



ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS IKE ASISTENCIA COLOMBIA.....	4
PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA:	4
GENERALIDADES y DEFINICIONES	4
ARTICULO I. CONTRATO ÚNICO:	4
ARTÍCULO II: DEFINICIONES/GLOSARIO:.....	7
ARTICULO III. EMISIÓN DE CERTIFICADO o VOUCHER	10
ARTICULO IV. DETALLE DE SERVICIOS:.....	16
IV. (1) y (2) Asistencia médica por accidente o enfermedad, incluye:.....	16
IV. (3) Medicamentos:	19
IV. (4) Odontología de urgencia:.....	20
IV. (5) Traslado y gasto de Hotel de un familiar:.....	21
IV. (6) Gastos de hotel por convalecencia:.....	21
IV. (7) Acompañamiento de menores:	22
IV. (8) Repatriación de restos:	22
IV. (9) Viaje de regreso anticipado por fallecimiento o enfermedad grave de un familiar.....	23
IV. (10) Regreso anticipado por enfermedad o accidente del TITULAR.	24
IV. (11) Regreso anticipado por siniestro en domicilio del titular.....	24
IV. (12) Gastos por vuelo demorado.....	24
IV. (14) Seguimiento de viaje / Crucero:.....	25
IV. (15) Sustitución de ejecutivos:.....	26
IV. (16) Transmisión de mensajes urgentes:	26
IV. (17) Orientación en caso de extravío de documentos/equipajes	26
IV. (18) Línea de consultas 24 horas:	26
IV. (19) Compensación Complementaria por pérdida total y definitiva de equipaje en línea aérea comercial.....	27
IV. 19.1 Compensación por daño de equipaje	28
IV. (21) Transferencia de fondos y Fianza penal:.....	30
IV. (22) Asistencia legal por accidente de tránsito:.....	30
IV. (24) Asistencia médica por enfermedad preexistente.....	30
IV. (25) Franquicia o Deducible (US\$) / Franquicia kilométrica (Km.):	31
IV. (26) Producto Anual Multiviajes y Larga Estadía (más de dos meses de vigencia)	31
IV.DEPORTES.....	31
(29) Deportes / Multisports /Snow Care / Recreativo	31

IV. Orientación médica telefónica/videoconferencia/ Teledoctor / Telemedicina	32
IV. Asistencia psicológica	32
ARTICULO VIII. Circunstancias Excepcionales y/o de Fuerza Mayor	33
ARTICULO XIII. Pago en el país de origen:	34

CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS IKE ASISTENCIA COLOMBIA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA EN VIAJE

Servicios brindados por IKE ASISTENCIA COLOMBIA.,

Inicio vigencia 1ro de enero, 2024.

Antes de salir de viaje le recomendamos leer las presentes Condiciones Generales para tener un cabal conocimiento y funcionamiento de los productos IKE ASISTENCIA COLOMBIA.

En caso de necesitar asistencia puede escribir desde cualquier parte del mundo vía **WhatsApp al +57 310 3820424**, o llamar telefónicamente a:

- Estados Unidos: + 1 800 829 7419
- Colombia: +57 601 307 4797 y/o 601 7564546
- Resto del Mundo: +1 800 794 7251

O también vía correo electrónico a la dirección: travel@ikeasistencia.com.co

Para hacer la llamada Call Collect/Cobro revertido, deberá informarlo a la recepcionista del hotel o a la compañía operadora del teléfono que desea hacer una llamada de estas características. Si el país en donde Ud. se encuentra no admite el sistema de comunicación Call Collect/Cobro Revertido, efectúe la llamada a su cargo y a su regreso presente el comprobante para su pago (debe venir el no. de teléfono de la central de asistencias).

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA:

Para solicitar los servicios el TITULAR siempre deberá tomar contacto previamente con la Central Operativa del PROVEEDOR tantas veces como asistencia requiera llamando a los números telefónicos impresos en su TARJETA PARA LLAMADOS, indicando su nombre, número de CERTIFICADO o VOUCHER, vigencia y validez de esta, el lugar en que se encuentra y el motivo de la solicitud de asistencia. A partir de la primera asistencia o servicio prestado, el TITULAR deberá siempre comunicarse con la Central Operativa del PROVEEDOR para obtener la autorización de nuevas asistencias o servicios complementarios, aunque estos hayan sido originados en la misma causa que el primer evento.

GENERALIDADES y DEFINICIONES

ARTICULO I. CONTRATO ÚNICO:

El Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viajes adquirido es complementado por las Condiciones Generales del PLAN DE ASISTENCIA, así como por el CERTIFICADO o VOUCHER y TARJETA PARA LLAMADOS, conformando todos estos documentos un CONTRATO ÚNICO. EL TITULAR declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales, dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

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

Las presentes Condiciones Generales rigen la prestación por parte del PROVEEDOR de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el CERTIFICADO o VOUCHER, durante los viajes que realice el TITULAR, quien acepta haber elegido el PLAN DE ASISTENCIA de la COMPAÑIA de su preferencia y leído en su totalidad los términos y límites de las prestaciones en las condiciones aplicables al mismo expresadas en las presentes Condiciones Generales.

Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten en el exterior o nacionalmente según el deducible kilométrico especificado en el CERTIFICADO o VOUCHER, según el producto contratado, no se trata de un seguro médico o extensión de planes de medicina prepaga ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes laborales y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.

Por tratarse de un contrato de servicios orientado exclusivamente a la superación de emergencias que impidan la normal continuidad del viaje, una vez se haya estabilizado la situación médica del TITULAR, y la misma permita que pueda ser repatriado para tratamiento curativo por así necesitarlo, se le propondrá su repatriación o traslado hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual a lo cual no podrá oponerse so pena de perder los derechos o beneficios previstos en estas condiciones generales. Los gastos de tratamiento posterior en el país de origen correrán por cuenta del TITULAR, con cargo a su seguro personal de salud tomado con terceros, fondos personales o a cualquier servicio de salud que tenga contratado. Los planes de asistencia 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.
- Tratamientos de condiciones médicas congénitas o ya existentes previo a la contratación del PLAN DE ASISTENCIA

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad del PROVEEDOR una vez que EL TITULAR regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido lo que ocurra primero. La adquisición por parte de un Beneficiario de uno o más CERTIFICADOS o VOUCHERS no produce la acumulación de los beneficios ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en el CERTIFICADO o VOUCHER que primero haya sido emitido.

NOTA: Es claramente entendido por EL TITULAR 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 no lo hace un seguro médico internacional.

- **Eventos y Gastos no incluidos:** Cuando se trate de enfermedades excluidas según la cláusula EXCLUSIONES GENERALES, el PROVEEDOR sólo tomará a su

cargo gastos hasta el tope indicado en su CERTIFICADO o VOUCHER y PLAN DE ASISTENCIA en concepto de "Atención médica por". El PROVEEDOR no tomará a su cargo exámenes tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades de inicio previo al viaje y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad que ya esté padeciendo, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, el PROVEEDOR quedará relevado de prestar y pagar los servicios al TITULAR. A tal fin, el PROVEEDOR se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

- IKE ASISTENCIA COLOMBIA no es una compañía de seguros ni suscribe con los TITULARES de sus PLANES DE ASISTENCIA una póliza de seguros. Los seguros incluidos en algunos PLANES DE ASISTENCIA IKE ASISTENCIA COLOMBIA se obsequian sin costo suplementario a los TITULARES de los CERTIFICADOS o VOUCHERS y se emiten de acuerdo con las disposiciones legales locales. IKE ASISTENCIA COLOMBIA adquiere los seguros para sus clientes y por lo tanto se reserva el derecho de introducir modificaciones en los BENEFICIOS o suspenderlos sin previo aviso de acuerdo con las disposiciones de las legislaciones de seguros del país emisor. Estos seguros se otorgan únicamente a residentes en el país de emisión de los CERTIFICADOS o VOUCHERS IKE ASISTENCIA COLOMBIA emitidos localmente.
- Cuando EL TITULAR prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo voucher, El PROVEEDOR se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones. En caso de ser aprobadas se regirán bajo las siguientes condiciones:
 - La misma debe ser adquirida y abonada única y exclusivamente en el país en que se emitió la original y pagada en el momento de emisión.
 - La solicitud de emisión de un nuevo voucher deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del voucher original, en caso de querer emitir ya finalizada su vigencia el pasajero no podrá solicitar asistencia alguna y le aplicarán los siguientes periodos de carencia:
 - De 3 días para VOUCHERS de hasta 30 días
 - De 5 días para VOUCHERS de hasta 180 días
 - De 10 días para VOUCHERS de hasta 365 días

Nota: Cuando la vigencia del voucher anterior haya finalizado al momento de la compra o el pasajero compre en destino, el voucher será expedido con 3 (tres) días para cualquier gasto contemplado dentro de la tabla de BENEFICIOS. Lo anterior, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás, autorización expresa de la Central de Servicios de Asistencia.

