



## CONDICIONES GENERALES APLICABLE A LOS PLANES DE ASISTENCIA INTERNACIONALES

### RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

**Invitamos a los Titulares de un plan de asistencia CONTINENTAL ASSIST, a leer estas condiciones Generales antes de emprender su viaje.**

Los servicios de asistencia que brinda al viajero CONTINENTAL, serán otorgados exclusivamente al Titular hasta los topes máximos indicados en el plan contratado siempre que los contemple específicamente y que el Titular tenga la edad válida y se encuentre en el exterior de su país de residencia.

#### **POR FAVOR CUMPLA CON ESTOS PASOS BASICOS PARA OBTENER ASISTENCIA:**

- EN CASO DE UNA EMERGENCIA EN EL EXTERIOR INMEDIATAMENTE CONTACTE AL CENTRO DE ASISTENCIA DE CONTINENTAL DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE OCURRIDO EL EVENTO CAUSANTE DE LA EMERGENCIA.

- NO COMPROMETA NINGÚN GASTO O COSTO SIN AUTORIZACIÓN PREVIA DEL CENTRO DE ASISTENCIA CONTINENTAL.

- EN CASO DE UNA SITUACIÓN DONDE SU VIDA ESTE EN RIESGO O AMENAZADA DEBIDO A UN ACCIDENTE O CONDICIÓN MÉDICA, VAYA AL CENTRO MEDICO MÁS CERCANO PARA PROCURAR EL TRATAMIENTO NECESARIO, CON LA OBLIGACION DE INFORMALO AL CENTRO DE ASISTENCIA CONTINENTAL EN LAS SIGUIENTES 24 HORAS DE OCURRIDO EL EVENTO (\* VER CONDICION ESPECIFICA EN SECCION VI) \*

- EL NO NOTIFICAR AL CENTRO DE ASISTENCIAS CONTINENTAL DE CUALQUIER SITUACIÓN DE EMERGENCIA, EN EL CURSO DE LAS 24 HORAS DE OCURRIDA LA EMERGENCIA, OCASIONA AUTOMÁTICAMENTE LA PERDIDA DE SU PROTECCION Y BENEFICIO, ASI COMO EL DERECHO DE RECIBIR SERVICIOS ADICIONALES RELACIONADOS CON DICHA URGENCIA O INCLUSO PARA OBTENER REEMBOLSO POR CUALQUIER GASTOS INCURRIDOS POR EL TITULAR.

### **I.-PREÁMBULO**

**CONTINENTAL ASSIST, LLC** (en adelante identificada como **CONTINENTAL**), es una organización internacional de asistencia al viajero cuyo objeto principal es el de proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de **EMERGENCIAS REPENTINAS** que ocurran durante el transcurso de un viaje al exterior.

Las presentes Condiciones Generales definen la forma de obtención y el monto de las prestaciones o beneficios asistenciales en viaje al exterior a que puede pretender el Titular de un plan de asistencia de CONTINENTAL, en los casos de emergencia y urgencia que se le presentasen durante la vigencia temporal y en la zona geográfica de validez de dicho plan. Cabe destacar que cada categoría de plan tiene particularidades, beneficios y especificaciones en cuanto al monto de cada beneficio y por tanto el Titular solo podrá solicitar aquellos servicios y beneficios que le sean particularmente aplicables al voucher/plan que se haya emitido a su nombre o al grupo al cual pertenezca, el cual haya adquirido bien por compra, adjudicación y obsequio.



### Aceptación del Titular

Las presentes Condiciones Generales junto con la restante documentación se ponen a disposición del Titular al momento de la compra o adjudicación a su nombre del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que obliga a las partes. 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 por sí mismo o por un tercero adjudicándolo al Titular.
2. El uso o el intento de uso de cualquiera de los servicios contratados por el Titular.

Es claramente entendido y aceptado por el Titular que los planes de CONTINENTAL, no constituyen bajo ningún motivo un seguro o producto afín, como tampoco son un programa de seguridad social o de medicina pre pagada, un servicio médico a domicilio, una EPS, un programa POS de salud; servicio médico ilimitado, por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Titular. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por CONTINENTAL se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevisibles donde se haya diagnosticado una enfermedad clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad no sea una enfermedad o condición preexistente, según las definiciones de las presentes Condiciones Generales, ni tampoco se encuentre en la lista de las exclusiones. Estos planes están diseñados para intentar la recuperación primaria y normal e inicial del Titular y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para procedimientos médicos electivos; efectuarse chequeos médicos de rutina, ni chequeos que no hayan sido previamente autorizados por la Central de Asistencias; Adelantar tratamientos o procedimientos benignos o de larga duración.

**NOTA: Es claramente entendido por el Titular que este plan es un producto básicamente de asistencia en viajes; y que sea ofrecido a través de una compañía de seguros o afín, no lo convierte un seguro médico internacional.**

### Verificaciones antes del viaje:

El Titular debe verificar que todos los datos consignados personales en el voucher/plan del servicio de asistencia CONTINENTAL, sean los correctos. Controlar especialmente los nombres y apellidos, teléfonos y correo electrónico indicados como contacto en caso de emergencia. Si detecta algún error en los datos, comuníquese con el agente emisor para rectificar los mismos.

### Definiciones

A continuación, enumeramos las definiciones de los términos usados en estas Condiciones Generales, para un mayor entendimiento de los Titulares de un plan CONTINENTAL:

**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 provocado directamente por tal agente y en forma independiente de cualquier otra causa.



**Beneficios adicionales:** Son aquellos beneficios exclusivos que el Cliente tiene la opción de adquirir como adición a su compra de un plan de asistencia y por tanto les protege con dichos beneficios agregados hasta el máximo del monto contratado al respecto.

**Caso fortuito:** Suceso ajeno a la voluntad del obligado, que excusa el cumplimiento de obligaciones. Suceso por lo común dañoso, que acontece por azar, sin poder imputar a nadie su origen.

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

**Centro de Emergencias/Call Center:** Es la oficina de CONTINENTAL encargada de la coordinación de los servicios solicitados en caso de emergencias por los Clientes y los proveedores de su red asistencial; así como el Grupo de profesionales médicos de CONTINENTAL que intervienen y toman decisión en todos los asuntos y/o prestaciones brindadas o que vayan a brindarse de conformidad con las presentes Condiciones Generales.

**Deducible:** Representa la suma de dinero que debe asumir el Titular con respecto al monto de los servicios de asistencia de índole médica y que figure en su plan/voucher de asistencia particular. Dicha suma deberá ser pagada por el Titular antes o al momento de prestarse la asistencia. De lo contrario CONTINENTAL puede negarse a prestar el mismo.

