

CONDICIONES ESPECIALES

SEGURO DE VIAJERO 504 ASSIST

Queda entendido y convenido que los términos y condiciones descritos a continuación forman parte integral de la póliza.

PROGRAMA DE BENEFICIO:

Coberturas	Límite Máximo por persona asegurada
Gastos Médicos de Viaje	
Asistencia y Gastos Médicos (incluyendo hospitalización y médicos/especialistas). Sublimitado a USD 2,000 por persona por viaje respecto de Asistencia y Gastos Médicos como resultado de Covid-19 (Coronavirus) / SARS CoV-2	\$ 20,000.00
Médico Virtual	Incluido
Envío de médico o especialista*	Incluido
Transporte Médico Terrestre	\$ 10,000.00
Ambulancia Aérea	\$ 20,000.00
Gastos de Viaje de retorno (por condición médica)	\$ 2,000.00
Prescripciones Médicas / Urgentes.	\$ 1,000.00
Asistencia Dental.	\$ 1,000.00
Asistencia de Extravío y Rastreo de Equipaje Perdido	\$ 500.00
Compensación por Retraso de Equipaje	\$ 350.00
Asistencia Legal	\$ 20,000.00
Adelantos de efectivo para Honorarios y Fianzas.	\$ 5,000.00
Repatriación de Restos Mortales.	\$ 20,000.00
Deportes de Invierno.	\$ 3,000.00
Deportes Riesgos. (según definición)	\$ 5,000.00
Gastos de Traslado - Despacho Asistencia Miembro familiar.	Costo boleto ida/vuelta clase económica
Deducible.	Ninguno
Asistencia por Manejo de Crisis	
Crimen Violento	Incluido
Acto de Terrorismo	Incluido
Violencia Política	Incluido
Desaparición de Personas	Incluido
Actos de desastres naturales (Viajeros Salientes únicamente)	Incluido
Asistencia Vial*	
Envío y Pago de Remolque (Grúa)	\$ 200.00

Cambio de Llanta, Suministro de Gasolina y Paso de Corriente	\$ 200.00
Envío y Pago de Cerrajero (por Pérdida o Extravío de Llaves del Auto).	\$ 100.00
Otros Servicios de Asistencia	
Coordinación de Asistencia de Viaje y Servicios de Concierge	Incluido
Asistencia en caso de extravío o robo de pasaporte o documentos de viaje	Incluido
Pérdida de pasaporte	\$ 100.00
Línea de consultas 24 Horas	Incluido
Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
Asistencia de interpretación telefónica de emergencia	Incluido
Referencia de embajada o consulado	Incluido

****Aplica solo para las ciudades disponibles***

Advertencia de Fraude: Es ilegal proporcionar a sabiendas datos o información falsa, incompleta o engañosa a la compañía de seguros con el propósito de defraudar o intentar defraudar a la compañía. Las sanciones pueden incluir multas, negación de seguro, daños civiles y Pérdida del Derecho.

Cualquier pago en virtud de la póliza sólo se realizará de plena conformidad con LMA 3100 y/o la limitación y exclusión por sanción económica o comercial, incluyendo, pero no limitado a las sanciones, las leyes y reglamentos administrados y aplicados por la Tesorería de los Estados Unidos - Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento ("OFAC"). Por lo tanto, cualquier gasto incurrido o reclamaciones hechas con viajes que están en violación de tales sanciones, leyes y reglamentos no serán cubiertos por la póliza.

Esta Póliza se emite en consideración de su solicitud y el pago de la prima debida. Esta Póliza describe todos los beneficios de seguros de viaje suscritos.

Esta póliza es un contrato legal entre el Asegurado y la Compañía. Es importante que lea su póliza cuidadosamente. Por favor consulte el programa de Beneficios o Página de Declaraciones. Le proporcionaran información específica sobre los beneficios suscritos en este seguro.

TABLA DE CONTENIDOS

SECCION I	VIGENCIA Y TERMINACION DE COBERTURA
SECCION II	BENEFICIOS
SECCION III	DEFINICIONES
SECCION IV	EXCLUSIONES Y LIMITACIONES
SECCION V	PAGO DE RECLAMACIONES
SECCION VI	CONDICIONES GENERALES

ANEXO B SERVICIOS DE ASISTENCIA DE MANEJO DE CRISIS

ANEXO C ASISTENCIA VIAL Y SERVICIOS DE ASISTENCIA DE COORDINACIÓN DE VIAJE Y CONSERJERIA-CONCIERGE

SECCION I - VIGENCIA Y TERMINACIÓN DE COBERTURA

Fecha de vigencia: Todas las coberturas comenzarán en la fecha de ingreso al país de HONDURAS, mediante vuelo aéreo de transportista comercial o privado, para viajeros entrantes y a la fecha de ingreso al territorio extranjero para viajeros salientes.

Fecha de Terminación: Todas las coberturas cesaran a las 11:59 PM el día 45 contado a partir de la fecha de ingreso a HONDURAS, para viajeros entrantes mediante vuelo aéreo de transportista comercial o privado y a las 11:59 pm del día 45 contado a partir de la fecha de ingreso al territorio extranjero, mediante vuelo aéreo de transportista comercial o privado, para viajeros salientes. (O cuando el viaje se ha completado antes de los 45 días en ambos casos)

SECCIÓN II - BENEFICIOS

COBERTURA DE GASTOS MEDICOS DE VIAJE

Si, durante un viaje cubierto por esta póliza, un Asegurado sufre una lesión o enfermedad por la cual requiere ser tratado por un médico, la Compañía reembolsara el pago de beneficios para los **cargos razonables y habituales**, hasta el límite máximo que se muestran en el Programa de beneficios; esto incluye gastos de médico especialista, cirujano, médico geriátrico, hospitalización, cirugías, cargos de asistencia de enfermería, fisioterapia y **convalecencia en hotel** incluyendo equipos y aparatos médicos requeridos por necesidad médica.

ASISTENCIA MÉDICA DE VIAJE:

Se incluirán lo siguientes beneficios bajo la presente cobertura

- a) Ayuda con el transporte médico de emergencia.
- b) Referencias de Médico/hospitales/dentales/visión.
- c) Asistencia en la repatriación de los restos mortales.
- d) Arreglos de viaje de retorno.
- e) Asistencia de reemplazo de prescripción de Emergencia.
- f) Envío de médico o especialista.
- g) Cuota de evacuación médica.
- h) Mediador calificado para transmitir información médica a miembros de la familia.

- i) Arreglos para visitantes familiares directos del Asegurado hospitalizado.
- j) Asistencia de reemplazo de anteojos y de lentes correctores.
- k) Arreglos de pago médico.
- l) Recuperación de la contención del gasto médico / gastos e investigación en el extranjero. m) Auditorías de facturas médicas.
- n) Coordinar el envío de expedientes médicos.
- o) Asistencia con el equipo médico de alquiler/de reemplazo.

Todos estos gastos deberán ser necesariamente incurridos que surjan de lesiones corporales, accidentales y/o enfermedades que ocurren durante el período del seguro.

Pago por Adelantado: Si un Asegurado requiere la admisión a un Hospital, La Compañía organizará el pago por adelantado, si es necesario. La hospitalización debe ser certificada como médicamente necesaria por el médico tratante en el sitio.

GASTOS DE VIAJE DE RETORNO POR CONDICION MEDICA:

Si en cualquier momento durante el período de seguro el Asegurado sufriera Lesiones Corporales accidentales independientemente de su voluntad y de otra causa y/o una enfermedad no preexistente y requiera la repatriación, La Compañía indemnizará al Asegurado hasta la Suma Asegurada durante la vigencia de este seguro con respecto a **GASTOS DE VIAJE DE RETORNO POR CONDICION MEDICA** razonables que incurra.

Se considerará necesaria la repatriación de una persona asegurada si un médico calificado:

- A. Estima que el Asegurado es probable que quede totalmente discapacitado por más de 4 semanas y/o,
- B. Certifique que el Asegurado debe ser repatriado porque las instalaciones locales son inadecuadas para el tratamiento de su condición, o su recuperación se acelerará considerablemente con ello.

Garantizando que todas las personas al ser asegurados al inicio de la póliza gozan de buena salud y están libres de defecto físico o mental o enfermedades, y no han sufrido de una enfermedad recurrente.