La adquisición por parte del TITULAR de uno o más CERTIFICADOS o VOUCHERS no produce la acumulación de los BENEFICIOS ni del tiempo en ellas contempladas,

en estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en el CERTIFICADO o VOUCHER que primero haya sido emitido.

Nota 2:

1. Las emisiones en origen o destino, para pasajeros entre 0 a 75 años, tendrán un tope por Covid-19 hasta el límite contratado por "Asistencia médica"
2. Las emisiones en origen o destino, para pasajeros entre 76 – 85 años, tendrán un tope por asistencia médica por Covid-19 únicamente a través de upgrade, hasta USD 30,000, a menos que el plan contratado incluya expresamente Covid 19.
3. Las emisiones en origen o destino, para pasajeros de 85 años en adelante, tendrán un tope por asistencia médica por Covid-19 a través de upgrade, hasta USD 10,000.

ARTÍCULO II: DEFINICIONES/GLOSARIO:

Los términos que se indican para todos los efectos de este Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación, tendrán el siguiente significado: Siempre que se utilicen letras mayúsculas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

- a) **ACCIDENTE:** Se entiende por accidente un daño corporal derivado de la acción súbita de una causa externa y ajena a la intencionalidad del TITULAR, causado por un agente extraño, fuera de su control, externo, violento y visible, así como que la lesión o dolencia resultante sea provocada directamente por tal agente y en forma independiente de cualquier otra causa.
- b) **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 este en riesgo la vida del paciente.
- c) **BENEFICIO:** Detalle que se encuentra expresado en el VOUCHER y enuncia los límites y servicios a lo que estará cubierto el TITULAR en el PLAN DE ASISTENCIA.
- d) **CANCELACIÓN DE VIAJE:** Imposibilidad definitiva de iniciar la realización del viaje programado.
- e) **CATASTROFE:** Se define como catástrofe cualquier tipo de evento accidental e imprevisto donde se ven implicados numerosos TITULARES con CERTIFICADO o VOUCHER.
- f) **CENTRAL DE ASISTENCIA:** Departamento de profesionales prestando servicios de supervisión, control y/o coordinación para el PROVEEDOR que intervienen

y deciden en todos aquellos asuntos y/o prestaciones brindadas o a brindarse en virtud de las presentes Condiciones Generales y que están directa o indirectamente relacionados con temas médicos.

- g) **CERTIFICADO o VOUCHER:** Es el documento que debe ser emitido en el País de origen del TITULAR y previo al inicio del viaje (excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS) y que se entrega al TITULAR. Contiene entre otras constancias, sus datos personales, el número y tipo de PLAN DE ASISTENCIA contratado el cual forma parte integral del Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje, conocido también como Condiciones Generales del Contrato de el o los servicios de asistencia adquiridos por el TITULAR y asumidos por el PROVEEDOR.
- h) **COMPAÑÍA: IKE ASISTENCIA COLOMBIA, sus compañías afiliadas y representantes en diferentes países,** son empresas autorizadas localmente para emitir CERTIFICADOS o VOUCHERS de PLAN DE ASISTENCIA en Viaje.
- i) **CONGÉNITO:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.
- j) **CUARENTENA MÉDICA:** Es el aislamiento de personas que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa y que enfermas o no han sido separadas de otras para salvaguardar su propia seguridad y la de los demás. Esta no aplica cuando es una medida del gobierno para toda la población.
- k) **DEDUCIBLE:** Cantidad a cargo del TITULAR el cual aplica sobre el monto total de los gastos del BENEFICIO a reclamar.
- l) **DESMEMBRACIÓN o PÉRDIDA:** Separación completa por amputación, o la inhabilidad total por impotencia funcional:
- Real amputación o pérdida funcional de la mano a la altura o por arriba de la articulación de la muñeca, o del pie a la altura o por arriba de la articulación del tobillo.
 - Real amputación o pérdida de los dedos índice o pulgar a la altura o por arriba de la articulación que une a éstos con la palma de la mano.
 - Pérdida total e irrecuperable de la visión, debidamente certificada por el Médico tratante.
 - Pérdida total e irrecuperable del habla debidamente certificada por el Médico tratante.
 - Pérdida total e irrecuperable de la audición debidamente certificada por el Médico tratante.
- m) **DOLENCIA y/o AFECCIÓN:** Los términos "dolencia" y/o "afección" se entenderán como sinónimos de "enfermedad" a cualquier efecto en las presentes Condiciones Generales.
- n) **DOLO:** Actos llevados a cabo con la intención de causar un daño.
- o) **ENFERMEDAD AGUDA:** Proceso corto y relativamente severo de alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiese interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.
- p) **ENFERMEDAD CRÓNICA:** Todo proceso patológico continuo y persistente en el tiempo.

- q) **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.
- r) **ENFERMEDAD DE INICIO PREVIO AL VIAJE:** Todo proceso fisio-patológico, lesión o defecto congénito que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia y/o validez del CERTIFICADO o VOUCHER del PLAN DE ASISTENCIA adquirido por el TITULAR y que sea factible de ser comprobado 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, etc.)
- s) **ENFERMEDAD REPENTINA o IMPREVISTA:** Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de la vigencia.
- t) **ENFERMEDAD O TRASTORNO MENTAL:** es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.
- u) **EVENTO:** Acontecimiento, sinónimo de suceso.
- v) **GRUPO:** Se considera el monto máximo global cuando cancela más de 1 persona del grupo. Se consideran grupos cuando la fecha de compra es el mismo día y/o el motivo o causa de cancelación es el mismo.
- w) **HURTO:** Robo sin violencia o sin intimidación a la hora de querer apoderarse de un bien ajeno
- x) **INTERRUPCIÓN DE VIAJE:** Cortar la continuidad del viaje por las causas mencionadas en estas condiciones generales.
- y) **MALA FE:** Actos encaminados a obtener un beneficio de manera ilícita.
- z) **MONTO MÁXIMO GLOBAL:** La suma de gastos que EL PROVEEDOR abonará por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.
- aa) **MONTO MÁXIMO GLOBAL EN CASO DE EVENTO MULTIPLE:** La suma de gastos que EL PROVEEDOR abonará a todos los TITULARES involucrados en caso de que un mismo evento provoque lesiones o el fallecimiento de más de un TITULAR, por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.
- bb) **NEGLIGENCIA:** fallo en la debida actuación o desempeño de una función, servicio u obligación que, en la mayoría de los casos, acaba causando daños a un tercero o así mismo.
- cc) **PERIODO DE CARENCIA:** Es el lapso continuo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de emisión de CERTIFICADO o VOUCHER, a fin de que los BENEFICIOS contratados puedan ser otorgadas bajo las condiciones establecidas.

- dd) PLAN DE ASISTENCIA:** Conjunto detallado de Servicios de Asistencia en Viaje ofrecidas por el PROVEEDOR, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad de TITULAR. El Plan de Asistencia se encuentra detallado en el CERTIFICADO o VOUCHER y forma parte inseparable del mismo. Sólo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el Plan de Asistencia detallado en el CERTIFICADO o VOUCHER, con el alcance y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellas garantías o BENEFICIOS vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER contratado por el TITULAR.
- ee) PROVEEDOR:** IKE ASISTENCIA COLOMBIA, entidad responsable de coordinar la prestación de los servicios de asistencia al viajero que se detallan en el CERTIFICADO o VOUCHER durante la estadía del TITULAR en el exterior o nacionalmente según corresponda, a través de su central operativa de asistencia.
- ff) REPROGRAMACIÓN DE VIAJE:** Posponer un viaje a una fecha futura por las causas mencionadas en estas condiciones generales.
- gg) ROBO CON VIONELCIA:** Es el perpetrado por cualquier persona o personas que, haciendo uso de violencia, del exterior al interior del local donde se encuentren los bienes asegurados, deje señales visibles de violencia en el lugar por donde se penetró.
- hh) SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE:** Son los servicios que la COMPAÑÍA ofrece a través de su PROVEEDOR y que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER emitido por la COMPAÑÍA a solicitud del TITULAR y sus CONDICIONES GENERALES, PLAN DE ASISTENCIA y TARJETA PARA LLAMADOS. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellas garantías o BENEFICIOS vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER contratado por el TITULAR.
- ii) Telemedicina / Teledoctor:** El TITULAR podrá recibir recomendaciones a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia (sujeto a disponibilidad y a tipo de padecimiento) con un profesional de la salud que brindará orientación sobre qué hacer para aliviar sus síntomas permaneciendo en su hogar, o se recomendará ser asistido en centros de urgencias o salas de emergencias, de acuerdo con la severidad de los síntomas que describen los mismos.
- jj) TITULAR:** Es la persona natural que figura inscrita a un PLAN DE ASISTENCIA en viajes de la COMPAÑÍA cuyo nombre figura en el CERTIFICADO o VOUCHER y se beneficia con el Contrato de Prestación de Servicios de Asistencia en Viaje.
- kk) VIAJE:** Traslado que se hace de un lugar a otro, puede ser por Tierra, Mar o Aire.