**Dolencia y / o Afección:** Los términos afección y dolencia se entenderán a cualquier efecto en las presentes condiciones generales como enfermedad.

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

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

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

**Enfermedad Preexistente:** Todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.). Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o no por el Titular, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del Titular **antes de haber iniciado el viaje**. Ejemplos claros y comunes de preexistencias; solo para citar algunos son: los cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros, enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de artritis, anemia, deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras. Los mismos requieren de un periodo de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse



al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.

**Enfermedad recurrente:** Regreso, repetición o aparición de la misma enfermedad, luego de haber sido tratada.

**Enfermedad Repentina o Imprevista:** Enfermedad imprevista, inesperada y repentina contraída después de la fecha efectiva de inicio de vigencia del Plan de asistencia y que deriva en un proceso corto y relativamente grave de alteración del estado del cuerpo del Titular o de cualquiera de sus órganos, el cual podría interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, y que podría dar lugar a dolor, debilidad u otra manifestación fuera de su conducta normal. El Titular tendrá cobertura hasta el monto máximo de Asistencia Médica debido a la enfermedad del plan que fue comprado.

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

**Médico tratante:** Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Asistencias de CONTINENTAL que asiste al Titular en el lugar donde se encuentra este último.

**Topes máximos:** Montos máximos de beneficio asistencial por parte de CONTINENTAL durante la vigencia del plan /voucher, indicados en el mismo para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.

**Plan de asistencia:** Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de los mismos y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del Titular. El plan de asistencia se encuentra detallado en el voucher o el contrato con un tercero a través del cual el Titular ha adquirido el Plan específicamente y forma parte inseparable del mismo. Solo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el plan de asistencia detallado en el certificado recibido por el Titular con el alcance y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente contrato aquellos servicios, garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del plan de asistencia que se especifica en el voucher/plan contratado por el Titular o adjudicado a su nombre. Consecuencialmente cualquier modificación, reforma, exclusión o inclusión de servicios, beneficios, garantías hecha a cualquier plan de asistencia de CONTINENTAL, hecha posteriormente a su fecha de contratación o emisión, no modifican, benefician o perjudican al Titular.

**Plazo o período de carencia:** Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas los beneficios asistenciales incluidos dentro del Plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del voucher, siempre que el Titular ya se encuentre fuera del país de residencia permanente al momento de contratación.

**Monto Fijo Deducible:** El monto fijo y determinado que será a cargo del Titular y deberá ser abonado por éste al momento de brindársele la primera asistencia médica, en concepto de pago inicial obligatorio por los gastos que dicha asistencia origine.

**Plan Familiar:** Es un forma de comercialización mediante la cual CONTINENTAL brinda a sus clientes la posibilidad de adquirir sus planes de asistencia para todos los integrantes de un mismo grupo familiar, abonando solamente el precio correspondiente a algunos de ellos, siendo sin cargo para el resto. Los precios y condiciones de comercialización aplicables a la modalidad "PLAN FAMILIAR" pueden variar según el tipo y



vigencia del plan adquirido, el destino del viaje y la cantidad de integrantes del grupo familiar, conforme a información disponible.

**Proveedor(es):** Persona(as) entidades (públicas o privadas) que prestan servicios asistenciales en las distintas áreas de asistencia a los Titulares o sus bienes, mientras permanecen en el exterior de viaje, los cuales a solicitud del Centro de Asistencia se encomiende la prestación del servicio requerido por los Titulares y que conforman en conjunto la red de proveedores de CONTINENTAL.

**Voucher:** Se hace referencia al documento que emite CONTINENTAL contentivo de los beneficios particulares de cada plan, así como sus características propias, monto pagado, duración y demás elementos que lo individualiza, incluyendo los datos identificatorios del Cliente.

## **II. TITULAR/EDAD LÍMITE**

El Titular es la persona natural cuyo nombre figura en el plan de asistencia y es la sola beneficiaria de todos sus beneficios de hasta el día aniversario, inclusive, de su edad límite según el tipo de Plan adquirido; fecha a partir de la cual el Titular pierde todo derecho a los beneficios y a todas las prestaciones de asistencia definidas en estas Condiciones Generales, así como derecho a cualquier reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día.

Las prestaciones o beneficios del Plan respectivo los podrá recibir exclusivamente el Titular y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar cualidad como tal, identificándose en forma fehaciente, presentar el comprobante de compra o adjudicación del plan (voucher, carta, o voucher virtual y los correspondientes documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

El Titular podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las cero 00:00 horas del día de su aniversario según el plan contratado. A partir de esa fecha el Titular pierde todo derecho a los beneficios en cuanto a las prestaciones de Asistencia definidas en estas Condiciones Generales. A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 70 años hasta el día anterior a cumplir los 71 años.

Edad límite Permitida en la categoría de Planes por Viaje, Anuales Multiviajes, Cruise y Tours: 70 años.

Los antes referidos planes podrán ser adquiridos para proteger a personas desde 71 años de edad y hasta los 85 años de edad, mediante el pago de un suplemento equivalente al 50% del valor regular del plan seleccionado, con excepción de la categoría SUMMIT.

Edad límite Permitida en la categoría de Larga Estadía: 64 años.

Edad límite Permitida en la categoría de Planes por Día SUMMIT: 60 años.

Edad límite Permitida en la categoría de Estudiante: 45 años.

## **III. VIGENCIA - VALIDEZ – TOPES DE BENEFICIOS**

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia CONTINENTAL, incluyendo éste. Es el que transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el pasajero en territorio extranjero, hasta las 24 (23.59) horas del día del fin de dicha validez; ambas fechas reflejadas en el voucher /plan adquirido o adjudicado al Titular. Los beneficios y prestaciones descritos en las presentes Condiciones Generales, tendrán validez solamente durante la vigencia indicada en el voucher/plan, siempre y cuando el voucher se encuentre pagado y aparezca registrado en la plataforma de datos de CONTINENTAL a la fecha de inicio del viaje. La finalización de la vigencia implicará el





cese automático de todos los beneficios, prestaciones, o servicios en curso o no; incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

Los planes de asistencia internacional CONTINENTAL operan bajo la modalidad de días corridos, por lo tanto, una vez iniciada la vigencia de un plan no es posible interrumpir la misma. Los periodos de días no utilizados incluidos en los vouchers/planes no son reembolsables. Una vez vencida la vigencia de un plan éste caduca automáticamente y no puede reactivarse posteriormente.