Limitación Especial: En el caso que la Compañía no pueda ser contactada para hacer arreglos para la evacuación de emergencia, los beneficios están limitados a la cantidad que la empresa habría pagado de haberse contactado con la Compañía o su representante autorizado.

Autorización previa de la Compañía es necesaria para obtener los beneficios de esta sección de cobertura.

PRESCRIPCIONES MEDICAS--URGENTES:

La Compañía se hará cargo de los gastos de las prescripciones médicas en caso de que el asegurado reciba atención médica de urgencia y en el caso de tratamiento requerido si ocurre por consecuencia de un accidente y/o enfermedad siempre y cuando no sea a causa de una enfermedad pre-existente ni por

tratamiento médico de cualquier tipo recibido por el asegurado previo a la fecha de inicio de vigencia. El gasto de estas prescripciones se cubre hasta el límite especificado en el programa de beneficios.

La compañía se encargará del reembolso de gastos por concepto de envío de los medicamentos que con carácter urgente sean prescritos por un médico, al hotel o ubicación razonable y/o prudente donde se encuentre hospedado el asegurado. El costo de este servicio formará parte del límite máximo que se establece en el programa de beneficios para esta cobertura.

En el caso de prescripciones que se le han recetado al asegurado previo a la fecha de vigencia, la compañía reembolsará los costos por servicio asistencial para asistir al asegurado en reponer o reemplazar dichas prescripciones mediante ubicación y comunicación con médicos y/o instalaciones médicas que puedan recetar la prescripción pre-existente. Los costos de estas prescripciones pre-existentes correrán por cuenta propia del asegurado y no estarán amparados en esta póliza. El servicio de asistencia se ofrece hasta el límite especificado en el programa de beneficios.

ASISTENCIA DENTAL:

La Compañía reembolsará los gastos por atención odontológica derivados de una urgencia, debida o causada por un trauma, accidente, infección, rompimiento parcial o total de pieza dentaria, limitándose únicamente al tratamiento del dolor, sellamiento y/o a la extracción de la pieza dentaria resultante de infección, trauma o rompimiento parcial o total únicamente y no por causa del previo deterioro de la dentadura natural o mandíbula.

Los tratamientos odontológicos de conductos, cambios de calzas, coronas, prótesis, limpiezas dentales, diseños de sonrisa o cualquier otro tratamiento no especificado claramente en estas condiciones se encuentran excluidos de la cobertura. Esta cobertura se otorga hasta el límite especificado en el programa de beneficios.

ASISTENCIA DE EXTRAÑO Y RASTREO DE EQUIPAJE PERDIDO:

Si se pierde el equipaje de un Asegurado, mientras está a cargo o bajo la custodia de un transportista comercial, la compañía reembolsará los siguientes beneficios:

A) Servicio de Asistencia y gastos para rastrear, localizar y devolver al asegurado el equipaje y sus contenidos. El período máximo de este servicio de asistencia es 72 horas después de que el asegurado tenga conocimiento de la pérdida. Cualquier gasto extraordinario para devolver el equipaje, una vez localizado después de su extravío, y solo si dicho gasto no está cubierto por el transportista comercial, será de USD 100.00 por pieza de equipaje.

B) Hasta USD 500.00 como compensación por la totalidad del equipaje y su contenido que se haya perdido y por el cual el transportista comercial no ha cubierto la pérdida. La Compañía determinará el valor a reconocer (valor en efectivo actual) una vez que el asegurado proporcione una descripción del equipaje perdido y su contenido.

C) Hasta USD 500.00 como límite máximo de beneficios y gastos incluyendo seguimiento y asistencia de búsqueda y devolución (A) y equipaje de reemplazo y sus contenidos (B).

La compañía no pagará en ningún caso por el daño parcial o total del equipaje y sus contenidos. Esta extensión no incluye pérdida causada por el retraso o la cancelación del viaje.

COMPENSACION POR RETRASO DE EQUIPAJE

La compañía de seguros reembolsara al Asegurado, las compras de elementos de primera necesidad (aseo y vestimenta) realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje, según se define aquí, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras.

Las compras deberán ser hechas después de haber sido realizado el reclamo pertinente con el transportista comercial, y se haya emitido el reporte PIR (Property Irregularity Report) o un reporte similar de denuncia otorgado por el transportista comercial y hayan transcurrido por lo menos 4 horas a partir de la llegada del vuelo.

Si la demora o el extravío del equipaje ocurre 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 del transportista comercial, se deducirá del monto a reembolsar por concepto de "Asistencia de Extravío y Rastreo de Equipaje Perdido", el total reembolsado por los gastos del presente beneficio.

ASISTENCIA LEGAL:

Únicamente como consecuencia de un accidente de tráfico vehicular, la Compañía proporcionará al asegurado la asistencia para ubicar, establecer contacto, en nombre del asegurado, con abogados o profesionales de la justicia dentro del territorio donde se encuentra el asegurado y pagar o reembolsar sus servicios. Estas recomendaciones se basarán en el mejor criterio de la Compañía y su conocimiento de las condiciones locales y disponibilidad de servicios legales en la ubicación geográfica en cuestión. La Compañía no garantiza la calidad del asesoramiento jurídico ni será la Compañía responsable de las consecuencias derivadas de los servicios prestados por el abogado o profesional

del derecho. La selección final del abogado o profesional del derecho será responsabilidad del asegurado. Estos gastos no excederán el límite de cobertura especificado en el programa de beneficios.

ADELANTOS DE EFECTIVO PARA:

HONORARIOS:

Únicamente por consecuencia de un accidente de tráfico vehicular, La Compañía hará todo lo posible, razonable y permitido por la ley en la jurisdicción donde se encuentra el asegurado para efectuar un adelanto en efectivo de cargo permitidos por ley u oficiales que se producen como consecuencia de la detención y/o arresto erróneo del asegurado por el gobierno, a causa de un accidente de tráfico vehicular. Estos gastos no excederán los límites de cobertura especificados en el programa de beneficios. En caso de que el asegurado no puede establecer su inocencia, el asegurado tendrá la

obligación de devolver el monto total del adelanto en efectivo realizado por La Compañía. En estos casos, los costos pagados por adelantado se devolverán a la compañía a más tardar dentro de los 7 días hábiles siguientes a la confirmación de la sentencia o veredictos del juez competente. En caso de que no se devuelve, La Compañía podrá utilizar todos sus derechos legales para recuperar dicho adelanto.

POR FIANZA:

En caso de que el asegurado se encuentra bajo arresto directamente por causa de un accidente de tránsito, La Compañía hará todo lo posible, razonable y permitido por la ley en la jurisdicción donde se encuentre el asegurado, para efectuar el pago en efectivo o garantizar el pago, a través de tarjeta de crédito u otros medios permitidos por la ley competente, de una fianza.

Este beneficio está sujeto a que La Compañía sea informada del arresto inmediatamente. En caso de que el asegurado no pueda establecer su inocencia, el asegurado tendrá la obligación de devolver el monto total del adelanto en efectivo realizado por la Compañía. En estos casos, los costos pagados por adelantado se devolverán a la Compañía a más tardar dentro de los 7 días hábiles siguientes a la confirmación de la sentencia o veredicto del juez competente. En caso de que no se devuelve, La Compañía podrá utilizar todos sus derechos legales para recuperar dicho adelanto.

La Compañía no garantiza ningún tipo de resultado o fallo jurídico ni garantiza el asesoramiento jurídico. La Compañía no será responsable de las consecuencias derivadas de los servicios prestados por el adelanto de honorarios y/o fianzas.

Estos gastos no excederán los límites de cobertura especificados en el programa de beneficios y ambos beneficios: adelanto de honorarios o adelantos de fianzas son parte del mismo límite máximo a pagar de acuerdo al programa de beneficios

REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES

La Compañía reembolsará los Gastos de Repatriación Cubiertos hasta el límite máximo indicado en el Programa, para devolver el cuerpo del Asegurado a la Ciudad de entierro si el / ella muere durante el viaje.

Gastos Cubiertos por Repatriación incluyen, pero no se limitan a, los gastos razonables y habituales para:

- A. Embalsamiento;
- B. Cremación;
- C. Los ataúdes más económicos o recipientes adecuados para el transporte de los restos; D. El transporte de los restos, por el transporte y la posible ruta más directa y económica.

La Compañía debe hacer todos los arreglos y autorizar todos los gastos de antemano para que este beneficio sea brindado.