ARTICULO III. EMISIÓN DE CERTIFICADO o VOUCHER

- a) TITULAR DE LOS SERVICIOS:** Los servicios brindados por el PROVEEDOR son intransferibles a terceras personas y se prestarán únicamente al TITULAR,

quien debe ser residente habitual en el país de origen del viaje y en el que debe ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER. (Excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS). El TITULAR es la persona que figura debidamente identificada con Nombre, Apellido y Documento de identidad en el CERTIFICADO o VOUCHER del PLAN DE ASISTENCIA. Para CERTIFICADOS o VOUCHERS de larga estadía, no se considera habitual el lugar de hospedaje del TITULAR en el país de destino. Por otra parte, si se considerará residente habitual aquel que lleve más de dos años en el país de destino, en cuyo caso IKE ASISTENCIA COLOMBIA se reserva el derecho de extender una póliza vigente o de venderle un CERTIFICADO o VOUCHER en el país de su nueva residencia habitual.

- b) LÍMITE DE EDAD:** El TITULAR indicado en el VOUCHER es beneficiario de los servicios descritos en el PLAN DE ASISTENCIA adquirido, siempre que el mismo tenga hasta 74 años (mas 364 días) a la fecha de inicio de la vigencia. Según el plan adquirido, para mayores de 75 años y hasta los 85 años (más 364 días), los topes de los BENEFICIOS para asistencia médica por accidente y enfermedad se reducirán un 50%.

Los seguros que se ofrecen sin cargo tienen límites propios de edad, estos se encuentran especificados en su CERTIFICADO o VOUCHER.

Nota: En algunos planes para los mayores de 75 años (más 364 días) y hasta los 85 años se cobrará un 50% más en su tarifa.

Nota2: Es indispensable siempre consultar en el CERTIFICADO o VOUCHER el BENEFICIO de Límite de edad, ya que allí encontrará hasta que edad estará cubierto, existen planes que solo cubren hasta los 40 años o no tienen límite de edad, por lo que es importante que EL TITULAR verifique el límite de edad que contiene el CERTIFICADO o VOUCHER. A manera de ejemplo si el voucher indica que el límite de edad es hasta los 40 años, EL TITULAR estará cubierto hasta el día anterior a cumplir los 41 años, el límite de edad será de 40 años más 364 días.

- c) VIGENCIA / VALIDEZ:** Los servicios del PLAN DE ASISTENCIA descritos en el CERTIFICADO o VOUCHER tendrán validez solamente durante la vigencia indicada. Será condición de validez del CERTIFICADO o VOUCHER que éste tenga un número válidamente asignado por el PROVEEDOR. Este puede ser verificado por EL TITULAR comunicándose al teléfono de la Central de Asistencia del PROVEEDOR con anterioridad a la entrada de vigencia.

El certificado de asistencia debe ser contratado y adquirido ya sea en el país de residencia habitual del TITULAR o en un país diferente siempre y cuando no sea este su destino final y con anterioridad al comienzo de su viaje. (Excepto para PLANES DE ASISTENCIA RECEPTIVOS)

Si el CERTIFICADO o VOUCHER fuese emitido el mismo día de inicio de vigencia aplicaran los periodos de carencia anteriormente mencionados.

Nota:

Cuando el TITULAR disponga de dos CERTIFICADOS o VOUCHERS, el segundo CERTIFICADO o VOUCHER no podrá ser utilizado para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencias que hubieran surgido durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original y/o anteriores independientemente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por el PROVEEDOR.

La adquisición por parte del TITULAR de uno o más CERTIFICADOS o VOUCHERS no produce la acumulación de los BENEFICIOS ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en el CERTIFICADO o VOUCHER que primero haya sido emitido.

- d) CANCELACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA VIGENCIA / VALIDEZ DEL CERTIFICADO o VOUCHER:** EL TITULAR no podrá hacer cambios de vigencia o validez ni se procederá a la cancelación del CERTIFICADO o VOUCHER por ninguna razón, ni en ninguna circunstancia una vez iniciada su vigencia. Tanto el TITULAR como un tercero (agente de viajes, familiar, compañero de viaje) podrá solicitarlo hasta 24 horas previo del inicio de la VIGENCIA o VALIDEZ indicada en el CERTIFICADO o VOUCHER. Dicha solicitud de ser aceptada producirá la restitución del importe pagado por el TITULAR previa retención del 20% del valor pagado, o la emisión de otro CERTIFICADO o VOUCHER con un nuevo plazo de vigencia y por la misma duración que el anulado.

Consideraciones adicionales:

- El TITULAR podrá solicitar renovar una sola una vez su CERTIFICADO o VOUCHER y El PROVEEDOR se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones.
- El TITULAR puede solicitar la emisión de un nuevo CERTIFICADO o VOUCHER al agente emisor con el cual contrató la tarjeta original, indicando la cantidad de días que desea contratar. El nuevo CERTIFICADO o VOUCHER emitido no podrá ser utilizado para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original y/o anteriores independientemente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por el PROVEEDOR.
- La solicitud de emisión de un nuevo CERTIFICADO o VOUCHER deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original.
- El TITULAR deberá realizar el pago correspondiente y recibirá el nuevo CERTIFICADO o VOUCHER que se emitirá y entregará en el mismo acto de forma física o digital.
- Transcurrido el plazo arriba indicado o habiendo iniciado la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER, expirará de forma automática la posibilidad de ser solicitada la cancelación o modificación de este, quedando el TITULAR sin derecho a compensación de cualquier naturaleza.

- En caso en que el TITULAR deba prolongar imprevistamente su permanencia en el extranjero podrá solicitar una extensión por la cantidad de días que considere necesario durante su viaje, según lo expresado en el artículo I, en Eventos y Gastos no incluidos. El nuevo CERTIFICADO o VOUCHER emitido como extensión no podrá ser utilizado para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER original y/o anteriores independientemente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por el PROVEEDOR.

Nota: El PROVEEDOR se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones.

e) VALIDEZ GEOGRÁFICA / ÁMBITO TERRITORIAL: Según el tipo de CERTIFICADO o VOUCHER su validez será exclusivamente en las zonas geográficas según se determina a continuación:

- **MUNDIAL**, excepto País de residencia del TITULAR.
- **ZONA SCHENGEN:** Países de la Unión Europea + Islandia + Noruega + Suiza, excepto País de residencia del TITULAR. La cobertura Zona SCHENGEN (países de la Unión Europea + Suiza+ Islandia + Noruega) cuando sea utilizada fuera de la misma tendrá una reducción en las garantías de gastos médicos especificadas en las Garantías Particulares del producto contratado, salvo que las Condiciones Particulares lo autoricen expresamente.
- **REGIONAL:** Países limítrofes al País de residencia del TITULAR + NACIONAL excepto dentro de los 100Km de distancia contados desde el lugar de residencia habitual. (El deducible kilométrico puede cambiar según convenios especiales firmados con el respectivo proveedor.)
- **NACIONAL:** Los servicios para PLAN DE ASISTENCIA con alcance y validez dentro del País de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER se prestarán dentro de los límites territoriales del mismo y a partir de 100Km (cien kilómetros) de distancia contados desde el lugar de residencia habitual del TITULAR y sólo cuando éste se encuentre transitoriamente de viaje. En todos los casos de asistencia brindada por EL PROVEEDOR será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que pudiese corresponderle a la empresa de medicina prepaga y/o obra social, y/o seguro de salud, y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno de los cuales fuere beneficiario el TITULAR. (El deducible kilométrico puede cambiar según convenios especiales firmados con el respectivo proveedor.)
- **MUNDIAL / NACIONAL:** Cobertura a nivel mundial + NACIONAL excepto dentro de los 100Km de distancia contados desde el lugar de residencia habitual. (El deducible kilométrico puede cambiar según convenios especiales firmados con el respectivo proveedor.) Los planes que contienen las dos coberturas, internacionales y nacionales en un solo VOUCHER, tendrán dos montos el cual será dividido con un slash, "/", para esos casos el primer monto será la

cobertura internacional y para el segundo monto será lo nacional. A manera de ejemplo la cobertura estará dividida de la siguiente forma:

- Odontología de urgencia: USD 300 / USD 250
- Existen algunos convenios especiales firmados con el respectivo PROVEEDOR en donde el monto internacional es igual al monto nacional en la cobertura, en cuyo caso se detalla un solo monto sin la división por slash "/".