Los planes de asistencia Anuales Multiviajes tienen una vigencia de 365 días en total; sin embargo, el Titular con base al tipo de plan anual elegido, solo podrá solicitar servicios de asistencia durante el lapso de días máximo indicado de cada viaje (30, 60 o 90 días en el exterior). Pasado este período máximo por viaje, el Titular perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje,

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de CONTINENTAL, una vez que el Titular regrese a su país de residencia habitual o cuando expire el término de vigencia de su voucher/plan, salvo las excepciones acá previstas. En consecuencia, si el Titular se encontrase hospitalizado en el exterior, CONTINENTAL asumirá solamente los costos que por concepto de **hospitalización** sean incurridos, dentro de los límites del respectivo beneficio de enfermedad o accidente, excluyendo cualquier otro costo de tipo médico de la forma siguiente:

- a. Hasta 7 días adicionales de extensión de la vigencia del voucher o
- b. Hasta que se haya agotado el monto específico de este beneficio o
- c. Hasta que el médico tratante de el alta al Cliente dentro de los 8 días de la extensión adicional de la vigencia del voucher.

La Central de Asistencias de CONTINENTAL le pedirá al momento de atenderlo la copia de su pasaporte por fax o Scan, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual y la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.

Excepcionalmente a lo antes expuesto, si el Titular tuviese que repentinamente extender su viaje, podrá solicitar se le emita un nuevo voucher, sujeto a la aprobación previa de CONTINENTAL bajo las siguientes condiciones:

- a. Que el Titular no estuviese utilizando algún servicio de asistencia dentro de la vigencia del voucher vigente.
- b. Que el voucher en vigencia no haya expirado. Si hubiese expirado y de ser autorizada la emisión, los primeros cinco (5) días de vigencia se considerarán como período de carencia y exención de responsabilidad para CONTINENTAL de prestar servicios o beneficios al Titular.
- c. Que el voucher sea autorizado por CONTINENTAL y emitido por el agente emisor del primer voucher.
- d. Que la solicitud de la nueva emisión sea hecha por el agente emisor del voucher original, con detalle de los días adicionales de viaje.
- e. Que el pago sea hecho en las oficinas del agente autorizado para el momento de la nueva emisión
- f. Cualquier nuevo plan de servicio de asistencia en viajes y su correspondiente voucher o comprobante emitido en las condiciones referidas en esta cláusula, no podrá ser utilizado bajo ningún concepto para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del primer voucher original y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo plan y/o voucher,



independientemente de las gestiones o tratamientos en curso hayan sido autorizados por CONTINENTAL o por terceros.

- g. Toda asistencia médica tratada en el primer voucher/plan pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del segundo voucher/plan y por lo tanto no será asumida por CONTINENTAL.

La adquisición por parte de un Titular o adjudicación a su nombre de uno o más servicios de asistencia médica, no produce la acumulación de los servicios o montos de asistencia médica y/o beneficios ni del tiempo en ellas contempladas. En estos casos solo podrán aplicarse los toques establecidos en los servicios que sean más beneficiosos para el Titular.

**TOPES:** En el supuesto de un evento catastrófico con la afectación de múltiples Titulares, el monto máximo a cubrir para todos los afectados no podrá exceder de UN MILLON DE DOLARES (US\$1.000.000) por titular, independientemente que las protecciones a dichas personas provengan de un plan grupal o individual.

#### IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA

##### INTERNACIONAL:

La cobertura geográfica será de carácter Mundial o exclusivamente para Europa dependiendo del voucher/plan comprado. En todo caso excluyendo el país de residencia permanente del Titular. Se entiende por país de residencia el lugar desde donde se originó el viaje, tal como se haya documentado con el transportista oficial al exterior.

Independientemente de donde se encuentre el Titular, se le dará el servicio en caso de requerir asistencia de acuerdo al respectivo plan adquirido.

Los planes con cobertura específica en la Comunidad Europea, también dan derecho al titular a recibir asistencia en cualquier otro país (menos el de residencia permanente), si el titular permaneciera más del 50% de su viaje en dicho territorio.

Se exceptúa la prestación de servicios en países en guerra, conflicto armado, revueltas, así como donde ocurran situaciones anormales y sean de conocimiento mundial como peligrosas para visitantes extranjeros. Una vez cesen dichas situaciones CONTINENTAL reiniciará sus servicios de atención.

##### NACIONAL:

Los servicios asistenciales para planes CONTINENTAL con alcance y validez dentro del país de emisión del voucher/plan, se prestarán dentro de los límites territoriales del mismo y a partir de 100 Km (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 dentro del país de emisión del voucher/plan, la responsabilidad económica de CONTINENTAL será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que pudiere corresponderle a la obra social y/o empresa de medicina prepaga y/o seguro de salud y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno del(os) cual(es) fuere beneficiario el Titular.



NOTA: CONTINENTAL tendrá derecho a exigir al Titular el reembolso inmediato de todos los gastos indebidamente efectuados en caso de haberse abonado algún servicio que -de haberse comprobado previamente la responsabilidad económica o el pago por cualquier tercero directamente al proveedor del servicio o al CLIENTE. El Monto Máximo Global de Gastos Médicos dentro del país de emisión será el indicado en su voucher/plan.

#### V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS

De necesitar asistencia en caso de una emergencia internacional y antes de que el Titular se comprometa a cualquier gasto o costos de servicios con terceros, deberá este contactar directamente o por intermedio de terceros a la Central de Asistencias CONTINENTAL. Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el Titular debe solicitar la llamada por cobrar o por el receptor de la llamada (cargo revertido o collect). Si no le permitiesen llamadas en la forma anterior, el Titular deberá llamar directamente a la Central de Asistencias y CONTINENTAL le reembolsará el costo de la llamada, para ello solicitamos guardar el comprobante de pago de dicha llamada. En caso de llamadas efectuadas desde hoteles se debe guardar copia de la factura donde está reflejado el cobro de dicha llamada con el número correspondiente. Es obligación del Titular siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el Titular no pueda hacerlo personalmente deberá y podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar pero siempre la llamada o aviso deberá hacerse **a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia**. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del Titular.