GASTOS DE TRASLADO DESPACHO/ASISTENCIA DE MIEMBRO FAMILIAR:

La Compañía reembolsará al Asegurado por los gastos adicionales de transporte incurridos para que un **hijo/ hija, miembro familiar, o pareja domestica** del asegurado pueda llegar al destino del incidente debido a un incidente serio y de emergencia médica donde los médicos calificados recomiendan la presencia de un miembro familiar. Estos gastos no excederán el costo de un boleto aéreo ida y vuelta en clase económica.

SECCIÓN III DEFINICIONES

Asegurado: significa una persona:

- A. Un ciudadano extranjero que ingrese al país de HONDURAS mediante vuelo aéreo de transportista comercial o privado;
- B. un ciudadano de HONDURAS que sale del país de HONDURAS mediante vuelo aéreo de transportista comercial o privado;
- C. que está cubierto bajo esta Póliza y que cumple con los requisitos de viajero establecidos en la sección vigencia y terminación de cobertura.

Cargos Razonables y Habituales: significa gastos que:

- A. se cargan para el tratamiento, suministros o servicios médicos médicamente necesarios para tratar la condición del Asegurado;
- B. no superen el nivel habitual de los cargos por tratamiento similar, suministros o servicios médicos de la localidad en la que se incurrió en los gastos; y
- C. no incluyen cargos que no se habrían hecho si no existiera el seguro. En ningún caso los cargos razonables y habituales excederán el monto real cobrado.

Compañía: significa la Aseguradora responsable de otorgar los beneficios del seguro y los servicios de asistencia, y la cual se establece en la página de declaraciones.

Complicaciones de Embarazo: significa condiciones cuyos diagnósticos son distintos de embarazo, pero se ven afectados negativamente por el embarazo o son causadas por el embarazo. Estas condiciones incluyen la nefritis aguda, nefrosis, descompensación cardiaca, aborto retenido y condiciones médicas y quirúrgicas similares de gravedad comparable. Las complicaciones del embarazo incluyen la cesárea no electiva, embarazo ectópico que se termina y la terminación espontánea del embarazo, que se produce durante un período de gestación en el que un nacimiento viable no es posible.

Convalecencia en Hotel: Si la persona asegurada está sujeta a la atención domiciliaria después de un tratamiento en el hospital como consecuencia de un evento cubierto en esta póliza, la compañía deberá pagar la tarifa de habitación de hotel pagada por el asegurado para el período alojado en el hotel durante el período de convalecencia sujeto a los límites de cobertura. Sin embargo, esto debe ser aprobado por la Compañía previo al pago de este beneficio.

El pago se efectuará después de la certificación por el informe médico. Si estos servicios se prestan a la persona asegurada por un tercero de forma gratuita o que ya están incluido en el costo del viaje, la indemnización no se pagará en ningún caso.

El pago de este beneficio se incluye dentro del límite máximo a pagar bajo la sección de Gastos Médicos de Viaje.

Deducible: El deducible es la suma de dinero que la compañía de seguros no cubre (o indemniza) en caso de ocurrir un siniestro y que corre a cargo del asegurado.

Deportes de invierno: significa cualquier accidente que requiere tratamiento médicamente necesario directamente causado por la participación del asegurado en lo siguiente: el esquí, esquí de fondo, snowboard, patinaje sobre hielo o raquetas de nieve en los senderos o límites de un área de la estación de esquí comercial y supervisado o deportes de invierno autorizados. Deportes de invierno extremos que se llevan a cabo en zonas no comerciales o no supervisadas no se consideran deportes de invierno para efectos de este seguro.

La cantidad máxima a pagar por la Compañía por cualquier tratamiento médico a causa de la participación en deportes de invierno no excederá la cantidad especificada en el programa de beneficios

Deportes de Riesgos: significa cualquier accidente que requiere tratamiento médico necesario directamente causado por la participación del asegurado en, pero no limitado a, lo siguiente: motociclismo / scooters (viajero o conductor), canopy, parapente (ala delta), paracaidismo, salto bungee, esquí acuático y la espeleología, buceo scuba con un instructor internacional calificado para un máximo de 30 metros, y montañismo. La cantidad máxima a pagar por la Compañía por cualquier tratamiento médico a causa de la participación en **deportes de riesgos** no excederá la cantidad especificada en el programa de beneficios

Destino de Retorno: significa el lugar al cual el Asegurado espera regresar de su viaje.

Elementos de Primera Necesidad: significa artículos, tales como prendas de vestir y artículos de tocador, que se incluyen en el equipaje del Asegurado y son necesarios para el viaje del Asegurado.

Embarazo o Parto Natural: significa un embarazo o parto que está libre de complicaciones o problemas.

Enfermedad: significa una enfermedad o enfermedades diagnosticadas o tratadas por un médico

Equipaje: significa el equipaje, que es propiedad del Asegurado y que el asegurado ha registrado y cedido al transportista comercial para ser “documentado”, “facturado”, “etiquetado” para su transporte en las bodegas de la aeronave comercial. El “equipaje de mano”, que es transportado bajo la custodia del asegurado no es, para efectos de este seguro, considerado “equipaje.” Cualquier equipo o indumentaria utilizado(a) para practicar **deportes de invierno** y/o **deportes de riesgos**, para efectos de este seguro, no es considerado equipaje.

Hijos o Hijo: significa con respecto al Beneficio de Gastos de Traslado -- Despacho Asistencia Miembro familiar, Gastos médicos de Viaje y Asistencia Médica, los hijos solteros del Asegurado, incluyendo hijos naturales desde el momento del nacimiento, los niños de una unión civil e hijastro, adoptado o niños adoptados desde el momento de la colocación en el hogar del asegurado, menores de 25 años y que depende principalmente del Asegurado para el apoyo y mantenimiento. Sin embargo, el límite de edad no se aplica a un hijo/a que: (1) de otra manera cumple con la definición de los niños; y (2) es incapaz de empleo auto sostenible por razón de incapacidad mental o física.

Hospital: significa una instalación que:

- A. es operada de acuerdo con la ley para el cuidado y tratamiento de personas enfermas o lesionadas;
- B. ha organizado las instalaciones para el diagnóstico y la cirugía en sus instalaciones o en las instalaciones de que dispone sobre una base preestablecida;
- C. tiene servicio de enfermería 24 horas por enfermeras registradas (R.N.'s); y
- D. es supervisado por uno o más médicos disponibles en todo momento.

Un hospital no incluye:

- A. una residencia de ancianos, convalecientes o unidad geriátrica de un hospital cuando un paciente se limita principalmente a recibir cuidados de enfermería;
- B. una instalación que no sea incidentalmente una clínica, una casa de reposo, hogar de ancianos, hogar de convalecencia, atención médica domiciliaria, o en el hogar para los ancianos; ni tampoco incluye ninguna sala, ala, u otra sección del hospital que se utiliza para tales fines; o
- D. cualquier hospital de veteranos o casa de soldados o cualquier hospital contratado u operados por cualquier gobierno o agencia gubernamental nacional para el tratamiento de los miembros o ex miembros de las fuerzas armadas que opera normalmente sin cargo.

Hotel: todo establecimiento utilizado para el propósito de alojamiento durante la noche temporal por el que se paga una cuota y se requieren reservaciones.

Huelga: significa una suspensión del trabajo que:

- A. se anuncia, organiza, y sanciona por un sindicato; y
- B. interfiere con la salida normal y la llegada de un transportista comercial o privado.

Esto incluye la desaceleración de trabajo.

Lesión/Lesionado: significa un daño corporal causado por un accidente ocurrido durante la cobertura del Asegurado bajo esta Póliza siempre que esté en vigor y que resulten directa e independientemente de todas las otras causas de pérdida cubiertas por la presente Póliza. La lesión debe ser verificada por un médico.

Medicamento Necesario: significa que un tratamiento, servicio o suministro:

- A. es esencial para el diagnóstico, tratamiento, o cuidado de la lesión o enfermedad para la que se prescribe o realiza;
- B. cumple con los estándares generalmente aceptados de la práctica médica;
- C. está ordenado por un médico y se realiza bajo su cuidado, supervisión u orden; y
- D. no es principalmente para la conveniencia del Asegurado, del médico, otro proveedor o cualquier otra persona.

Médico: significa un profesional con licencia de medicina, cirugía, odontología, servicios o las artes curativas incluyendo Facultativos de Ciencia Cristiana acreditados, actuando dentro del ámbito de su licencia. El médico no puede ser el Asegurado, un compañero de viaje, un familiar o un socio de negocios.