No serán válidos los CERTIFICADOS o VOUCHERS dentro del país emisor ni se prestarán servicios en el país de residencia del TITULAR incluso dentro del período de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER con excepción de los PLANES DE ASISTENCIA REGIONAL, NACIONAL o MUNDIAL NACIONAL.

f) OBLIGACIONES DEL TITULAR:

- El TITULAR deberá siempre comunicarse con la Central Operativa del PROVEEDOR para obtener la autorización de asistencias o servicios complementarios. La falta de notificación dentro de las 24 horas de ocurrido el evento acarrea la pérdida automática de los derechos DEL TITULAR a reclamar o solicitar indemnización alguna.
- El TITULAR acepta que el PROVEEDOR se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El TITULAR 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.
- Aceptar las soluciones indicadas por las Centrales de Asistencias del PROVEEDOR.
- Permitir la repatriación a su país de origen siempre y cuando su estado de salud lo permita y en acuerdo con los médicos.
- Autorizar a los profesionales o instituciones médicas intervinientes a revelar al PROVEEDOR o a cualquiera de sus representantes acreditados, la Historia Clínica, así como toda información que le sea necesaria para efectuar el pago de la hospitalización y/o tratamiento, así como también a examinar todos los elementos relativos a los mismos. El PROVEEDOR no tendrá obligación de pagar ningún servicio o pago en el país de origen en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.
- Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes de gastos a rembolsar por EL PROVEEDOR y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del beneficio contratado) que permita al Departamento Médico del PROVEEDOR autorizar la prestación de sus servicios o el pago del beneficio adquirido.
- Proveer copia del pasaporte del TITULAR demostrando la página de datos personales.
- Entregar al PROVEEDOR, debidamente endosados el/los boleto/s de pasaje que posea, en aquellos casos en que el PROVEEDOR se haga cargo de la diferencia sobre el/los boletos de pasajes originales, o cuando el

PROVEEDOR proceda a la repatriación del TITULAR, ya sea en caso de accidente o deceso.

- El TITULAR autoriza en forma absoluta e irrevocable al PROVEEDOR a requerir en su nombre cualquier información médica a profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o enfermedades de inicio previo al viaje o de la afección que haya dado origen a su asistencia. El PROVEEDOR no tendrá obligación de pagar ningún servicio en el país de origen en caso de no contar con la Historia Clínica requerida.
- **RECLAMO DE PAGOS:** En algunos países y sobre todo en los Estados Unidos de América, puede surgir la eventualidad que el centro médico o el hospital envíe reclamo de pagos de una parte de sus múltiples facturas directamente al domicilio del TITULAR (En su país de origen) y no a la Central Operativa del PROVEEDOR inclusive aún después de haberse saldado las cuentas. En caso de que ello ocurra, el TITULAR tendrá que informar y enviar dichas facturas por correo a la COMPAÑÍA en el país donde adquirió su CERTIFICADO o VOUCHER para que el PROVEEDOR las procese dentro de la gestión de su expediente.

g) OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR: Las obligaciones asumidas por el PROVEEDOR en el presente Contrato de Prestación de Asistencia en Viaje sólo regirán y se prestarán en casos de accidentes y/o enfermedades repentinas o imprevistas, agudas, contraídas por el TITULAR con posterioridad al inicio del viaje y/o durante la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER, la que sea posterior y hasta el límite del BENEFICIO del producto contratado.

h) LÍMITE DE RESPONSABILIDAD EN CASO DE MÚLTIPLES PROVEEDORES: Cuando el TITULAR haya presentado su siniestro a otra empresa de asistencia y/o aseguradora, la responsabilidad del PROVEEDOR será secundaria y suplementaria. En ciertos casos y previo acuerdo realizado con algunos distribuidores IKE ASISTENCIA COLOMBIA pagara el exceso del beneficio convenido en el VOUCHER individual.

i) CONDICIONES PARTICULARES (\$, USD o € Euros): Los servicios y Garantías Particulares del PLAN de ASISTENCIA contratado por el TITULAR se encuentran impresos en el CERTIFICADO o VOUCHER entregado al momento de su contratación y previo al inicio del viaje, conteniendo entre otras cosas las características del PLAN DE ASISTENCIA válidas al momento de su contratación, los datos personales, los números telefónicos en caso de requerir asistencia, las Condiciones Generales, sus exclusiones y límites de las coberturas, las cuales están expresadas en valores de dólares de los Estados Unidos (USD), Monedas locales o en Euros (€). Lo anterior se conoce como el CERTIFICADO o VOUCHER que juntamente con las Condiciones Generales conforman integralmente el presente contrato de Cobertura de prestación de servicios de asistencia en Viaje.

j) DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA:

Los servicios de asistencia descritos bajo este artículo son los que la COMPAÑÍA ofrece a través de su PROVEEDOR. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente CONTRATO aquellas garantías o BENEFICIOS

vigentes a la fecha de emisión del PLAN DE ASISTENCIA que se especifican en el CERTIFICADO o VOUCHER contratado por el TITULAR teniendo en cuenta sus respectivas carencias de acuerdo con el plan contratado. No será reconocido ningún derecho si la causa que diera origen al evento se encuentra incluido y especificado en las EXCLUSIONES GENERALES.

ARTICULO IV. DETALLE DE SERVICIOS:

Los VOUCHERS emitidas desde Venezuela con destino a U.S.A tendrán un deducible de USD 250.

IV. (1) y (2) Asistencia médica por accidente o enfermedad, incluye:

- **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 COMPENSACIÓN SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE NUESTRA CENTRAL DE EMERGENCIAS PARA LOS CASOS QUE SEAN MÉDICAMENTE IMPOSIBLES EN COORDINAR LA ASISTENCIA MÉDICA.

Nota1: El límite de edad para este BENEFICIO es de 85 años. Para el caso de beneficiarios hasta los 85 años, la cobertura contratada será igual al tope por asistencia médica. Las emisiones en origen o destino para los pasajeros de más de 86 años podrán adquirir la cobertura por asistencia médica por COVID-19 en el Plan internacional FRIEND y/o FRIENDLY, el cual les otorgará un monto de hasta USD 10.000.

Nota2: Este producto no cubrirá gastos de cuarentena en hotel, se limitará únicamente a gastos médicos. Salvo los productos, como por ejemplo Hotel Assist, que tienen expresamente detallada la cobertura de cuarentena en hotel.

- **Consultas médicas:** se prestarán en caso de accidente o enfermedad repentina aguda e imprevista del TITULAR, siempre teniendo en cuenta que el objeto de este contrato no es el tratamiento definitivo sino la continuación del viaje o la repatriación al país de origen, en donde el TITULAR podrá tratarse definitivamente por su propia cuenta y/o plan de salud y/o póliza

de seguro y/o obra social y/o empresa de medicina prepaga. El PROVEEDOR se reserva el derecho de escoger la más adecuada de las opciones de tratamiento propuestas por el equipo médico tratante.

Cuando el TITULAR, sufriera un evento durante la vigencia del VOUCHER y su internación fuera mayor que la vigencia de este, el PROVEEDOR cubrirá solamente los gastos por hospitalización, dentro de la cobertura de gastos médicos por enfermedad y/o accidente bajo el siguiente escenario:

- Hasta ocho días adicionales contados desde el día de finalización de la vigencia del VOUCHER
- Hasta que haya consumido un máximo de USD 10,000, siempre y cuando el monto máximo global de su asistencia durante la vigencia del voucher no haya sido consumido en su totalidad; en ningún caso aplicara fuera de vigencia el monto máximo global especificado para este beneficio en el voucher.
- Hasta que el médico tratante firme el alta del TITULAR en el transcurso de los ocho días de ampliación de cobertura.

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad del PROVEEDOR una vez el TITULAR regrese a su lugar de residencia o expire el periodo de validez del plan de asistencia contratado.

- **Atención por especialistas:** Cuando sea indicado y autorizado por el Departamento Médico del PROVEEDOR.
- Exámenes médicos complementarios, seguimientos y controles estrictamente necesarios cuando sean indicados y autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR, hasta superar la emergencia. (incluido mujeres embarazadas hasta la semana 26).
- **Internamientos:** De acuerdo con la naturaleza de la lesión o enfermedad y siempre que el Departamento Médico del PROVEEDOR así lo prescriba y autorice, se procederá a la internación del TITULAR en el Centro de Sanidad más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- **Intervenciones quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico del PROVEEDOR y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento y que no puedan ser diferidas hasta el retorno del TITULAR a su país de origen. Si a juicio del Departamento Médico del PROVEEDOR y de los médicos tratantes fuese posible el regreso al país de origen para recibir el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la devolución del paciente al país de origen del viaje, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todas las garantías o BENEFICIOS otorgados por su CERTIFICADO o VOUCHER.

Los implementos de osteosíntesis, tales como tornillos barras, placas y prótesis articulares, así como implantes (permanentes o temporales) están excluidos de los beneficios, en caso de que el monto de los implementos osteosíntesis no se puedan determinar o se encuentren empaquetados en la intervención quirúrgica, el monto a descontar al TITULAR en el BENEFICIO de

asistencia médica será el equivalente al costo más alto del material de osteosíntesis en el mercado oficial del país de emisión del VOUCHER.