#### NUMEROS TELEFONICOS LOCALES EN PAISES ESPECIFICOS QUE COMUNICAN CON EL CENTRO DE ASISTENCIAS:

País	Teléfono
Argentina	54-1159841197
Brasil	55-1139588581
Colombia	57-15897464
Canadá	<u>1-6477241724</u>
Chile	56-229381568
China	85-258197778
Cuba	53-7866 8920
España	34-911982347
Francia	33-184889760
Guatemala	502-23787929
Israel	97-223748787
Italia	39-0694801084
México	52-5546244566
Panamá	507-8339145
Perú	51-17085454
Portugal	35-1308809737
República Dominicana	1-8299548519
Reino Unido (Inglaterra)	44-2036956155
Estados Unidos	1-305-722-5824





#### MEDIOS ELECTRONICOS PARA COMUNICARSE CON EL CENTRO DE ASISTENCIA:

EMAIL : [asistencia@continentalassist.com](mailto:asistencia@continentalassist.com) WHATSAPP : +57 3185544699

SKYPE: [emergencia.internacional](https://www.skype.com/join/emergencia.internacional)

**Nota:** Los teléfonos toll free se deberán marcar tal cual como aparecen. En caso que el país donde se encuentre no tenga un servicio de llamadas toll free, se deberá llamar a través de la operadora internacional del país donde se encuentre el Titular solicitando cobro revertido al teléfono en Estados Unidos: 786-613-7102. El Titular deberá indicar su nombre, número de su voucher/plan, y período de validez del mismo, el lugar en que se encuentra, teléfono de contacto y el motivo de la solicitud de asistencia.

#### VI. OBLIGACIONES DEL TITULAR

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

1. Notificar a la Central de Asistencias personalmente o por intermedio de una tercera persona, cualquier circunstancia que requiera de una asistencia, **a más tardar dentro de las 24 horas de producido el evento. No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del Titular a reclamar o solicitar indemnización alguna.** De forma excepcional en aquellos casos de que la incidencia hubiese ocurrido durante la travesía en un barco de cruceros y el Titular hubiese recibido asistencia abordado, la notificación a la Central de Asistencia deberá ser efectuada dentro de las 24 horas siguientes de finalizado el crucero.
2. Solicitar y obtener la autorización de la Central de Asistencias **antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto** en relación a los beneficios otorgados por el voucher/plan de asistencia. Recomendamos anotar los nombres, apellidos y números de autorizaciones que le serán dados por la central. En los casos donde no se haya solicitado la autorización a la central ni se haya obtenido la autorización, no procederán reembolsos algunos, ni darán derechos a reclamos. - En caso de una situación **donde la vida del titular esté en riesgo o amenazada debido a un accidente o condición médica real y comprobable**, debe acudir al centro médico más cercano para procurar el tratamiento necesario, con la obligación ineludible de informarlo a la Central de Asistencia CONTINENTAL en el transcurso de las siguientes 24 horas de ocurrido el evento. En todo caso, si la condición de riesgo vital no fuere justificada a criterio del Departamento Médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL, con base al informe médico resultante de dicha emergencia, CONTINENTAL tendrá la opción unilateral de pagar al centro médico participante, el equivalente al pago de los honorarios médicos que hubiere costado asumir en un procedimiento de asistencia ordinario y con un tope máximo de US\$300 o bien reembolsarle dicha cantidad tope al Titular si este hubiera pagado directamente al dicho Centro. Únicamente en los casos donde el Titular se haya hecho atender por una situación **donde su vida esté en riesgo o amenazada debido a un accidente o condición médica** real y comprobable por su cuenta, sin avisar a la Central de Asistencias y que luego la haya reportado a la misma dichos casos, serán sometidos a estudio y reconsideración por CONTINENTAL para su respectiva autorización o negación.

3. Queda claramente entendido que la notificación a la Central de Asistencias resulta imprescindible aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que CONTINENTAL no podrá tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Asistencias. El Titular acepta que CONTINENTAL 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 tecnológicos, grabaciones, correspondencia y afines, como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.
4. **Aceptar y acatar las soluciones indicadas y recomendadas por la Central de Asistencias y llegado el caso, consentir con la repatriación a su país de origen, cuando según opinión médica su estado sanitario lo permita y lo requiera.**
5. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a ser evaluados para su eventual reembolso por CONTINENTAL y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita a la central la evaluación del caso.
6. En todos aquellos casos en que CONTINENTAL lo requiera o bien el Proveedor interviniente en la asistencia, el Titular deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Record Release Form que le enviará el Centro de Asistencia y lo devolverá por fax a la misma. Asimismo, el Titular autoriza en forma absoluta e irrevocable a CONTINENTAL o proveedores a requerir en su nombre cualquier información médica a los profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de poder evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia. **Recomendamos en forma especial a los Titulares diligenciar siempre el Formulario cuando se registren en un centro hospitalario, eso será de gran ayuda en los casos de reembolsos y/o en la toma de decisiones sobre determinados casos que requieran del estudio del historial médico del paciente.**
7. Es obligación del Titular entregar a CONTINENTAL el/los billetes de pasaje (tickets, boletos) que posea, en aquellos casos en que CONTINENTAL se haga cargo de la diferencia sobre el o los pasajes originales y los nuevos emitidos, o cuando procedan a la repatriación del Titular sea el que fuere el motivo.

**NOTA:** En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de América, y en Europa, debido a por razones de procesos de estandarización informática, la mayoría de los centros médicos asistenciales tales como hospitales, consultorios, clínicas, laboratorios suelen enviar facturas y / o reclamos de pago a los pacientes atendidos, inclusive aun después de que las cuentas o facturas haya sido pagadas y saldadas por CONTINENTAL. En caso de que ello ocurra, el Titular deberá contactar la oficina de la Central de Asistencias marcando los números proporcionados anteriormente o escribiendo a:

[asistencia@continentalassist.com](mailto:asistencia@continentalassist.com)

y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el centro hospitalario.

Para el caso específico de eventos ocurridos en los Estados Unidos de América, en aquellos casos donde se proceda por reembolso de gastos pagados por el Titular, los valores de referencia a utilizar serán los que en



dicho país se conocen como "Usual and Customary amount", los cuales no necesariamente sean los facturados. Estos gastos le serán reembolsados por CONTINENTAL contra la presentación de comprobantes fehacientes y hasta el límite indicado en su voucher/plan. Estos comprobantes deberán incluir: facturas originales de los profesionales y/o centros médicos intervinientes en la asistencia con clara indicación de diagnóstico, historia clínica, formulario de ingreso en caso de internación emitido por el establecimiento asistencial, detalle de prestaciones y facturas de farmacias con descripción de medicamentos adquiridos, que deberán ser coincidentes en calidad y cantidad con los prescritos por el profesional actuante en la ocasión.