Miembro Familiar del Asegurado: Significa madre/madrasta, padre/padrastro, cónyuge, pareja de unión civil, pareja de hecho, **hijo o hija**, hermano, hermana.

Página de Declaraciones: significa el documento que muestra los beneficios de seguro del Asegurado.

Pareja Domestica: significa una pareja de sexo opuesto o una pareja del mismo sexo que tenga por lo menos 18 años de edad y que ha cumplido con todos los requisitos siguientes durante al menos 6 meses:

- A. reside con el Asegurado o miembro de la familia; y
- B. comparte los activos financieros y obligaciones con el Asegurado o miembro de la familia. La Compañía podría exigir la prueba de la relación de pareja de hecho en la forma de una declaración jurada de pareja de hecho firmada y completada.

Pérdida: se entiende por el perjuicio o daño sufrido por el Asegurado como consecuencia de uno o más de los eventos contra la cual la Compañía se ha comprometido a indemnizar o asistir al Asegurado.

Pérdida del Derecho: significa la pérdida irrevocable del asegurado de cualquier pago total o parcial de una pérdida o reclamo, prepago, asistencia o cualquier otro beneficio otorgado por La Compañía y los prestadores de servicios de asistencia bajo esta cobertura.

Programa: significa el Programa de Beneficios que se muestra al inicio de esta Póliza.

Residencia habitual: significa un hogar fijo, permanente y principal para los efectos legales y fiscales de un Asegurado.

Transporte: significa cualquier transporte por tierra, mar o aire requerido para transportar el Asegurado durante una evacuación de emergencia al hospital más cercano. Transporte incluye, pero no se limita a; ambulancias aéreas, ambulancias terrestres y vehículos motorizados privados.

Transportista Comercial: significa medios de transporte aéreo operado bajo una licencia para el transporte de viajeros y para los que el boleto del Asegurado fue comprado a través del Proveedor de Viajes y ha pagado su tarifa de acceso respectiva.

Transportista Privado: significa medios de transporte aéreo operados por el propio Asegurado, debidamente autorizados para el transporte de viajeros y para los cuales se ha pagado su tarifa de acceso respectiva.

Trastorno Mental, Nervioso o Psicológico: significa una condición de salud mental o nerviosa, incluyendo, pero no limitado a: la ansiedad, la depresión, la neurosis, fobias, psicosis o cualquier manifestación física relacionada.

Viaje: significa un período de viaje fuera de casa a un destino fuera de la ciudad de residencia del asegurado; el propósito del viaje es de negocios o placer y no para obtener atención de la salud o tratamiento de cualquier tipo; el viaje debe tener definido Fechas de Salida y Fechas de Retorno indicadas cuando el Asegurado aplica.

Valor en Efectivo Actual es una base de valorización de una pérdida la cual se calcula de la siguiente manera: el valor original de un artículo menos depreciación.

SECCIÓN IV -- EXCLUSIONES Y LIMITACIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS DE VIAJE Y ASISTENCIA MEDICA DE VIAJE

Este plan no cubre ninguna pérdida causada por o como resultado de:

- A. Defectos y deformidades congénitas.
- B. Lesión auto infligida, el tratamiento del alcoholismo, la drogadicción, la alergia, trastornos mental, nervioso o psicológico o enfermedades venéreas.
- C. Curas de reposo, cuidado sanatorial o de custodia o períodos de cuarentena o aislamiento.
- D. La cirugía estética o plástica a menos que sea necesaria por una lesión corporal accidental que ocurre mientras está asegurado.
- E. Los exámenes de radiografías dentales, extracciones, empastes, y cuidado dental general, excepto como resultado de cobertura bajo Asistencia Dental;
- F. Suministro o accesorios de gafas o audífonos, excepto como resultado de una lesión accidental.
- G. Exámenes de chequeo con fines no relacionados con o necesarios para diagnosticar enfermedades o lesiones corporales; exámenes generales de salud.
- H. Cualquier discapacidad, condición o enfermedad que se originó antes de la fecha de vigencia de la inclusión de una persona asegurada en virtud del presente o de cualquier renovación del seguro.
- I. El embarazo y sus complicaciones, el parto, aborto involuntario o cualquier trastorno del sistema reproductivo.
- J. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades, (si se declara la guerra o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o poder militar o usurpado.
- K. Tratamiento, diagnóstico o asesoramiento directo o indirecto que surjan de o como causa o contribuido a por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido (SIDA) o Complejo Relacionado Sida (A.R.C.).
- L. Los gastos incurridos de una Persona Asegurada en el país de domicilio.
- M. Participación en eventos deportivos profesionales, el deporte del motor o las carreras de motor, incluyendo el entrenamiento o la práctica por la misma;
- N. Operando o aprendiendo a operar cualquier aeronave, como estudiante, piloto o la tripulación;
- O. La comisión o tentativa de comisión de un delito grave por el Asegurado;
- P. Si los boletos del Asegurado no contienen fechas específicas de viaje (boletos abiertos);
- Q. Estar bajo la influencia de drogas o narcóticos, a menos que se administren siguiendo el consejo de un médico o intoxicación por encima del límite legal;
- R. Cualquier pérdida que se produce en un momento en que esta cobertura no está en efecto;
- S. Viajar con el propósito de asegurar el tratamiento médico;
- T. Cualquier viaje tomado fuera del consejo de un médico;

EXCLUSIÓN POR CONDICIÓN MEDICA PRE-EXISTENTE: La Compañía no pagará cualquier pérdida o gasto incurrido como resultado de una lesión de accidente, enfermedad u otra condición del Asegurado, que ocurrió previo a la fecha de solicitud de este seguro o de la vigencia de la cobertura del Asegurado y/o que ocurrió, se manifestó previo a la fecha del viaje, empeoro, se convirtió en síntomas agudos o tuvieron síntomas que habría impulsado a una persona razonable a buscar diagnóstico, cuidado o tratamiento previo a la fecha de solicitud de este seguro o de viaje; (b) que el cuidado o tratamiento fue administrado o recomendado por un Médico previo a la fecha de solicitud de este seguro o de viaje; (c)

que requirió tener drogas o medicamentos recetados en cualquier momento previo a la solicitud de cobertura de este seguro.

LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES SE APLICAN A ASISTENCIA DE EXTRAVÍO Y RASTREO DE EQUIPAJE PERDIDO:

Los beneficios no serán proporcionados por cualquier pérdida a o daño de, causados por, o que resulte en su totalidad o en parte por:

- A. animales, roedores, insectos y bichos;
- B. bicicletas (excepto cuando está marcada con un Transporte Común);
- C. vehículos de motor, aviones, barcos, motores de barcos, ATV y otros medios de transporte;
- D. prótesis artificiales, dientes postizos, cualquier tipo de gafas, gafas de sol, lentes de contacto o audífonos;
- E. llaves, notas, valores, cuentas, moneda, escrituras, cupones de alimentos, facturas, tarjetas de crédito u otras evidencias de la deuda, o tickets;
- F. dinero, estampillas, acciones y bonos, giros postales;
- G. propiedad enviada como carga, o enviada antes de la fecha de salida;
- H. contrabando, transporte o comercio ilegal;
- I. artículos incautados por cualquier funcionario del gobierno u oficial de aduanas;
- J. materiales defectuosos o artesanías; K. uso y desgaste normal, deterioración.

LIMITACIÓN DE SEGURO DE EXCESO:

El seguro proporcionado por esta Póliza para todas las coberturas deberá ser en exceso a todo otro seguro o indemnización válido y cobrable. Si en el momento de la ocurrencia de cualquier pérdida pagadera bajo esta póliza hay otro seguro o indemnización válido y cobrable vigente, la Compañía será responsable sólo por el exceso de la cantidad de la pérdida, sobre la cantidad de cualquier otro seguro o indemnización y deducible aplicable.

SECCIÓN V -- PAGO DE RECLAMACIONES

Procedimientos de Reclamo:

Aviso de la Reclamo: El Asegurado deberá llamar a La Compañía tan pronto como sea posible, o dentro de las 48 horas después de sufrir un incidente cubierto bajo esta póliza. Así mismo, deberá describir la pérdida, dar evidencia de ingreso o egreso al territorio durante el periodo de vigencia, y/o cualquier otra información requerida para comprobar la cobertura.