- **Terapia intensiva:** Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la autorización del Departamento Médico del PROVEEDOR.
- **Terapia de recuperación física o fisioterapia:** se cubre en caso de traumatismo, bajo prescripción médica durante el viaje. (Máximo 10 terapias), EL PROVEEDOR 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.
- **Traslado sanitario:** En caso de emergencia y si El PROVEEDOR lo juzga necesario, se organizará el Traslado Sanitario del TITULAR al Centro de Sanidad más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico del PROVEEDOR considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad. Queda establecido que aún para casos de tratamientos y cirugías que ocurran en situaciones caracterizadas como emergencias, el Traslado Sanitario debe ser requerido y autorizado por el Departamento médico del PROVEEDOR.
Solo se cubrirán los servicios de transporte (taxis) que tengan comprobantes y que hayan sido previamente autorizados por el PROVEEDOR. El no cumplimiento de esta norma exime al PROVEEDOR de tomar a cargo la cobertura en la situación referida.
- **Repatriación sanitaria:** Se entiende por Repatriación Sanitaria el procedimiento efectuado para trasladar al TITULAR enfermo o accidentado, desde el lugar en que se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual y en el que debió ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER.

Solamente el Departamento médico del PROVEEDOR podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, estando al TITULAR o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la debida autorización del PROVEEDOR.

Esta repatriación asimismo deberá estar autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante. Si el TITULAR o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado la opinión de Departamento Médico del PROVEEDOR, ninguna responsabilidad recaerá sobre el PROVEEDOR por dicha actitud, siendo la repatriación, sus costos y consecuencias por cuenta y riesgo del TITULAR y/o sus acompañantes, sin derecho a repetición contra el PROVEEDOR. Cuando el Departamento Médico del PROVEEDOR, en acuerdo con el médico tratante, estime necesario y recomiende efectuar la Repatriación Sanitaria del TITULAR, esta se realizará en avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeto a disponibilidad de asientos o por el medio de transporte que el Departamento Médico considere más adecuado con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del TITULAR.

El PROVEEDOR se hará cargo del pago de tasas por cambio de fecha de boleto aéreo o a la emisión de un nuevo boleto aéreo en clase turista y

sujeto a disponibilidad de plazas para ello el TITULAR deberá entregar al PROVEEDOR debidamente endosados el/los boleto/s de pasaje que posea para su regreso sin compensación alguna. Los gastos por esta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en el cuadro de prestaciones.

Desde el momento en que el TITULAR se encuentre internado hasta el día de viaje de regreso, esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico del PROVEEDOR, desde el lugar de internación hasta el aeropuerto de embarque, con la estructura de apoyo necesaria.

La Repatriación Sanitaria será siempre desde el lugar en que el TITULAR se encuentre en reposo o accidentado hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual que consta como su domicilio y en el que debió ser emitido el CERTIFICADO o VOUCHER.

No será reconocido derecho a Repatriación Sanitaria si la causa que dio origen es a consecuencia de un evento que se encuentra expresamente indicada en las EXCLUSIONES GENERALES.

La COBERTURA y la VALIDEZ o VIGENCIA del CERTIFICADO o VOUCHER cesarán a partir del momento en que el TITULAR se encuentre de regreso en el aeropuerto de ingreso al País de residencia habitual del TITULAR.

El TITULAR solo tendrá derecho a la Repatriación Sanitaria prevista en esta cláusula durante el período de VIGENCIA o VALIDEZ del CERTIFICADO o VOUCHER.

El PROVEEDOR, tomando en cuenta el bienestar del TITULAR, tiene en todo momento prioridad en las decisiones sobre la Repatriación Sanitaria del TITULAR.

Queda establecido que aún para casos de tratamientos y cirugías que ocurran en situaciones caracterizadas como emergencias, la Repatriación Sanitaria debe ser requerida y autorizada por el Departamento médico del PROVEEDOR.

- **Monto Máximo Global en Asistencia Médica por accidente o enfermedad en caso de evento múltiple con Límite agregado por Catástrofe:** El tope máximo global de las garantías o BENEFICIOS de asistencia médica por accidente o enfermedad tienen un Límite agregado por CATASTROFE (cualquier sea el número de beneficiarios) por evento de \$USD 500.000 (Quinientos mil dólares americanos) dicha suma de gastos es la que el PROVEEDOR abonará o distribuirá entre todos los TITULARES afectados por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes CONDICIONES GENERALES.

Nota: El PROVEEDOR no asumirá gastos derivados de la negligencia del TITULAR O CUIDADOR por desacato a las instrucciones o recomendaciones médicas del PROVEEDOR y cesará toda obligación hacia el TITULAR del evento.

IV. (3) Medicamentos:

El PROVEEDOR se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados por el médico tratante y aprobados por el Departamento Médico del PROVEEDOR. Los

medicamentos cubiertos deben tener relación directa con el motivo de la solicitud de atención médica y estar relacionados con el diagnóstico. Los gastos realizados por el TITULAR para la compra de medicamentos previamente autorizados por el Departamento Médico del PROVEEDOR serán pagados en el país dentro de los límites de la garantía o BENEFICIOS una vez retornado al país de origen, contra la presentación de la prescripción médica y facturas.

No tendrán cobertura ni pago en el país de origen los gastos de medicamentos comprados para el tratamiento de enfermedades de inicio previo al viaje, de disturbios o problemas de orden psicológico o emocional, enfermedades de transmisión sexual, medicamentos para el manejo ginecológico, tratamientos antimicóticos, suplementos y complementos alimenticios, etc., aún en el caso en que la consulta haya sido autorizada por el Departamento Médico del PROVEEDOR.

Se deja constancia y se informa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades de inicio previo al viaje no serán asumidos por IKE ASISTENCIA COLOMBIA, así hayan sido diagnosticados por el Médico Tratante de la Central de la Central de Servicios de Asistencia.

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

Nota: El gasto incurrido por domicilio de medicamentos no se contemplan en el beneficio.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (4) Odontología de urgencia:

A excepción de los restantes BENEFICIOS de gastos médicos, esta garantía o BENEFICIO es acumulativa y no por evento. Dentro de los límites del tope global especificado en la Garantía Particular del producto contratado, el PROVEEDOR se hará cargo solamente de los gastos por atención odontológica de urgencia, limitada al tratamiento del dolor y/o 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 los BENEFICIOS.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (5) Traslado y gasto de Hotel de un familiar:

En caso de que la hospitalización de un TITULAR viajando no acompañado, fuese superior a cinco (5) días calendarios, El PROVEEDOR se hará cargo de un boleto aéreo ida y vuelta al país de origen del familiar, en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un solo familiar de línea de directa de compañía, Padre, Madre, Cónyuge, Hijo o Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

No será reconocido el derecho a este BENEFICIO si el motivo de la internación está incluido y forma parte del artículo V. Exclusiones Generales. No tendrá derecho a este BENEFICIO si el plazo de VALIDEZ o VIGENCIA está vencido al momento de solicitarlo. Este BENEFICIO solo podrá tener aplicación si ha sido procesado y autorizado previamente por la Central de Asistencia del PROVEEDOR. No serán aceptados posteriormente pedidos de pago en el país de origen bajo ninguna justificación o circunstancia.

En la eventualidad de pago en el país de origen del boleto aéreo, el valor a ser compensado será siempre el correspondiente a la tarifa en clase económica vigente al momento de ser adquirido y no podrá superar el tope especificado en la Garantía Particular del BENEFICIO contratada.

La persona indicada para acompañar al TITULAR deberá obligatoriamente residir en el mismo país que el TITULAR.

Este BENEFICIO debe ser previamente autorizado por el PROVEEDOR.

En caso de ser contemplado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA contratado, el TITULAR podrá tener derecho a los gastos de hotel de su familiar acompañante según el plan contratado.

En caso de ser contemplado en la tabla de BENEFICIO de los productos, el Beneficiario podrá tener derecho a los gastos de hotel por USD 80.00 (ochenta dólares) diarios para su familiar acompañante durante máximo siete días o hasta el alta del paciente, lo que suceda primero.

Atención: Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que cubra gastos de hotel, se entienden estos limitados exclusivamente al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, llamadas telefónicas que no hayan sido a la Central de Asistencia, transportes, acceso a Internet, u otro cualquiera. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

IIV. (6) Gastos de hotel por convalecencia:

Cuando el médico tratante autorizado por el Departamento Médico del PROVEEDOR prescriba reposo forzoso al TITULAR que hubiese estado internado al menos cinco (5) días y a su salida deba obligatoriamente cumplirlo, el PROVEEDOR solo cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA, hasta un máximo de diez (10) días. El TITULAR

deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del PROVEEDOR a fin de ser autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de pago en el país de origen sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

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 IKE ASISTENCIA COLOMBIA), minibares, etc.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (7) Acompañamiento de menores:

Si el TITULAR viajara como único acompañante de menores de 18 años también TITULARES de un CERTIFICADO o VOUCHER y por causa de enfermedad o accidente, constatado por el Departamento Médico del PROVEEDOR, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, el PROVEEDOR 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.

