la información del lugar y persona responsable de entregarlos para coordinar la devolución de los mismos, deberá aportar toda la información relevante para la localización y posterior envío hasta el tope contratado en la tabla de beneficios.

Anulación salida medio de transporte por huelga:

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el Beneficiario se demore, como mínimo 4 horas, MAS SERVICIOS reembolsará contra la presentación de los justificantes y facturas oportunas, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte como consecuencia de la demora. En las Condiciones Particulares se establece el límite máximo de cobertura.

Cobertura deportes incluidos:

Actividades incluidas: Trekking (hasta 2.500m), snorkel, senderismo (hasta 2.000m) y buceo (hasta 25m)

X. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO

Los Beneficiarios tendrán la opción de adquirir adicionalmente, pero no por separado, beneficios adicionales a los establecidos para cada plan de asistencia en particular de **MAS SERVICIOS**, mediante el pago de un complemento al precio del plan original, todo ello de acuerdo con lo establecido y precios de la oferta pública en la plataforma web de **MAS SERVICIOS.**

Los beneficios adicionales o upgrades sólo podrán ser emitidos para la categoría viajes por días.

Upgrade de Anulación de viaje:

En aquellos casos que el Beneficiario en forma explícita contrate el beneficio de protección de cancelación multi causa que ofrece **MAS SERVICIOS,** se otorgará cobertura hasta el monto específicamente contratado y dicho beneficio deberá constar expresamente en el voucher del Beneficiario. Este beneficio es únicamente válido para viajes internacionales.

MAS SERVICIOS cubrirá hasta el tope de cobertura según el plan contratado, las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros que hayan sido organizadas por un tour operador profesional debidamente acreditado en el destino de dicho viaje. Para ser acreedor de este beneficio el Beneficiario del voucher deberá:

1) Contratar el plan de asistencia, antes o hasta un máximo de 72 horas posteriores al primer pago de los servicios turísticos que pudieran cancelarse.
2) Dar aviso a la central de asistencia en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación. Se tomará como base de cálculo de la indemnización, la fecha de ocurrencia de la causa de Cancelación y no la fecha de aviso del Beneficiario a **MAS SERVICIOS.** Al mismo tiempo, el Beneficiario deberá cancelar con el

organismo de turismo Crucero, Agencia de viaje, Tour Operador, etc. su viaje, para no incrementar la penalidad que ese mismo organismo le vaya a aplicar.

3) Presentar, hasta 30 días calendario después del día de finalización de la vigencia del voucher, toda la documentación queMAS SERVICIOS 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 del viaje, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas y recibos de pago.

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

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 100% del tope marcado en el voucher:

1. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad cónyuge, padres, hijos, hermanos, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencia, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.

2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.

3. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.

4. Cuarentena médica como consecuencia de un suceso accidental.

5. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación de asistencia.

6. Convocatoria de emergencia para prestar servicio militar, médico o público.

7. Por epidemia, desastre natural o cenizas volcánicas. En el caso de los productos Crucero no será contemplada como una de las causas justificadas para acceder a este beneficio, las cancelaciones ocasionadas por emanaciones de cenizas volcánicas.

8. Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tales las personas que compartan la misma habitación de hotel con el Beneficiario, o cabina de crucero, o sean familiares de primer grado de consanguinidad cónyuge, padres, hijos o hermanos también poseedor es de un Plan de Asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dichos acompañantes se viesen obligados a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

9. Las agudizaciones imprevistas de enfermedades preexistentes. En cuyo caso el Beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad cónyuge, padres, hijos, hermanos con dicha enfermedad preexistente deberá haber permanecido estable, sin episodios, durante un periodo mínimo de 6 meses previos al viaje. **MAS SERVICIOS** se reserva el derecho de solicitar la historia clínica original del pasajero previa a la fecha en que éste manifiesta la agudización de la enfermedad.

10. Las complicaciones de embarazos

11. Entrega de niño en adopción

12. Parto de emergencia

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 70% del tope marcado en el voucher:

13. Secuestro del Beneficiario o familiares directos siempre y cuando sea comprobable, y de conocimiento público

14. Cancelación de vacaciones por disposición de la empresa
15. Cambio de trabajo

16. No aprobación de la Visa para ingresar al país de destino. Esta cobertura es válida si la compra del suplemento

se realiza por lo menos 72 horas antes de la cita para la obtención de la visa ante la embajada respectiva. No aplica para los costos de los trámites consulares (costo de la visa).

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

Nota 1: 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 MAS SERVICIOS por todos los titulares afectados, no será mayor a CUARENTA MIL DÓLARES NORTEAMERICANOS USD$ 40,000.00 como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Voucher.

XI. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia MAS SERVICIOS 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 éstas del conocimiento o no por el Beneficiario, 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 **MAS SERVICIOS**, 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 Beneficiario, 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, Básquetbol, 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, incluyendo pero no limitando a neurosis, psicosis o cualquier otra enfermedad mental o condición psicológica, como sus consecuencias.

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 Beneficiario y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Beneficiario 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 Beneficiario 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 malintencionados y/o de mala fe de parte del Beneficiario 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 Beneficiario 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 Beneficiario.

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 Beneficiario hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Beneficiario, 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 Beneficiario no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación, 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 MAS SERVICIOS .

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 Beneficiario 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, Sudán, Somalia, Corea del Norte, etc.

31. No se brindará asistencia de ningún tipo al Beneficiario 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. **MAS SERVICIOS** 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, MAS SERVICIOS quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin MAS SERVICIOS 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 Beneficiario del voucher 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 MAS SERVICIOS prestará los servicios de asistencia al Beneficiario 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 Beneficiario 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.

XII.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 MAS SERVICIOS 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 MAS SERVICIOS 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 MAS SERVICIOS 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 MAS SERVICIOS 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 MAS SERVICIOS 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 MAS SERVICIOS 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 **MAS SERVICIOS,** esta última quedará automáticamente eximida de pagar los gastos de asistencia originados.

Además, MAS SERVICIOS estará subrogada, entendiéndose que cualquier seguro, asistencia en viaje y/o seguro

médico tendrá la obligación en primera instancia del pago ya sea de la totalidad o parte de los gastos que puedan desencadenarse a causa del evento sufrido por el Beneficiario.
MAS SERVICIOS quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario, por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del costo de los servicios prestados.

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

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

XIII.CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

Ni **MAS SERVICIOS**, 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, MAS SERVICIOS 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.

XIV.RECURSO

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

XV.RESPONSABILIDAD

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

MAS SERVICIOS, no será responsable y no reembolsará al Beneficiario por ningún tipo de daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Beneficiario a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, odontológica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas designadas por MAS SERVICIOS serán tenidas como agentes del Beneficiario, sin posible recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra **MAS SERVICIOS**, en razón de tal designación. MAS SERVICIOS se esfuerza para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo **MAS SERVICIOS**, 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 **MAS SERVICIOS.**

XVI.CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN

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