#### **VII.- OBLIGACIONES ASUMIDAS POR CONTINENTAL**

1. Cumplir las prestaciones y beneficios descritos en las Condiciones Generales por eventos cubiertos en el plan contratado durante la vigencia del voucher/plan.
2. CONTINENTAL queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Titular sufra algún daño o solicite asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, las cuales se citan a título de ejemplo y no taxativamente: catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, erupciones volcánicas y cenizas, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, insurrección civil, actos de guerrilla o anti guerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lockout, actos de sabotaje o terrorismo, disturbios laborales, actos de autoridades gubernamentales, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, CONTINENTAL se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.
3. CONTINENTAL se obliga a analizar cada solicitud de reembolso para determinar si es procedente y en consecuencia reintegrar los montos que correspondieren de acuerdo a las presentes Condiciones Generales y montos de beneficios del Plan contratado o adjudicado. Todas las compensaciones y/o reintegros y/o demás gastos que vayan a asumirse por CONTINENTAL, en el marco del presente contrato, podrán ser abonados en moneda local. Los comprobantes necesarios para determinar la procedencia del reembolso deberán incluir: facturas originales de los profesionales y/o centros médicos intervinientes en la asistencia con clara indicación de diagnóstico, historia clínica, formulario de ingreso en caso de internación emitido por el establecimiento asistencial, detalle de prestaciones y facturas de farmacias con descripción de medicamentos adquiridos, que deberán ser coincidentes en calidad y cantidad con los prescritos por el profesional actuante en la ocasión.

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- I. Siempre y cuando la Central de Asistencia haya autorizado gastos a pagar por el Titular directamente al proveedor de un servicio, el Titular tiene hasta treinta (30) días continuos a partir de ocurrido el evento o suceso que dio origen a la asistencia para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.
- II. Una vez recibidos los documentos, CONTINENTAL tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento adicional o faltante que no haya sido entregado por el Titular.

- III. Con todos los documentos necesarios en mano, CONTINENTAL procederá durante los siguientes cinco (5) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicho reembolso.
- IV. Siendo procedente el reembolso, CONTINENTAL procederá a efectuar el pago en 30 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización de la transferencia bancaria a la cuenta del Titular.
- V. Los reembolsos pagados directamente por CONTINENTAL pueden hacerse a través de transferencia bancaria, giro postal o cheque. CONTINENTAL asumirá los gastos generados por la agencia de giro postal, el envío del cheque, así como los cobros directos de su entidad bancaria; cargos adicionales realizados por el banco del Titular serán cubiertos por el mismo.

#### **VIII.- MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS**

Los beneficios ofrecidos por CONTINENTAL se detallan en el punto VIII y sus límites de máximos de sus beneficios están reflejados en el voucher/plan contratado expresados en Dólares Americanos o Euros, según corresponda. Dichos topes máximos se establecen para todo el lapso de duración del plan contratado, no por cada evento o asistencia.

#### **IX.- ESPECIFICACION DE LOS BENEFICIOS**

##### **(1) Asistencia médica por accidente**

##### **(2) Asistencia médica por enfermedad no preexistente.**

A los efectos de la prestación de las asistencias relacionadas en los puntos 1 y 2 anteriores, se entiende que dichos gastos comprenden los siguientes servicios médicos:

- a. Consultas Médicas:** Se prestarán en caso de accidente o enfermedad aguda e imprevista no preexistente. Dependiendo de la naturaleza, gravedad o urgencia, las asistencias se prestarán a criterio de la Central de Asistencias, en el hotel o domicilio donde se encuentre el Titular o en un consultorio médico cercano al lugar.
- b. Atención por Especialistas:** Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL del área donde se encuentre el Titular, o por el médico tratante de la Central. Estos servicios se prestan en los consultorios médicos de dichos especialistas y no a domicilio por regla general.
- c. Exámenes Médicos Complementarios:** Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la Central de Asistencias.
- d. Gastos médicos por hospitalización:** En aquellos casos en que el Titular requiera ser hospitalizado debido a la ocurrencia de un accidente o una enfermedad aguda repentina no preexistente, CONTINENTAL



asumirá los gastos médicos que se incurran por dicha hospitalización, hasta el monto máximo que cubre el plan de asistencia respectivo del Titular.

Dichos gastos incluyen:

- A) Internaciones:** De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL así lo prescriba, se procederá a la internación del Titular en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- B) Intervenciones Quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Asistencias médica en viajes y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Titular a su país de origen. Si a juicio de los médicos reguladores de la Central de Asistencias fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la repatriación del Titular, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan CONTINENTAL. Particularmente la alternativa de la repatriación se tomará en los casos de tratamientos de larga duración, cirugías programadas y cirugías no urgentes.
- C) Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Asistencias se autorizará este servicio.

**(3) Asistencia médica por enfermedad preexistente.**

Como regla general, si el Titular padeciera de una enfermedad preexistente o crónica al inicio de su viaje al exterior, aun cuando no fuera de su conocimiento, como se ha establecido en estas Condiciones Generales, CONTINENTAL queda automáticamente exenta de prestar servicios o asistencias a su cargo y con base al plan de asistencia adquirido y en todo caso CONTINENTAL reconocerá exclusivamente el costo de la primera consulta clínica en la que se determine la preexistencia de la enfermedad, en aquellos planes y casos que así lo prevean y hasta por las cantidades que se determinan en el plan o voucher respectivo.. Cualquier otra consulta, tratamiento o procedimiento será por cuenta y costo exclusivamente del Titular.

En aquellos casos que el Titular en forma explícita contrate el beneficio adicional CONTINENTAL que brinda asistencia médica en enfermedades agudas, crónicas y/o preexistentes, la misma será hasta los topes de beneficios contratados en cada caso. Dicha condición de beneficio deberá constar en el Voucher/Plan del Titular y se regula por lo dispuesto específicamente para dicho beneficio adicional más adelante en las presentes Condiciones Generales.

**(4) Gastos médicos por complicaciones de embarazo.**

En caso de emergencia se cubrirá sólo la consulta hasta máximo la semana 27 de gestación. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje.

**(5) Medicamentos recetados.**

En los límites de cobertura, CONTINENTAL se hará cargo de los gastos de los medicamentos recetados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias hasta los montos establecidos en los topes de beneficios del plan contratado. Los desembolsos realizados por el Titular para la compra de medicamentos previamente





autorizados por la Central de Asistencias serán reintegrados, dentro de los límites de beneficio y una vez retornado al país de origen, y contra la previa presentación de los comprobantes originales de compra o facturas, de la copia original del dictamen o informe médico en donde describa el nombre o mencione el nombre la enfermedad sufrida por el Titular, el suministro de la fórmula o receta médica y las facturas. Recomendamos a los Titulares no olvidar solicitar estos documentos al médico tratante, la no presentación de estos documentos puede resultar en el no reembolso de los gastos.