IV. (8) Repatriación de restos:

En caso de fallecimiento del TITULAR durante la vigencia de la tarjeta de asistencia, los familiares podrán optar por una de las dos alternativas siguientes:

- El PROVEEDOR organizará y sufragará la repatriación de los restos mortales del TITULAR por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia del fallecido tomando a su cargo los gastos de féretro obligatorio para transportes aéreos hasta el tope especificado en las Garantías Particulares incluyendo trámites administrativos y transporte de los restos mortales.
- El PROVEEDOR se hará cargo de los gastos de incineración y traslado de cenizas por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia del fallecido hasta el tope especificado en las Garantías Particulares del PLAN DE ASISTENCIA contratado.

Están expresamente excluidos y no tomados a cargo del PROVEEDOR los gastos de féretro definitivo, los traslados dentro del país de residencia habitual, los trámites funerarios, las ceremonias religiosas y cultos, las ceremonias con familiares y amigos, los gastos de inhumación. En cualquiera de las dos alternativas, todas las previsiones deberán ser tramitadas por la Central operativa del PROVEEDOR, estando la familia o la agencia de viajes impedida de actuar sin previa autorización expresada y por escrito de la Central Operativa del PROVEEDOR.

No se encuentran contemplados en ninguna circunstancia, gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido por lo que el PROVEEDOR no tomará a cargo ningún gasto de terceros. El PROVEEDOR solamente se hará cargo previa autorización expresada y por escrito de la Central Operativa del PROVEEDOR de la penalidad por cambio de fecha de un boleto aéreo, en clase turista y sujeto a disponibilidad de espacio, solamente para un familiar de línea directa del fallecido en compañía, Padre, Madre, Cónyuge, Hijo o Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa) cuando dicho acompañante sea TITULAR de un CERTIFICADO o VOUCHER con igual validez y vigencia del fallecido y su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso.

NOTA: No será reconocido ningún derecho si la causa que diera origen al evento se encuentra incluido y especificado en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (9) Viaje de regreso anticipado por fallecimiento o enfermedad grave de un familiar.

Si el TITULAR se viere obligado a retornar a su país de residencia habitual por fallecimiento*, accidente* o enfermedad grave* de un familiar directo con igual residencia habitual en su país de origen: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano (la enumeración es taxativa y no enunciativa). Entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que implique hospitalización de más de 5 días, el PROVEEDOR se hará cargo de la diferencia del costo de pasaje aéreo de regreso del TITULAR en clase turista, cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso o bien se hará cargo de un boleto aéreo nuevo sencillo en clase turista y sujeto a disponibilidad de plazas. Para acceder a este BENEFICIO el TITULAR debe contar con un boleto redondo con origen en el país de residencia habitual. El regreso deberá realizarse en una fecha posterior inmediata al fallecimiento del familiar. No tendrá derecho a esta prestación si el evento se da fuera de la vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER. Atención.

Tanto para esta garantía o BENEFICIO como para cualquier otra que comporte la no utilización del boleto de transporte inicialmente previsto por el TITULAR, el PROVEEDOR recuperará siempre dicho boleto de transporte y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre él y el que imponga la prestación de Asistencia.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

Exclusiones particulares:

- ***No aplicará el regreso anticipado al país de residencia si el fallecimiento, el accidente o la enfermedad grave son a causa o consecuencia de una enfermedad de inicio previo al viaje.**
- **Suicidio o intento de suicidio del familiar.**

- **Lesiones auto infringidas, cometidas por el familiar, cualquiera que sea su**
- **estado mental.**

IV. (10) Regreso anticipado por enfermedad o accidente del TITULAR.

El PROVEEDOR se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del TITULAR en clase turista o económica, cuando su pasaje original sea de ida y vuelta, de tarifa reducida, con fecha fija o fecha limitada de regreso, y no se pueda respetar dicha fecha a raíz de una enfermedad o accidente del TITULAR. Este BENEFICIO solo será aplicable cuando el TITULAR hubiere sido asistido médicamente con autorización de la Central de Asistencia del PROVEEDOR.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (11) Regreso anticipado por siniestro en domicilio del titular.

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un TITULAR, 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, el PROVEEDOR tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que EL TITULAR se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al País de residencia. Esta solicitud de Asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Asistencias del PROVEEDOR del original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso.

No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER se encuentra vencido.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (12) Gastos por vuelo demorado.

Si el vuelo contratado por medio de una línea aérea comercial regular (excluyendo vuelo chárter) del TITULAR fuera demorado por seis (6) o más horas consecutivas a la programada originalmente para él y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, el PROVEEDOR compensará hasta el tope de la garantía o BENEFICIO convenido por gastos de hotel, comunicaciones, alimentos y artículos de primera necesidad realizados por el TITULAR durante el lapso de la demora y contra presentación de sus comprobantes, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del TITULAR. Para percibir este pago en el país de origen, el TITULAR deberá

haberse comunicado previamente con la Central de Asistencias del PROVEEDOR antes de abandonar el aeropuerto donde ocurrió el hecho.

Este servicio solo se prestará en una ciudad de tránsito que esté a más de 100km del lugar de residencia habitual del TITULAR. Este servicio no se brindará si el TITULAR viajara con un boleto de avión sujeto a disponibilidad de espacio, ni a algún destino ubicado dentro del mismo país donde se emitió el CERTIFICADO o VOUCHER, no se brindará en el destino final del viaje DEL TITULAR.

Esta garantía no tendrá aplicación si la demora del vuelo es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

Nota: algunos planes incluyen Gastos por vuelo demorado o cancelado, para esos planes el BENEFICIO a aplicar será la misma de Gastos por vuelo demorado.

Atención: Tanto para esta garantía o BENEFICIO como para cualquier otra que cubra gastos de hotelería.

Nota: no se cubrirán gastos tales como, renta de auto, gasolina, tickets de parqueadero o cualquier otro gasto diferente a gastos por hotel, comunicaciones, alimentos y artículos de primera necesidad.

Artículos de primera necesidad:

- a) Artículos de Higiene personal:** cepillo dental, pasta dental, toallas sanitarias, crema de afeitar, desodorante, rasuradora (no eléctrica), cepillo de cabello, shampoo, acondicionador de cabello, jabón de baño, crema hidratante.
- b) Ropa:** ropa interior, calcetines, pijamas, pantalones, camiseta, falda, vestido, short, sweater, chamarra y/o camisa.

Zapatos: tenis, sandalias, botas y/o zapatos de vestir

Restricciones:

No se contemplarán dentro de este BENEFICIO los siguientes artículos: medicamentos, cremas dermatológicas, maquillajes, bloqueadores solares, trajes de baño, gorras, sombreros, lentes de sol, accesorios, perfumes, bufandas, pashminas y complementos, relojes, cargadores, cables de conexiones, maletas, bolsas, carteras, artículos de tecnología, ropa deportiva, alimentos y/o traslados.

IV. (14) Seguimiento de viaje / Crucero:

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

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada

en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (15) Sustitución de ejecutivos:

En caso de que el TITULAR se encontrase en viaje de negocios en el exterior y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, el PROVEEDOR se hará cargo del pasaje de ida y vuelta en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de 80 dólares diarios durante cinco días.

Para que esta garantía sea efectiva el TITULAR deberá comunicar a la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de las 24 horas de sucedido el evento y haya sido expresamente autorizado. No serán aceptados posteriormente pedidos de pago en el país de origen sin ninguna justificación.

Atención: Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que cubra gastos de hotel, se entienden estos limitados exclusivamente al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, llamadas telefónicas que no hayan sido a la Central de Asistencia, transportes, acceso a Internet, etc. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).

No será reconocido derecho a Sustitución de ejecutivos si la causa que dio origen es a consecuencia de un evento que se encuentra expresamente indicada en las EXCLUSIONES GENERALES.

IV. (16) Transmisión de mensajes urgentes:

La Central Operativa del PROVEEDOR transmitirá los mensajes urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos que son objeto de las prestaciones contempladas en el PLAN DE ASISTENCIA.

IV. (17) Orientación en caso de extravío de documentos/equipajes

El PROVEEDOR asesorará e informará al TITULAR con todos los medios a su alcance para la denuncia del extravío, robo o hurto de su equipaje y efectos personales. Para intentar localizar equipajes que hayan sido despachados en la bodega del mismo vuelo en el que viaja el titular el PROVEEDOR pondrá a disposición los servicios de su Central de Asistencia para realizar el seguimiento de la búsqueda que realiza la línea aérea que tomó a cargo el reclamo. EL PROVEEDOR no asume responsabilidad alguna por equipajes extraviados y no localizados por la línea aérea.

IV. (18) Línea de consultas 24 horas:

Hasta las 24 horas anteriores al día de su partida, el TITULAR de un CERTIFICADO o VOUCHER podrá solicitar a la Central de Asistencia del PROVEEDOR informaciones

relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. El Beneficiario será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de asistencia concierge, este servicio es netamente informativo.

IV. (19) Compensación Complementaria por pérdida total y definitiva de equipaje en línea aérea comercial

La suma de la indemnización de la compañía aérea y de la compensación complementaria del PROVEEDOR será la misma según el plan adquirido.

La indemnización se refiere exclusivamente a equipaje despachado en bodega de aeronave, en vuelo comercial sujeto a la reglamentación de la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA.)