Todas las reclamaciones serán administradas por La Compañía y/o sus servicios de asistencia.

Prueba de Pérdida: en caso de reembolso, la documentación debe ser enviada de vuelta a La Compañía no más de 45 días después de que ocurra una pérdida cubierta. La prueba de la pérdida debe incluir el pasaporte o identificación del asegurado, la prueba de la ocurrencia, informe y exámenes médicos, el

monto y el tipo de la pérdida, facturas y comprobantes de pago respectivos y copia del boleto aéreo o medio probatorio de ingreso o salida.

Cuando se paga: Las reclamaciones sujetas a reembolso se pagarán tan pronto como La Compañía recibe una prueba completa de la pérdida y haya finalizado el análisis pertinente.

A quien se le paga: Los beneficios son pagaderos al Asegurado que solicitó la cobertura y entrega comprobantes de gastos amparados. En caso de menores de edad, el pago del reembolso se hará efectivo al padre, tutor, o persona que haya debidamente efectuado el pago de los gastos del menor.

ASISTENCIA DE EXTRAVÍO Y RASTREO DE EQUIPAJE PERDIDO

Prueba de Pérdida: El Asegurado deberá: (a) Reportar las pérdidas de robo a las autoridades aeroportuarias locales o la aerolínea tan pronto como sea posible y obtener el reporte de pérdida correspondiente; (b) adoptar las medidas necesarias para proteger su equipaje de más daños y hacer reparaciones temporales necesarias y razonables; (La Compañía reembolsará al Asegurado por los gastos hasta el máximo establecido. La Compañía no pagará por un mayor daño si el Asegurado no protege a su equipaje); (c) en la medida de lo posible permitirá a la Compañía examinar el equipaje dañado y/o la Compañía podrá requerir el artículo dañado para ser enviado en el caso de pago; y (d) enviar el reporte de pérdida lo antes posible que incluya la fecha de la pérdida, cantidad de la pérdida, la causa de la pérdida, y en caso posible una lista de los artículos dañados o perdidos.

Cuando se paga: Las reclamaciones sujetas a reembolso se pagarán tan pronto como la Compañía recibe una prueba completa de la pérdida y haya finalizado el análisis pertinente.

A quien se le paga: Los beneficios son pagaderos al Asegurado que solicitó la cobertura y entrega comprobantes de gastos amparados. En caso de menores de edad, el pago del reembolso se hará efectivo al padre, tutor, o persona que haya debidamente efectuado el pago de los gastos del menor. Todas las reclamaciones serán administradas por la Compañía y/o sus servicios de asistencia.

El Desacuerdo Sobre el Tamaño de la Pérdida. Si hay un desacuerdo sobre el monto de la pérdida, ya sea el Asegurado o la Compañía puede hacer una solicitud por escrito para la evaluación. Después de la demanda, el Asegurado y la Compañía seleccionan su propio tasador competente. Después de examinar los hechos, cada uno de los dos tasadores dará una opinión sobre el importe de la pérdida. Si no están de acuerdo, se seleccionarán un árbitro. Cualquier cifra acordada por 2 de las 3 (los tasadores y el árbitro) será vinculante. El evaluador seleccionado por el Asegurado se paga por el Asegurado. La Compañía pagará el tasador que elija. El Asegurado compartirá con la Compañía el costo para el árbitro y el proceso de evaluación.

Beneficio a Depositario: Este seguro de ninguna manera redundará directamente o indirectamente en beneficio de cualquier compañía u otro depositario.

La siguiente disposición aplica para Beneficio de Gastos Médicos de Viaje y Asistencia de Extravío y Rastreo de Equipaje Perdido:

Subrogación: En la medida en que la Compañía paga por una pérdida sufrida por un Asegurado, la Compañía se hará cargo de los derechos y acciones del Asegurado relacionados con la pérdida. Esto se

conoce como subrogación. El asegurado debe ayudar a la Compañía a preservar sus derechos contra los responsables de su pérdida. Esto puede implicar firmar cualquier documento y realizar cualquier otra acción, la Compañía podrá requerir razonablemente. Si la empresa se hace cargo de derechos del Asegurado, el Asegurado deberá firmar un formulario de subrogación apropiada proporcionada por la Compañía.

Como condición para recibir los beneficios aplicables mencionados anteriormente, ya que pertenecen a esta disposición de Subrogación, está de acuerdo en que el Asegurado, excepto como puede ser limitado o prohibido por la ley aplicable, a reembolsar a la Compañía por cualquiera de dichos beneficios pagados a, o en nombre del Asegurado, si dichas prestaciones se recuperan, en cualquier forma, a través de cualquier tercero o Cobertura.

La Compañía no pagará o será responsable, sin su consentimiento por escrito, las posibles comisiones y costos asociados a la búsqueda de una demanda, causa de acción o derecho o en nombre de un Asegurado o cualquier otra persona en contra de cualquier tercero o Cobertura.

Cobertura -- tal como se utiliza en esta sección, Subrogación significa que no hay cobertura de motorista culpable, cobertura de motorista sin seguro, cobertura de motorista con seguro insuficiente, o cualquier otro fondo o póliza de seguro, salvo la cobertura prevista en esta Póliza y cualquier fondo o seguro de la póliza que proporciona el Asegurado con una cobertura por cualquier reclamo, causas de acción o derechos del Asegurado que podrá tener en contra de la Compañía.

Terceros- tal como se utiliza en esta sección de Subrogación, significa cualquier persona, empresa u otra entidad (excepto el Asegurado y la Compañía).

SECCIÓN VI -- CONDICIONES GENERALES:

- A. Contrato Completo: Esta Póliza, Programa de Beneficios o Página de Declaraciones, formulario de solicitud y cualquier archivo adjunto son la totalidad del contrato de seguro. Ningún agente la puede cambiar en modo alguno. Sólo un oficial de la Compañía puede aprobar un cambio. Cualquier cambio debe ser demostrado en la presente Póliza o sus archivos adjuntos.
- B. Actos de Agentes. Ningún agente o cualquier otra persona o entidad tienen autoridad para aceptar servicio de la prueba requerida de la pérdida o el arbitraje de la demanda en nombre de la Compañía ni de alterar, modificar o renunciar a cualquiera de las disposiciones de la presente Póliza.
- C. Derechos de Recuperación de la Compañía. En el caso de pago en virtud de esta Póliza, la Compañía tiene derecho a todos los derechos de recuperación que el asegurado o la persona a la que se hizo el pago, tiene contra otro. El Asegurado deberá firmar y entregar a la Compañía cualquier documento legal relativo a la recuperación, hacer lo que sea necesario para ayudar a la empresa a ejercer esos derechos, y no hacer nada después de la pérdida para perjudicar los derechos de la Compañía. Cuando un Asegurado haya pagado prestaciones en virtud de la presente Póliza, sino también se recupera de otra Póliza, la cantidad recuperada de la otra póliza

se llevará a cabo en fideicomiso para la Compañía por el Asegurado y reembolsará a la Compañía en la medida del pago de la Compañía.