#### ***(6) Emergencia dental.***

En los límites de los beneficios, CONTINENTAL se hará cargo de los gastos por atención odontológica derivados de una urgencia, debido o causada por un trauma, accidente o infección, limitándose únicamente al tratamiento del dolor y /o a la extracción de la pieza dentaria resultante de infección o trauma únicamente. El Titular deberá acompañar la historia clínica completa para efectuar cualquier reclamo que formule a CONTINENTAL originado en una asistencia médico/odontológica. La falta de cumplimiento de este requisito facultará a CONTINENTAL a denegar el reclamo formulado.

#### ***(7) Evacuación médica***

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

En el supuesto que fuere necesario el traslado del titular para una asistencia médica, a un centro de atención a más de 25 Kms. de distancia de donde se encuentre para el momento de la solicitud, CONTINENTAL asumirá el costo de traslado en TAXI que hubiere pagado el Titular. Es preciso para ello que guarde el comprobante o factura de gasto para su eventual reembolso.

#### ***(8) Repatriación sanitaria.***

Cuando el Departamento Médico de la Central de Asistencias estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del Titular a su país de origen, esta se efectuará en aerolínea comercial en vuelo regular, con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, sujeto a espacio de asientos, hasta el país de residencia habitual del Titular.

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Titular enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra en el exterior, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el voucher/plan. Solamente el Departamento Médico de CONTINENTAL podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando prohibido al Titular o a un familiar de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de CONTINENTAL. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante utilizado por CONTINENTAL. En el caso en que el Titular y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación sin solicitar la aprobación previa del Departamento Médico de CONTINENTAL, ninguna responsabilidad recaerá sobre CONTINENTAL, siendo por lo tanto todos los gastos y consecuencias de dicha acción por cuenta del Titular enfermo o accidentado o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a reembolso ni reclamo contra CONTINENTAL.

CONTINENTAL se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del ticket/pasaje aéreo, los gastos por esta prestación médica serán computados a cuenta del monto límite de gastos por concepto de traslado

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

#### ***(9) Repatriación funeraria.***

En caso de fallecimiento del Titular durante la vigencia de un Plan CONTINENTAL a causa de un evento no excluido en las Condiciones Generales, CONTINENTAL organizará y sufragará la repatriación funeraria desde el exterior, tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el primer lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos dentro del país de residencia e inhumación no estarán a cargo de CONTINENTAL. Este beneficio no contempla ni incluye bajo ninguna circunstancia gastos de familiares o individuos acompañantes del Titular fallecido.

#### ***(10) Traslado de un familiar por hospitalización.***

En caso de que la hospitalización de un Titular, viajando solo y no acompañado, fuese superior a diez (10) días, CONTINENTAL se harán cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía. En caso de ser contemplado en la tabla de beneficios de los productos el Titular podrá tener derecho a los gastos de hotel de su familiar acompañante, con un máximo de US\$ 80 (ochenta dólares de los Estados Unidos de América) diarios 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 hotelería, se entiende estos limitados al hospedaje simple, excluyendo gastos de restaurante, lavandería, telefonía u otro cualquier como mini bar, alimentación tomada en la habitación, u otro tipo de gasto cualquiera.

#### ***(11) Gastos de hotel por convalecencia.***

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Asistencias el Titular hubiese estado internado en un hospital al menos siete días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, CONTINENTAL cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en su plan de asistencia, con un máximo de 5 (cinco) días.

**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 CONTINENTAL), mini bares etc. Esta es una enumeración taxativa y no enunciativa.

#### ***(12) Asistencia en caso de extravío de equipaje/documentos.***

CONTINENTAL asesorará al Titular para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales. Igualmente, CONTINENTAL asesorará al Titular en caso de pérdida de documentos de viajes, y o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que el Titular interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de los mismos.

***(13) Viaje de regreso por fallecimiento de familiar.***

Si el Titular debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento de un familiar directo dentro del primer grado de consanguinidad (padres, cónyuge, hijos o hermanos) allí residente, CONTINENTAL se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Titular a su país de origen, únicamente cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

**Nota:** Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que comporte la no utilización del pasaje de transporte inicialmente previsto por el Titular, CONTINENTAL recuperará siempre dicho pasaje y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre éste y el que imponga la prestación.

***(14) Regreso por siniestro grave en domicilio.***

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, o la reemisión del mismo con cargo a la diferencia de tarifa y penalidad por tal motivo, 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. El Titular deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias del proveedor a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación debidamente documentada a satisfacción de CONTINENTAL.

***(15/16) Acompañamiento de menores de 15 años y mayores de 75 años.***

Si un Titular viajara como única compañía de menores de quince (15) años o de mayores de setenta y cinco (75) años, los cuales también sean Titulares de un plan de asistencia CONTINENTAL vigente y debido a causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la Central de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, CONTINENTAL organizará a su cargo el desplazamiento de dichas personas hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado a criterio de CONTINENTAL.

***(17) Gastos por vuelo demorado o cancelado.***

Si una vez en el exterior, cualquier vuelo del Titular fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente o bien fuese cancelado por la aerolínea transportista, sin que la misma haya dado solución alterna al TITULAR y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante dicho lapso, CONTINENTAL reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de gastos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante la demora y contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Titular. Este servicio no se brindará si el Titular viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio o si la aerolínea provea al TITULAR de dichos servicios compensatorios. En todo caso el TITULAR deberá notificar al Centro de Asistencia sobre esta situación dentro de las 24 horas de ocurrido el incidente.



**(18) Cancelación e interrupción de viaje contratado.**

Sin costo suplementario, CONTINENTAL obsequia a los Titulares de sus planes que así lo establezcan, un seguro de cancelación anticipada de un viaje contratado y pagado en su totalidad no iniciado, el cual igualmente cubre la eventualidad de la interrupción de un viaje iniciado que deba suspenderse y retornar a su país de origen. Dicha póliza ha sido suscrita con una empresa aseguradora legalmente establecida.

CONTINENTAL cubrirá hasta el tope de cobertura las penalidades por cancelar anticipadamente o interrumpir un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros que hayan sido organizados por una agencia de viajes (tour operador) o empresa naviera profesional debidamente acreditada en el destino de dicho viaje. La edad mínima para la aplicación de este beneficio es de 1 año de edad y la máxima de 70 años de edad cumplidos.