Para la obtención de esta compensación rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la Central de Asistencia del PROVEEDOR haya sido notificada del hecho por el TITULAR antes de abandonar el Aeropuerto donde se registró la pérdida y se emitió el P.I.R. (Property Irregularity Report) o formulario de denuncia ante la compañía aérea.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional o doméstico de conexión internacional.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente despachado en bodega.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado al personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al TITULAR al finalizar el viaje.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado al beneficiario la indemnización prevista por ella.
- En caso de que la línea aérea le ofreciere al beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes, el PROVEEDOR procederá a pagar la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.

EXCLUSIONES PARTICULARES: En ningún caso el PROVEEDOR responderá cuando:

1. El TITULAR sea un funcionario o empleado o miembro de la tripulación del medio de transporte que dio origen al acontecimiento.
2. La retención o aprehensión del equipaje sea por parte de aduanas u otras autoridades gubernamentales.
3. En ningún caso el PROVEEDOR responderá por faltantes roturas y/o daños, totales o parciales producidos en el contenido del equipaje, ni en las/s valija/s o cualquier otro elemento donde se transporte el mismo.

4. No se tendrá derecho a una compensación si el equipaje es perdido en cualquier tipo de transporte diferente a la línea aérea comercial.
5. Cuando el Equipaje se confisca o retiene por parte de la Aduana u otra autoridad gubernamental.
6. Cuando el Equipaje no fue registrado en el mostrador de la línea aérea regular.

En caso de extravío 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.
2. Antes de abandonar el Aeropuerto comuníquese telefónicamente con la Central de Asistencia del PRESTADOR, a efectos de notificar el extravío de su equipaje indicando el número del formulario P.I.R. para seguimiento de este ante la línea aérea.

Al regresar a su país de origen y una vez percibida la indemnización de la línea aérea:

Presentar a las oficinas de la COMPAÑÍA la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. + Documento o Pasaporte + CERTIFICADO o VOUCHER
- Recibo de la indemnización ya percibida por el TITULAR de la línea aérea.

El TITULAR solo tendrá derecho a recibir la cobertura una única vez de acuerdo con las garantías del PLAN DE ASISTENCIA adquirida, sin importar la cantidad de volúmenes y eventos por puedan ocurrir durante la vigencia de su CERTIFICADO o VOUCHER, incluso si el mismo tiene validez anual. Los productos Multi-trip podrán recibir el BENEFICIO máximo 2 veces.

Esta garantía se refiere a un único TITULAR. En el caso de equipaje extraviado a nombre de varios beneficiarios, el pago en el país de origen será dividido entre los mismos siempre que sus nombres figuren en el formulario P.I.R.

El pago en el país de origen será pagado al beneficiario en el país de origen donde fue adquirido el CERTIFICADO o VOUCHER en el plazo máximo de 40 días a partir de la fecha de recibo de la documentación completa.

Este BENEFICIO está excluido en algunos PLANES DE ASISTENCIA IKE ASISTENCIA COLOMBIA, verifique en su CERTIFICADO o VOUCHER las características del PLAN DE ASISTENCIA IKE ASISTENCIA COLOMBIA adquirido por usted, si en su CERTIFICADO o VOUCHER no figura este SERVICIO, es porque el PLAN DE ASISTENCIA IKE ASISTENCIA COLOMBIA no cubre ni ofrece este servicio.

IV. 19.1 Compensación por daño de equipaje

CONCEPTOS:

- a) EQUIPAJE:** Bienes propiedad del TITULAR personales que lleva para su viaje dentro de sus maletas.

- b) AEROLÍNEA:** empresa legalmente constituida y autorizada a prestar el servicio de transporte público de pasajero con rutas establecidas, y sujeta a itinerarios regulares utilizando aeronaves y cuyos vuelos se realizan entre aeropuertos terrestres legalmente establecidos.

Si las maletas del TITULAR sufrieran algún tipo de daño que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior IKE ASISTENCIA COLOMBIA otorgará al beneficiario la suma indicada según los topes del producto contratado.

Para hacer efectivo este BENEFICIO debe verificarse que la rotura haya ocurrido entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento en que deba ser entregado al Beneficiario al desembarcar, debe haber sido informado a la Central de Servicios de Asistencias de IKE ASISTENCIA COLOMBIA dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro y EL TITULAR deberá presentar a IKE ASISTENCIA COLOMBIA el comprobante de denuncia otorgado por la línea aérea o naviera comercial regular (excluyendo vuelo charter) y los comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje y fotografías de los mismos.

Este servicio del PLAN DE ASISTENCIA no se brindará en el viaje de regreso al País de residencia habitual del TITULAR o país emisor del CERTIFICADO o VOUCHER.

Nota: la compensación por daño de equipaje aplica por bulto o maleta y no por persona.

Nota2: Este beneficio no aplicara para vuelos de regreso, directos o con conexión, al país de residencia.

Al regresar a su país de origen y una vez reportado el evento a la línea aérea, presentar a las oficinas del PROVEEDOR la siguiente documentación:

- Carta del TITULAR en la cual indique como y donde ocurrió el evento, esta carta deberá incluir:
 - a)** Nombre del TITULAR
 - b)** Número de vuelo
 - c)** Aeropuerto de salida y de llegada
 - d)** Hora de llegada al destino
- Comprobante de compra del VOUCHER
- Formulario P.I.R. (Property Irregularity Report)
- Copia de Pasaporte o Identificación oficial del TITULAR.
- Copia de los boletos de abordaje y tickets de registro del equipaje ante la línea aérea.
- Copia del reporte levantado con la línea aérea (la reclamación debe efectuarse antes de salir del aeropuerto)
- Comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje y/o maleta.
- Fotografías del estado del equipaje.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (21) Transferencia de fondos y Fianza penal:

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de la COMPAÑIA, esta gestionara la entrega al TITULAR en el país donde se encuentre de cantidades de dinero hasta el límite especificado en el PLAN DE ASISTENCIA contratado. Este servicio será brindado una sola vez, cualquiera que sea el período de validez del CERTIFICADO o VOUCHER.

Si el TITULAR fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, el PROVEEDOR gestionará el envío de las cantidades de dinero especificadas en el PLAN DE ASISTENCIA contratado para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de la COMPAÑIA, por cuenta del TITULAR.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (22) Asistencia legal por accidente de tránsito:

El PROVEEDOR asumirá los gastos que ocasione la defensa civil o penal del TITULAR, con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito. El PROVEEDOR se hará cargo de los honorarios del abogado hasta los topes indicados en el PLAN DE ASISTENCIA contratado.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

IV. (24) Asistencia médica por enfermedad preexistente

El PROVEEDOR tomará a su cargo los gastos hasta el tope especificado en el PLAN DE ASISTENCIA detallado en el CERTIFICADO o VOUCHER de la primera atención médica derivada de una enfermedad crónica o de inicio previo al viaje, congénita o recurrente, conocidas o no por el TITULAR solo en el caso que haya desarrollado un episodio de crisis o cuadro agudo durante el viaje que impidan la continuidad de este y no puede aplazarse hasta el retorno al país de residencia.

Quedan excluidos dentro de esta cobertura los medicamentos, tratamientos, controles o chequeos destinados a la resolución definitiva o a la investigación diagnóstica de cuadros previos al viaje de dicha enfermedad crónica o de inicio previo al viaje. Esta cobertura es por monto máximo más no por evento y el límite máximo a cubrir se encuentra descrito en el CERTIFICADO o VOUCHER.

En el caso específico de renal y vesicular, El PROVEEDOR tomará a su cargo el costo de la asistencia hasta USD 10,000.00 siempre y cuando sea una condición desconocida por EL TITULAR al momento del evento.

IV. (25) Franquicia o Deducible (US\$) / Franquicia kilométrica (Km.):

- En caso de tener una franquicia deducible en su producto, el TITULAR asumirá a su costo el monto de la franquicia o deducible (suma que el titular debe abonar en caso de que requiera asistencia cuando el plan así lo especifique). En caso de utilizar una segunda vez los servicios de asistencia el PROVEEDOR por un hecho sin ninguna relación al primero, el TITULAR deberá asumir a su costo el monto de una nueva franquicia o deducible al momento de ser atendido.
- En caso de tener una franquicia kilométrica en su producto, el TITULAR no podrá usar los servicios si la distancia entre su lugar de residencia habitual y el lugar donde pide asistencia es inferior a la franquicia kilométrica (Especificada en el CERTIFICADO o VOUCHER en Km.).

IV. (26) Producto Anual Multiviajes y Larga Estadía (más de dos meses de vigencia)

Los PLANES DE ASISTENCIA Multiviajes Anuales tienen una vigencia de 365 días en total, sin embargo, el TITULAR no podrá permanecer en cada viaje, según lo indicado en el PLAN de ASISTENCIA del producto que haya adquirido, más de 90, 60 o 30 días en el exterior por cada viaje que realice dentro de su vigencia, excepto un PLAN DE ASISTENCIA especial para larga estadía. Pasado este período, el TITULAR perderá todo BENEFICIO de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje. La Central Operativa del PROVEEDOR le pedirá al momento de atenderlo la copia de su itinerario o pasaporte, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual o la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.