- D. Examen Físico y Autopsia. La Compañía, a su propio costo tiene el derecho de examinar a la persona de cualquier Asegurado cuya pérdida es la base de la reclamación en virtud de esta Póliza de cuándo y tan a menudo como pueda ser razonablemente requerir durante el trámite de la reclamación y para realizar una autopsia en caso de la muerte, donde no está prohibido por la ley
- E. Asignación. Un Asegurado no podrá asignar ninguno de sus derechos, privilegios o beneficios bajo esta Póliza, a menos que lo imposibilite por caso fortuito o fuerza mayor.
- F. Declaración Equivocada de Edad. Si las primas para el Asegurado se basan en la edad y el Asegurado ha tergiversado su edad, habrá un ajuste equitativo de las primas en base a su verdadera edad. La Compañía podrá exigir la prueba satisfactoria de edad antes de pagar cualquier reclamación.
- G. Arbitraje. No obstante cualquier disposición en esta cobertura a lo contrario, cualquier reclamación que surja de o en relación con el presente contrato, o su incumplimiento, podrán resolverse mediante arbitraje, si mutuamente es aceptable administrado por los árbitros competentes y autorizados por Ley. La sentencia dictada en dicho arbitraje puede ser presentada en cualquier tribunal que tenga jurisdicción sobre el mismo. Todos los honorarios y gastos del arbitraje serán sufragados por las partes por igual. Sin embargo, cada parte se hará cargo de los gastos de su propio abogado, peritos, testigos, y la preparación y presentación de pruebas. Los árbitros están excluidos de la adjudicación de daños punitivos, agudos o ejemplar, sin importar lo que denominaron. Si más de un Asegurado está involucrado en el mismo conflicto que se derive de la misma póliza y sobre la misma pérdida o reclamación, todos esos Asegurados constituirán y actuarán como una sola parte con el propósito del arbitraje. Nada en esta cláusula se interpretará que menoscabe los derechos de los Asegurados para afirmar varias reclamaciones o defensas, en lugar de juntas.
- H. La Ocultación o Fraude: La Compañía no proporciona cobertura si el asegurado ha ocultado intencionalmente o tergiversado cualquier hecho material o circunstancia relacionada con esta Póliza o reclamación.
- I. Pago de la Prima. La cobertura no es efectiva a menos que todas las primas debidas se hayan pagado antes de la fecha de la pérdida u ocurrencia asegurada.
- J. La Terminación de esta Póliza. La terminación de esta Póliza no afectará a una reclamación por pérdida si la cobertura se encontraba vigente.
- K. Transferencia de Cobertura. La cobertura bajo esta Póliza no puede ser transferida por el Asegurado a nadie. Ni proporcional de los beneficios así determinados.

- L. Control de Ley: Cualquier parte de esta Póliza que entra en conflicto con la ley de la jurisdicción competente donde se emite esta Póliza se cambiara para cumplir con los requisitos mínimos de esa ley.

SECCION B

A) SERVICIO DE ASISTENCIA DE MANEJO DE CRISIS

Los Servicios de Asistencia de Manejo de Crisis que se describen a continuación no son beneficios de seguro por lo tanto no son proporcionados por la Compañía de Seguros, sino a través del Prestador de Servicio de Asistencia Internacional quien tiene a su cargo la coordinación, negociación y consulta mediante una extensa red de socios en todo el mundo. Los gastos de bienes y servicios prestados por terceros son responsabilidad del viajero.

El servicio de asistencia de manejo de crisis incluye los siguientes servicios:

- A. Por Crimen Violento
- B. Por Acto de Terrorismo
- C. Por Violencia Política.
- D. Por Desaparición de Persona.
- E. Por Desastres Naturales. (Viajeros Salientes únicamente)
- F. Coordinación de Asistencia de Viaje.
- G. Servicios de Concierge.

B) ACCESO A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DE MANEJO DE CRISIS

Si una persona protegida que está amparada bajo este servicio de asistencia sufre o cree que ha sufrido un incidente de crisis debe contactar la línea de emergencia asignada y disponible 24 horas. **C)**

DEFINICIONES

ACTO DE TERRORISMO: una acción que haya afectado directamente la seguridad o ha causado una grave lesión corporal a la persona protegida, dicha acción incluye pero no se limita al uso de la fuerza o violencia y/o la amenaza de la mismas, tomadas por cualquier persona o grupo(s) de personas, ya sea actuando solo(s) o en nombre de o en conexión con cualquier organización(es) o gobierno (s), cometida con fines políticos, religiosos, ideológicos o similares incluyendo la intención de influir cualquier gobierno y/o para ocasionar el miedo en el público, o cualquier sector del público.

CRÍMEN VIOLENTO: se entiende como todo acto o amenaza de violencia a una persona protegida, que causa o pueda causar la muerte o lesiones corporales graves.

CRISIS: significa cualquier momento decisivo, inestable e imprevisto que ha causado directamente o tiene el potencial de causar lesiones corporales graves, la detención ilícita o muerte de una persona protegida, cualquier crisis que surja de o en base a incidentes atribuidos, continuos o repetido, se considerará como un solo evento de crisis para los efectos de este servicio de asistencia.

CRISIS CUBIERTA

- A. Crimen Violento.
- B. Acto de Terrorismo
- C. Violencia Política.
- D. Desaparición de Personas.
- E. Desastre Natural (Viajeros salientes únicamente).

DESASTRE NATURAL: significa cualquier evento o fuerza de la naturaleza que tiene consecuencias catastróficas que puede causar grandes daños y potencialmente causar una crisis al asegurado, tales como; una avalancha, deslave, terremoto, inundación, incendio forestal o de bosque, ciclón, huracán, tornado, tsunami, erupción volcánica u otros eventos similares que ocasionan una crisis y los cuales son notificados y acordados por el consultor de servicio de asistencia. Para efectos de este contrato la asistencia para manejar una crisis cubierta a causa de un desastre natural aplica únicamente para aquellos viajeros salientes de Honduras a territorio extranjero.

DESAPARICIÓN DE PERSONAS: significa la pérdida completa e inesperada de contacto con la persona protegida durante un período de más de 48 horas.

DURACIÓN DE COBERTURA: el período de tiempo desde la fecha de inicio hasta la fecha de finalización especificada en la página de declaraciones.

GASTOS DE ASISTENCIA: significa los honorarios y costos del prestador de servicios que son razonables y necesariamente incurridos dentro del Período de Cobertura de Crisis, directa y únicamente como resultado de su gestión en una potencial amenaza u ocurrencia de crisis.

GASTOS ADICIONALES: los gastos adicionales razonables y necesarios incurridos dentro del Período de Cobertura, por el prestador de servicios en nombre de la persona protegida (o por una persona protegida que actúa sobre las instrucciones directas del prestador de servicios) directa y exclusivamente como consecuencia de una crisis cubierta. Elementos recuperables en virtud de este acuerdo se determinarán únicamente a discreción del prestador de servicios y depende de la naturaleza de la crisis que pueden incluir (pero no se limita a):

1. Costos de evacuación de emergencia y Violencia Política;
2. Los gastos de asistencia legal;
3. Los gastos de un intérprete independiente;
4. Los gastos de viaje y de alojamiento por reubicación debido a una Crisis Cubierta
5. Costos de atención de emergencia médica incurridos a causa de una Crisis Cubierta
6. Honorarios y gastos de guardias de seguridad retenidos temporal, exclusiva y directamente con el propósito de proteger a la persona (s) protegida (s) situadas en el país donde se ha producido una crisis cubierta.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD: esta asistencia se limita a responder por el manejo de crisis cubierto por persona protegida.

PERÍODO DE COBERTURA: significa el período establecido en la página de declaraciones, y que comienza cuando la crisis se informó por primera vez a la línea de emergencia; pero en ningún caso en un lapso no mayor a 24 horas después de que ocurrió el incidente. No obstante lo establecido en la página de

declaraciones, este servicio de asistencia no excederá un periodo mayor a 45 días o el periodo establecido en la página de declaraciones; el que sea menor.

PAÍS DE RESIDENCIA: se entenderá aquel país en el que la persona protegida tiene su lugar principal de residencia y en el cual la persona protegida ha sido residente por lo menos 6 de los 12 meses antes del inicio del viaje.

PERSONA PROTEGIDA: significa las personas aseguradas la cual serán amparada por este servicio.

SERVICIO DE ASISTENCIA DE MANEJO DE CRISIS

Significa los servicios de asistencia prestados por el prestador de servicios de manejo de crisis, el nivel y la naturaleza será determinado por el prestador de servicios y depende de las circunstancias individuales; puede incluir (pero no se limita a):

1. Punto de contacto 24/7 para reportar emergencias y obtener consejos de seguridad personal por parte de asesores expertos;
2. La coordinación de los recursos de seguridad para protección personal;
3. Enlace con miembros familiares u otras terceras partes;
4. Seguimiento y asesoramiento telefónico durante la crisis;
5. La movilización y el despliegue de asesores de manejo de crisis para asistir en el manejo de aquellos incidentes extremos;
6. Inteligencia de seguridad actualizada de los acontecimientos relevantes en el destino de la persona protegida;
7. Colaboración con las autoridades competentes para ayudar con la resolución de una crisis;
8. Organización de evacuaciones urgentes de seguridad o por motivos de desastres naturales;

VIOLENCIA POLITICA: significa acontecimientos políticos y/o militares que han creado una situación en la que la persona protegida está en peligro o ha sufrido un grave daño corporal.

D) CONDICIONES PREVIAS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RESPUESTA DE CRISIS

Cuando una crisis cubierta ocurre por primera vez el Prestador de servicios le proporcionara las asesorías y gastos necesarios y razonables a la Persona Protegida de acuerdo con estos términos y condiciones y las exclusiones que se detallan en este Anexo.