IV.DEPORTES**(29) Deportes / Multisports /Snow Care / Recreativo**

IKE ASISTENCIA COLOMBIA se hará cargo de los costos de atención resultantes de accidentes ocurridos de la práctica recreativa o en competencia profesional según la cobertura adquirida (hasta el tope de su cobertura médica contratada sin exceder USD 100.000) de los siguientes deportes:

Práctica de deportes amateur: Todos los deportes de práctica Amateur excepto en competencias. Proporciona cobertura de los deportes ecuestres, deportes de nieve, deportes de equipo (fútbol, baloncesto, voleibol), deportes de fuerza, deportes de invierno, las artes marciales, campeonatos de tiro el deporte practicado en rangos reguladas; deportes acuáticos, esquí, surf, kitesurf recreativo, buceo recreativo (hasta 15 metros), natación, patinaje, snowboard, cuando se practica como actividades de aficionados.

La cobertura de deportes amateur aplica para los atletas profesionales cuando son miembros de una federación, sólo en los casos de accidentes causados por la práctica de deportes de invierno en las pistas autorizadas.

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

Nota: Queda excluida de cobertura cualquier lesión causada por prácticas profesionales y/o de torneos

IV. Orientación médica telefónica/videoconferencia/ Teledoctor / Telemedicina

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

IV. Asistencia psicológica

Teléfono de apoyo psicológico 24 horas para Beneficiarios que estén sufriendo una fuerte tensión emocional que los afecte durante su viaje. (Máximo 5 consultas telefónicas)

En ningún caso podrá sustituir la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra de cabecera de los Beneficiarios, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de estos para establecer un diagnóstico o automedicarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

Existen algunos convenios donde está incluida la consulta psicológica presencial bajo compensación, máximo 2 consultas. Para que exista dicha cobertura, la misma debe estar expresamente indicada en el VOUCHER.

Esta garantía no tendrá aplicación si es a consecuencia de un evento que tenga origen o se produzca a consecuencia de una causa que se encuentre expresada en el artículo VIII "Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor" o en el artículo V. Exclusiones Generales.

ARTICULO VI. Subrogación:

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales, el PROVEEDOR quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al TITULAR o a sus herederos contra terceras personas naturales o jurídicas en virtud del evento que ocasiona la asistencia prestada. Además, el TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER se compromete a abonar en el acto al PROVEEDOR todo importe que haya recibido de parte del causante 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 tiene derecho. Ello hasta la concurrencia de las sumas de dinero a cargo del PROVEEDOR en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercidos frente a las siguientes personas:

1. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
2. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando el PROVEEDOR haya tomado a su cargo el traslado del TITULAR o de sus restos. En consecuencia, el TITULAR cede irrevocablemente a favor del PROVEEDOR 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 de la subrogación acordada. De negarse el TITULAR a prestar colaboración o a subrogar tales derechos al PROVEEDOR, ésta última quedará automáticamente relevada de la obligación de abonar los gastos de asistencia causados. –
3. Otras compañías que cubran el mismo riesgo.

ARTICULO VII. Recurso

El PROVEEDOR se reserva el derecho de exigir al TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER el pago en el país de origen de cualquier gasto efectuado por el PROVEEDOR en forma no debida, en caso del haberse prestado servicios no contemplados por este contrato y/o fuera del período de vigencia del CERTIFICADO o VOUCHER. Para efectos del cobro respectivo, prestará mérito ejecutivo las Garantías Particulares del CERTIFICADO o VOUCHER y copia de los recibos de pago efectuados por el PROVEEDOR.

ARTICULO VIII. Circunstancias Excepcionales y/o de Fuerza Mayor

En este contrato de prestación de asistencia en viaje, el PROVEEDOR está expresamente liberado, exento y excusado de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el TITULAR sufra algún daño o requiera asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, tales como catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, actos de guerrilla o antiguerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lock-out, actos de sabotaje o terrorismo, entre otros; 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, el PROVEEDOR se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo que fuere posible.

No habrá lugar a prestación del servicio en países como Afganistán, Irak, Sudan, Somalia y Corea del Norte, teniendo en cuenta la situación política compleja o guerra permanente que se presenta en las zonas descritas.

ARTICULO IX. Responsabilidad

El PROVEEDOR no será responsable y no indemnizará al TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por el profesional que lo atendió a solicitud suya, así como por la asistencia médica, farmacéutica o legal recibida. El PROVEEDOR coordina y facilita únicamente servicios de asistencia para que terceros profesionales presten los respectivos servicios cuando le son solicitados, por lo tanto, el PROVEEDOR no asume responsabilidad alguna en las circunstancias previstas más arriba. En estos casos, la persona o personas designadas por el PROVEEDOR serán tenidas como agentes del TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra el PROVEEDOR debido a tal designación. La obligación que asume el PROVEEDOR es de medios y no de resultado.

ARTICULO X. Convenio de Competencia

Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el TITULAR del CERTIFICADO o VOUCHER y el PROVEEDOR, que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de esta y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales del país de residencia, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

ARTICULO XI. Extinción de Responsabilidad

El PROVEEDOR no aceptará responsabilidad alguna ni atenderá acciones derivadas de la relación que hubiese existido entre el TITULAR luego de transcurridos 365 días calendarios contados desde la ocurrencia del hecho que la origina.

ARTICULO XII. Eximición de responsabilidad de los agentes vendedores

Los representantes y/o agentes vendedores de la COMPAÑÍA (Agencias de Viajes, Operadoras de Turismo, Empresas de Transporte de cualquier tipo y todo agente emisor autorizado) no será considerado parte del presente Contrato de Prestación de Asistencia en Viaje, razón por la cual quedan exentos de cualquier responsabilidad pertinente al objeto del presente Contrato.

ARTICULO XIII. Pago en el país de origen:

Generalidades: Para cualquier tipo de pago en el país de origen será necesario haber tomado contacto previo y haber recibido la autorización de la Central de Asistencias del PROVEEDOR para obtener orientación sobre la documentación a ser presentados.

En caso de accidente, dolencia o lesión, el TITULAR podrá utilizar los servicios de profesionales y/o establecimientos médicos que le sean indicados y/o proporcionados por la Central de Asistencias del PROVEEDOR dentro de los límites y condiciones previstos en este contrato sin gastos.

Si una vez solicitada asistencia la Central de Asistencias del PROVEEDOR no encontrara inmediatamente disponible en el lugar un equipo médico para la atención en un tiempo relativo a la situación que lo origina, en tal circunstancia el TITULAR podrá recurrir a los servicios de Asistencia Médica que fueren necesarios cuyos costos podrán ser directamente pagados al prestador de los servicios y pagados en el país de origen al TITULAR siempre que se cumplan las condiciones para el pago en el país de origen descritas a continuación.

Condiciones para el pago en el país de origen:

Para el efecto que corresponda el pago en el país de origen la causa de la atención y/o prestación no debe estar contenida en la cláusula EXCLUSIONES.

El costo del servicio contratado deberá estar de acuerdo con los valores y tarifas de tales prácticas en el país en que se haya realizado.

Documentación válida: El TITULAR o el prestador del servicio, cualquiera sea el caso, deberá presentar documentación comprobatoria, facturas y recibos de pagos de estas por los gastos efectuados por prestaciones, reservándose el PROVEEDOR el derecho de verificar y auditar el contenido o solicitar mayores aclaraciones al respecto.

La documentación deberá contener la historia clínica, diagnóstico y receta médica, carta del TITULAR relatando lo ocurrido, CERTIFICADO o VOUCHER.

La documentación y respaldos necesarios para la evaluación de la compensación deberá ser presentada vía correo electrónico a travel@ikeasistencia.com.co hasta 12 meses después de ocurrido el evento. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún tipo de compensación y se negará la solicitud de compensación.

La recepción de los documentos por parte del PROVEEDOR no implica que el PROVEEDOR vaya a realizar el reembolso de los gastos en que incurrió el TITULAR, pues los documentos deben pasar por un proceso de evaluación por parte de la central operativa en el cual se determinará si es procedente o no la compensación.

El pago en el país de origen de moneda extranjera se realizará de acuerdo con las normas establecidas por el Banco Central del país donde se emitió el VOUCHER y al mismo cambio de dólar estadounidense utilizado a la fecha de emisión del CERTIFICADO o VOUCHER. Los costos a los que se haga acreedor por recibir divisas del exterior o dentro del país de corresponder, son totalmente a cargo del TITULAR y/o beneficiario designado para recibir dicho pago, El PROVEEDOR asumirá únicamente los costos generados por su banco en el envío de dichas divisas previamente autorizado por la central de asistencias.

Su efectivo pago será realizado en un plazo no mayor de los 30 (Treinta) días hábiles contados a partir del recibo de la documentación completa por parte del PROVEEDOR.



www.ikeasistencia.com.co