Cuando se prevé que más de una persona protegida accederá a los servicios de asistencia de una crisis cubierta como consecuencia del mismo incidente, los gastos de asistencia de manejo de crisis, asesoría y gastos adicionales que incurrirá el prestador de servicios se compartirán, como sea razonable y prudente, entre cada persona protegida.

Las siguientes condiciones previas a la prestación de servicios permiten a la Persona Protegida recibir asistencia de manejo de Crisis:

1) Debida Diligencia – “Due Diligence”

La persona protegida ejercerá la debida diligencia para tomar todas las acciones razonables y prácticas para evitar cualquier incidente o circunstancias que puedan dar lugar a una crisis y hacer todos los esfuerzos razonables para mitigar el impacto y riesgo en la prestación de Servicios de manejo de crisis que surge como resultado de una crisis cubierta.

La notificación de una crisis:

Tras el descubrimiento de un evento o incidente real o potencial que puede dar lugar a una crisis cubierta o a requerir acceso de servicio de asistencia, la Persona Protegida deberá comunicarse de inmediato y no más de 24 horas después de haber ocurrido dicho evento con la línea de emergencia que se detalla en este Anexo.

E) EXCLUSIONES APLICABLES AL SERVICIO DE ASISTENCIA DE MANEJO DE CRISIS

El prestador de servicios no proporcionará Asistencia de Manejo de Crisis:

1. A causa de un acto de homicidio, detención, cualquier violación real o supuesta de las leyes del país de destino o la incapacidad de mantener y poseer los requeridos documentos y visas debidamente autorizadas y emitidas por la persona protegida, a menos que el prestador de servicios de asistencia de crisis determine que tales acusaciones eran intencionalmente falsas, fraudulenta y malicioso y hecha exclusivamente para mejorar la propaganda política o efecto coercitivo sobre o en detrimento de la persona protegida;
2. Por cualquier secuestro o rapto de una persona protegida por un familiar o como resultado de una disputa doméstica.
3. Cualquier persona protegida que ha tenido seguro de secuestro cancelado o rechazado en el pasado;
4. En relación con cualquier secuestro de la persona protegida que ha sido secuestrada en el pasado;
5. En relación con cualquier secuestro, chantaje o extorsión de una persona protegida en su país de residencia permanente;
6. Cuando la prestación de servicios de asistencia expondría al prestador de servicios, o cualquier persona que actúe en su nombre, a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones de las Naciones Unidas o las sanciones comerciales o económicas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.
7. Con respecto a cualquier crisis que surja de o en conexión con:
 - a. Suicidio de la persona protegida o lesiones auto-infligidas por la persona protegida o mientras esta misma se considera estar en un estado de locura
 - b. Guerra, declarada o no, entre cualquiera de los siguientes países: China, Francia, el Reino Unido, la Federación Rusa y los Estados Unidos de América,
 - c. Guerra en Europa, declarada o no, que no sea:
 - d. guerra civil,
 - e. cualquier acción de cumplimiento por o en nombre de las Naciones Unidas en la que cualquiera de los países nombrados en el punto 7B arriba o sus fuerzas armadas se han involucrado;
 - f. Pérdida, destrucción o daño de cualquier propiedad en lo absoluto o cualquier pérdida o gasto que se derive de la misma o cualquier pérdida o responsabilidad legal de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, o contribuidos a y que surjan de:
 - g. Radiaciones o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear de la combustión de combustible nuclear ionizante;
 - h. Las propiedades peligrosas radioactivas, tóxicas, explosivas o peligrosas de cualquier asamblea nuclear, explosivo o componente nuclear del mismo;

8. Cualquier pago de rescate. Este costo no se incluye ni dentro de los gastos de asesoría de manejo de crisis ni es amparado en los gastos adicionales.

F) CONDICIONES GENERALES

Cancelación

Este servicio puede ser cancelado por el prestador del servicio al inicio exclusivamente como resultado de la falta de pago de la tarifa de acceso.

Cambios

Ningún agente o cualquier otra persona o ningún conocimiento adquirido anteriormente darán el derecho de alterar, modificar o renunciar a cualquiera de las disposiciones del presente anexo a menos que se acuerde por escrito por un representante autorizado del prestador de Servicios de asistencia.

Elección de la Ley y Foro

La construcción, validación y ejecución de este Anexo de servicio se registrarán e interpretarán de conformidad con la legislación de Estados Unidos o bajo la autoridad competente en la jurisdicción de la entidad que auspicia el programa de prestación de servicios.

Encubrimiento, falsificación, no divulgación y Fraude

Sin perjuicio de otros derechos del prestador de servicios de asistencia de crisis, comoquiera que surjan, el prestador de servicios se reserva el derecho de anular este Anexo de servicio en el caso de ocultación, falsedad o no divulgación por la persona protegida, sea o no fraudulenta, de un hecho material referente a las condiciones de este Anexo de servicio o la adquisición de asistencia amparada.

En el caso de ocultación, falsedad o no divulgación, si es o no fraudulenta, por una persona protegida, o cualquier persona que actúe en su nombre, en relación con cualquier crisis cubierta, la persona protegida pierde todos los derechos o los beneficios de este servicio de asistencia.

Para los efectos de este Anexo de servicio de asistencia, un hecho relevante es la información que pueda influir en el juicio del prestador de servicios de asistencia en la fijación de la tarifa de acceso o determinar si se le permite o no a la persona protegida el acceso a los servicios de asistencia de Manejo de Crisis.

Derechos de Terceros

Una persona que no es parte en este Anexo de servicio no tiene ningún derecho o recurso de terceros que exista o esté disponible.

No Cesión

Este servicio de asistencia no podrá ser ni cedido ni transferido.

Avisos

A excepción de lo indicado en el presente anexo de servicio todas las notificaciones y solicitudes previstas serán por escrito y se le proporcionará copia de las mismas al Administrador del Plan y el Prestador de Servicio de Asistencia

Divisibilidad, Construcción y conformidad con el Estatuto

1. Si cualquiera de las disposiciones contenidas en el presente Anexo es, por cualquier motivo considerado inválida, ilegal o inaplicable en cualquier respecto, se considerará anulada y no tendrá efecto sobre cualquier otra disposición legal aplicable y válida en este Anexo de servicio.
2. Si alguna de las disposiciones contenidas en el presente Anexo de servicio se podrá interpretarse como inválida, ilegal o inaplicable por cualquier razón, se interpretará limitándolo para que sea válida, legal y aplicable en la medida compatible con las leyes de la jurisdicción correspondiente.
3. Las disposiciones del presente Anexo de servicio que están en conflicto con las disposiciones obligatorias de los estatutos o reglamentos del estado o país en el que se esté contratando este servicio quedan modificados para ajustarse a tales leyes o reglamentos.

Subrogación

En caso de cualquier crisis resulta en la prestación de Servicios de Asistencia de Manejo de Crisis, el prestador de servicios de manejo de crisis se subrogará en medida sobre la recuperación de los gastos de asesoría y gastos adicionales brindados a la persona protegida.

En tal caso, la persona protegida proporcionara todos los documentos necesarios y hará todo lo necesario para asegurar y preservar esos derechos, incluyendo las ejecuciones de los documentos necesarios para que el prestador de servicios de asistencia de manejo de crisis o sus representantes puedan eficazmente presentar una demanda en nombre de la persona protegida.

Riesgo indebido del Prestador de Servicios

En el caso que el prestador de servicios de asistencia de manejo de crisis determina razonablemente y de buena fe que participar en la prestación servicios para la persona protegida, los empleados del prestador de servicios de asistencia de manejo de crisis o subcontratistas pueden someterse a indebidos riesgos de daño físico, el prestador de servicios se reserva el derecho de negarse la prestación de Servicios de Asistencia de Manejo de Crisis para la persona protegida.

Otros servicios, acuerdos o seguros

El amparo proporcionado por este contrato deberá ser primario o superior a cualquier otro contrato de servicios, acuerdos, seguros o indemnización válido y cobrable y vigente.

G) ¿QUÉ HACER EN CASO DE CRISIS?

Instrucciones para la persona protegida (s): en el caso de una crisis cubierta en este de servicio de asistencia la persona protegida deberá ponerse en contacto con la Línea de Emergencia de forma inmediata.

La Línea de emergencia le pondrá en contacto con el prestador de servicios de asistencia que está disponible las 24 horas al día, 7 días a la semana de manera prioritaria. Al llamar a la Línea de Emergencia la persona protegida debe identificarse con su nombre y número de pasaporte.

En el caso en que la persona protegida tenga que hacer una recuperación de gastos adicionales que pueden ser cubiertos por los términos de este servicio, previa aprobación que se debe obtener primero por el Prestador de servicios de asistencia de manejo de crisis la persona protegida debe ponerse en contacto con el prestador de servicios a través de la Línea de Emergencia. Es la intención del prestador de servicios de asistencia de manejo de crisis pagar los gastos adicionales en nombre y representación

de la persona protegida, para evitar la necesidad de que la persona protegida tenga que recuperar, reclamar o solicitar reembolso de cualquier gasto o asesoría incurrido a causa de una crisis cubierta

ANEXO C

ASISTENCIA VIAL Y SERVICIOS DE ASISTENCIA DE COORDINACIÓN DE VIAJE Y CONSERJERIA- CONCIERGE

Los Servicios de Asistencia Vial y de Coordinación de Viajes y conserjería que se describen a continuación no son beneficios de seguro por lo tanto no son proporcionados por la Compañía de Seguros si no a través de el Prestador de Servicio de Asistencias S.A. quien tiene a su cargo la Coordinación, negociación y consulta mediante una extensa red de socios en todo el mundo. Los gastos de bienes y servicios prestados por terceros son responsabilidad del viajero.

ASISTENCIA VIAL

El servicio de asistencia vial incluye los siguientes servicios y se otorga el beneficio para un incidente por Asegurado por Viaje:

1. Remolque de Vehículo:

En caso de que el vehículo del Afiliado no pudiera circular debido a un accidente de tránsito o avería, La compañía se hará cargo de su remolque hasta el taller o lugar más cercano que éste haya elegido. LA COMPAÑÍA se compromete a que antes de enviar el servicio, y en caso de haber un excedente que sobrepase el monto de la cobertura máxima ofrecida en esta asistencia le comunicará al Afiliado el monto del mismo para su autorización, el cual será pagado en forma inmediata por el Afiliado con sus propios recursos. En todos los casos, el Afiliado deberá acompañar a la grúa durante todo el trayecto de traslado del vehículo hasta el taller de destino. Exceptuando los casos en que él o los ocupantes tengan que ser trasladados a un centro Hospitalario o Clínica, o que se encuentren imposibilitados para acompañar el vehículo. **Cobertura Máxima por evento: USD\$ 200.00.**

2. Auxilio Vial: abastecimiento de combustible, cambio de llanta, paso de corriente:

En el caso de averías menores, LA COMPAÑÍA enviará un prestador de servicios para atender eventualidades como cambio de llanta, paso de corriente y envío de combustible (el costo del combustible correrá por cuenta del Afiliado). LA COMPAÑÍA se compromete que antes de enviar el servicio, en caso de haber un excedente que sobrepase el monto de la cobertura máxima ofrecida en esta asistencia le comunicará al Afiliado el monto del mismo para su autorización, el cual será pagado en forma inmediata por el Afiliado con sus propios recursos. **Cobertura Máxima por evento: USD\$ 200.00**

3. Cerrajería vial:

Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura del automóvil del

Afiliado y a solicitud del mismo se enviará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la “Asistencia de Emergencia” necesaria para apertura de una de las puertas laterales del vehículo. **Cobertura Máxima por evento: USD\$ 100.00**

EXTENSIÓN TERRITORIAL: La Asistencia Vial cuenta con Cobertura dentro de la Republica de Honduras (Aplica solo para viajeros entrantes)

PRESTADOR DE SERVICIOS: Significa Servicio de Asistencias S.A. Paseo república del Perú, casa 1902, Colonia Palmira, Tegucigalpa M.D.C., Honduras.

DURACIÓN DE COBERTURA: el período de tiempo desde la fecha de inicio hasta la fecha de finalización especificada en la página de declaraciones.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD: esta asistencia se limita a responder al manejo de un incidente de asistencia vial por viaje por persona protegida.

¿Qué hacer en caso de requerir asistencia vial?

Instrucciones para la persona protegida (s): en el caso de una crisis cubierta en este de servicio de asistencia la persona protegida deberá ponerse en contacto con la Línea de Emergencia de forma inmediata.

La Línea de emergencia le pondrá en contacto con el prestador de servicios de asistencia que está disponible las 24 horas al día, 7 días a la semana de manera prioritaria. Al llamar a la Línea de Emergencia la persona protegida debe identificarse con su nombre y número de pasaporte.

EXCLUSIONES Y ACLARACIONES GENERALES ASISTENCIA VIAL

Quedan excluidos de los servicios establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- 1.** Daños intencionales, así como los causados por guerra, rebelión, asonada, motín, protesta, paro y situaciones que alteren la seguridad pública.
- 2.** Cuando por orden de autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos.
- 3.** Los servicios que el **AFILIADO** haya contratado sin previo consentimiento de **LA COMPAÑÍA**.
- 4.** Los traslados médicos por lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el **AFILIADO** con dolo o mala fe.
- 5.** Cuando el **AFILIADO** se niegue a colaborar con el personal designado por **LA COMPAÑÍA** para la prestación de los servicios de asistencia.

6. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
7. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
8. Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
9. Cuando el **AFILIADO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
10. Cuando el **AFILIADO** incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
11. El remolque de vehículo cuando ya se encuentra en un taller.
12. No se brindará asistencia vial a vehículos de más de 3.5 toneladas, motocicletas, los denominados Mototaxis, Taxis ni vehículos destinados al transporte público.
13. No se brindará asistencia vial a vehículos de más de 20 años de antigüedad.
14. En los casos que se haya autorizado un reembolso por no haber podido brindar el servicio por falta de disponibilidad de proveedores en la zona, el tiempo máximo para recibir la documentación correspondiente al reembolso como ser la factura será de 30 días, es decir que después de ese tiempo ya no procede dicho reembolso. En todo caso LA COMPAÑÍA no prestará los servicios de asistencia descritos en el presente anexo, cuando en el lugar donde sean solicitados dichos servicios, no exista la infraestructura pública o privada o las condiciones del lugar no permitan llevar a cabo la realización de dicho servicio, con la obligación para LA COMPAÑÍA de poner en conocimiento del AFILIADO o BENEFICIARIO tales circunstancias.

SERVICIOS DE ASISTENCIA DE COORDINACIÓN DE VIAJE Y CONSERJERIA-CONCIERGE

Los Servicios de Coordinación de Asistencia de Viaje y Conserjería que se describen a continuación no son beneficios de seguro por lo tanto no son proporcionados por la Compañía de Seguros sino a través del Prestador de Servicio de Asistencia Internacional quien tiene a su cargo la coordinación, negociación y consulta mediante una extensa red de socios en todo el mundo. Los gastos de bienes y servicios prestados por terceros son responsabilidad del viajero

- Búsqueda de equipaje perdido; asistencia de reemplazo de equipaje robado Asistencia por pérdida de pasaporte o documentos de viaje.
- Localizador de cajeros automáticos.
- Asistencia de transferencia de efectivo de emergencia.
- Información de viaje incluyendo requisitos de visa/pasaporte.
- Asistencia de interpretación telefónica de emergencia.
- Mensaje relé urgente para la familia, amigos o socios de negocios.
- Reporte de retraso de vuelos minuto a minuto.
- Arreglos para tarjetas de llamadas de larga distancia para llamadas telefónicas a todo el

mundo.

- Información de Inoculación.
- Referencia de embajada o consulado.
- Asistencia de conversión o compra de moneda.
- Información actualizada al minuto sobre los avisos locales médicos, las epidemias, las vacunas requeridas y las medidas preventivas disponibles.
- Información actualizada al minuto sobre huelgas del proveedor de viajes.
- Referencias legales/ayudas con fianzas.
- Información de días festivos a nivel mundial.

Servicios de Conserjería

- Referencias y reservaciones de restaurantes.
- Arreglos de transporte terrestre.
- Arreglos de boletos para eventos.
- Las horas de la partida de golf y recomendaciones del curso.
- Servicios florales.
- Identificación de autoridades legales para perseguir enjuiciamiento de los criminales
- Obtener recursos adicionales para revisión y resolución de los problemas de la víctima.