Para ser acreedor de este beneficio el Titular del voucher deberá:

1. En el caso de cancelación anticipada, salvo en el caso de los planes anuales, EL TITULAR deberá haber contratado el plan dentro de las 72 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. En el caso de los planes anuales, el paquete turístico o crucero deberá haberse adquirido por lo menos con 45 días de anticipación a cada viaje que hubiere programado y pagado totalmente. En todo caso siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. En el caso de interrupción de un viaje contratado una vez iniciado el itinerario en el exterior, debe haberse generado la aplicación efectiva de penalidades de cancelación por los prestadores de los servicios pre-contratados y pagados, que reflejen una pérdida total o parcial del precio pagado a uno o más proveedores.
3. Dar aviso a la Central de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
4. Presentar toda la documentación que CONTINENTAL considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo, pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación o interrupción del viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago. *(Ver requisitos específicos en los casos de cruceros abajo señalados).*

Cancelación de un viaje de Crucero antes de su inicio:

El Titular deberá en este caso:

Notificar de inmediato su decisión a la naviera por escrito y obtener de ésta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad de iniciar el viaje de crucero en el barco y en la fecha originalmente contratados.

El TITULAR además deberá obtener de la naviera las Condiciones Generales de contratación de cruceros, en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.



EL TITULAR Deberá obtener de la naviera un comprobante que demuestre el monto de la penalidad efectivamente aplicada a su contrato de crucero en particular y el monto del reembolso si fuere el caso. Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito a CONTINENTAL en forma clara y fehaciente que la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje de crucero es de las cubiertas por el plan y enviar a la Central de Asistencia toda dicha documentación para su eventual comprobación por parte de CONTINENTAL y reembolso de ser procedente.

En el supuesto que el Titular acordase con la empresa de cruceros cualquier tipo de arreglo, mediante el cual en lugar de que le sean aplicables las penalidades contractuales, pueda viajar en un futuro en otro crucero, el TITULAR perderá automáticamente el beneficio de Cancelación acá previsto.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio para el Titular:

- a. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Titular o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al Titular para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
- b. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal en un proceso judicial a celebrarse en las fechas previstas del crucero.
- c. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
- d. Cuarentena médica como consecuencia de un suceso accidental.
- e. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación del plan de asistencia.
- f. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
- g. Si la persona que ha de acompañar al Titular en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan el mismo camarote de crucero con el Titular, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el Titular y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

Exclusivamente cuando se hace referencia a la cancelación de un viaje en crucero, adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el Titular adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de viaje en el barco.

#### ***(19) Sustitución de ejecutivo.***

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





***(20) Línea de consultas 24 horas.***

Desde el momento de su adquisición y hasta su vencimiento, los Titulares de un plan CONTINENTAL, podrán pedir a la Central de Asistencias, informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio conserje de CONTINENTAL donde fuese aplicable.

***(21) Transmisión de mensajes urgentes.***

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

***(22) y (23) Transferencia de fondos y transferencia de fondos para fianza legal en caso de accidente de tránsito.***

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

***(24) Asistencia legal por accidente de tránsito.***

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

***(25) Compensación por pérdida de equipaje aéreo.***

A los efectos pertinentes, CONTINENTAL sin costo alguno para el Titular ha contratado una póliza de seguro con una empresa aseguradora legalmente establecida, como se especifica al final del presente documento, por la cual se indemnizará al Titular de un plan de asistencia CONTINENTAL que contemple este beneficio, en forma complementaria una suma igual a la que paga o reconoce la aerolínea hasta el tope especificado en la tabla de beneficios por pérdida definitiva de equipaje.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la central de CONTINENTAL hayan sido notificadas del hecho por el Titular antes de abandonar el aeropuerto donde se detectó la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente. Ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.



- Que el equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. CONTINENTAL, no indemnizará a los Titulares de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el itinerario.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Titular la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre entre los aeropuertos y los hoteles o domicilios. CONTINENTAL no podrá indemnizar al Titular cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo equipaje entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Titular damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera registrado a nombre de varios Titulares, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes/tickets de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales del equipaje.
- En caso de que la línea aérea ofreciera al Titular como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, CONTINENTAL procederá a abonar al Titular la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
- Es importante destacar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras; consecuentemente CONTINENTAL intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea transportadora y el pasajero, por lo tanto, no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a CONTINENTAL, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de CONTINENTAL.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo. CONTINENTAL y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se adquirió el plan de asistencia CONTINENTAL. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el Titular a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna bajo este beneficio en particular.

***En caso de pérdida de equipaje, siga estas instrucciones:***

- a. Inmediatamente después de verificar la pérdida de equipaje, comuníquese con la aerolínea o la persona responsable en el área de reclamo de equipaje para solicitar y completar la solicitud PIR (Reporte de Irregularidad de Propiedad/ Property Indemnity Report). Obtenga una copia de la aerolínea y guárdela para sus registros.



- b. Comuníquese con el Centro de Asistencia CONTINENTAL por teléfono para informar sobre la pérdida de su equipaje, informándole sobre el P.I.R. y su contenido dentro de las primeras 24 horas de su arribo al destino donde detecto la pérdida de su equipaje.

*Al Regresar a su País de Origen el Titular deberá:*

Presentar en las oficinas de CONTINENTAL la siguiente documentación:

- a. Formulario P.I.R. (o Reclamo por pérdida de equipaje) Original
- b. Documento o Pasaporte
- c. Copia del Plan CONTINENTAL adquirido
- d. Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma) y pasajes aéreos.

*(26) Compensación por pérdida de equipaje en crucero.*

CONTINENTAL sin costo alguno para el Titular ha contratado una póliza de seguro con una empresa aseguradora legalmente establecida, como se especifica al final del presente documento, por la cual se indemnizará al Titular de un plan de asistencia CONTINENTAL que contemple este beneficio en forma complementaria a la misma suma que paga o reconoce la naviera hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la naviera y la central de CONTINENTAL hayan sido notificadas del hecho por el Titular antes de abandonar el puerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte a bordo de un crucero; este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un crucero que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega de la embarcación y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la naviera en el despacho del terminal. CONTINENTAL, no indemnizará a los Titulares de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la naviera y haya sido transportado en la embarcación.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la naviera para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la naviera se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Titular la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre en los puertos. CONTINENTAL no podrá indemnizar al Titular cuando este no haya aun recibido la indemnización de la naviera.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Titular damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre



de varios Titulares, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.

- Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las navieras o empresas transportadoras, por lo tanto, CONTINENTAL intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la compañía transportadora y el pasajero y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las navieras se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a CONTINENTAL, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de CONTINENTAL.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, CONTINENTAL y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se adquirió la asistencia CONTINENTAL. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el Titular a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.

***Al Regresar a su País de Origen el Titular deberá:***

Presentar en las oficinas de CONTINENTAL la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. (o Reclamo por pérdida de equipaje) Original
- Copia del pasaporte.
- Copia del Plan adquirido
- Copia original del recibo de la indemnización de la naviera (Cheque, comprobante de pago de la misma) y recibos de transporte y documentos del crucero.

CONTINENTAL solo podrá proceder a gestionar el reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la naviera responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Titular. No se podrá indemnizar al Titular sin el comprobante de pago de la naviera.

***(27) Compensación por demora de equipaje.***

CONTINENTAL reintegrará al Titular cuyo plan de asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje, los gastos ocasionados en la adquisición de elementos de aseo personal y prendas de vestir. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo, habiendo notificado a CONTINENTAL tal circunstancia, dentro de las 24 horas de reportarse la demora a la aerolínea transportadora y previa autorización que otorgue el Centro de Asistencias de CONTINENTAL.

Si la demora del equipaje ocurren en el vuelo de regreso al país emisor del billete y/o de residencia habitual del Titular, no rige este beneficio ni se otorgará compensación alguna.



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

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

#### ***(28) Compensación por daño de equipaje.***

Si las maletas del Titular sufriesen algún tipo de daño que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior, así como la violación de sus cerraduras con los mismos efectos, CONTINENTAL otorgará al Titular la suma indicada según las especificaciones del plan 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 debió ser entregado al Titular al desembarcar. Adicionalmente el caso debe haber sido informado a la Central de Asistencias de CONTINENTAL dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro y el Titular deberá presentar a CONTINENTAL el comprobante de denuncia otorgado por la línea aérea o naviera y los comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje.

#### ***(29) Pérdida de conexión.***

Salvo en los casos de cancelación del vuelo contratado con una aerolínea comercial, demora de vuelo por parte de la aerolínea, así como cualquier otra exclusión establecida en las presentes Condiciones Generales, si el TITULAR perdiese la conexión de un vuelo con destino internacional y/o vuelos directos al exterior, Continental Assist asumirá, hasta los límites de responsabilidad máxima contratada, el pago de penalidades, compra de nuevos tiquetes, alimentación, llamadas y hotel. Este beneficio aplica incluso en vuelos dentro del país de residencia (excluyendo los vuelos iniciados en la ciudad de residencia habitual del pasajero o los que se originen a menos de 100 kms de distancia de la misma) pero siempre que se trate de conexión con vuelos internacionales.

El cliente deberá notificar de este suceso a CONTINENTAL el mismo día que sucede el hecho.

Para aplicar a este beneficio el Titular deberá comunicarse desde el aeropuerto donde se origina la aplicación de este beneficio.

#### ***(30) Pérdida de pasaporte.***

CONTINENTAL subsidiará al Titular del plan que así lo establezca hasta la suma máxima indicada en el voucher/plan respectivo, por los costos que hubiera podido ocasionar la reposición de su pasaporte por hurto o pérdida durante un viaje al extranjero.

Para hacer efectivo este beneficio, el evento debe haber sido informado a la Central de Asistencias de CONTINENTAL dentro de las 24 horas de ocurrido y el Titular deberá presentar a CONTINENTAL el comprobante de denuncia otorgado por las autoridades oficiales pertinentes tanto en país de origen como en país donde ocurrió o detectó el hecho.

#### ***(31) Asistencia psicológica.***

La asistencia consiste en un acceso a un número telefónico de apoyo psicológico 24 horas para Titulares que sufran estados de depresión o que a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe



natural hayan sido afectados durante su viaje. Este servicio se presta como apoyo psicológico en momentos que pueden generar fuerte tensión emocional, en ningún caso podrá sustituir la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra de los Titulares, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o auto-med icarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

### *(32) Médico virtual/Telefónico.*

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

### *(33) Segunda opinión médica.*

Cuando durante un viaje al exterior se diagnosticara al Titular una enfermedad como de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el tratamiento propuesto conlleve un elevado riesgo vital, el mismo podrá solicitar a través de la Central de Asistencias de CONTINENTAL una segunda opinión médica en el extranjero para que un profesional médico estudie la información procedente de su historia clínica y emita el informe respectivo, que será enviado al solicitante. La segunda opinión médica se realiza con los siguientes fines:

- a. Confirmación diagnóstica de enfermedad degenerativa progresiva sin tratamiento curativo del sistema nervioso central, de una enfermedad neoplásica maligna, excepto cánceres de piel que no sean melanoma.
- b. Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas, incluyendo cánceres de piel, tanto al inicio, como a la recidiva o en el momento de aparición de metástasis.
- c. Propuesta terapéutica para enfermedad coronaria avanzada de angioplastia múltiple o simple frente a cirugía cardíaca coronaria convencional.
- d. Propuesta de cirugía coronaria convencional en situación de riesgo, con o sin circulación extracorpórea, frente a revascularización transmiocárdica con láser, neoangiogénesis o trasplante.
- e. En cardiopatía congénita con indicación de cierre o ampliación de defecto congénito por técnica de cardiología intervencionista frente a cirugía convencional.
- f. Confirmación diagnóstica de tumoración cerebral o raquimedular.
- g. Propuesta de tratamiento quirúrgico en escoliosis de grado mayor idiopática o no idiopática.
- h. Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. Se entenderá por enfermedad rara: aquella enfermedad con peligro de muerte o invalidez crónica, incluidas las de origen genético, que tiene una prevalencia baja, es decir, menor de cinco casos por cada diez mil habitantes.
- i. Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas de piel, tanto al inicio como a la recidiva o en el momento de aparición de la metástasis.
- j. Confirmación diagnóstica de parálisis cerebrales infantiles.
- k. Confirmación de alternativas terapéuticas en epilepsia refractaria a tratamiento.

- l. Confirmación de intervención quirúrgica en los casos de accidentes cerebrovasculares y lesiones trombo embolicas arteriales como alternativa a otro tratamiento.
- m. Confirmación diagnóstica o de alternativas terapéuticas sobre patologías oftálmicas que provoquen disminución de la agudeza visual óptima igual o inferior a 0,1 bilateral (Escala de Schnellen) o disminución del campo visual bilateral hasta ser igual o inferior a 10º.
- n. Confirmación de alternativa terapéutica quirúrgica en el aneurisma de aorta.
- o. Confirmación de alternativas terapéuticas quirúrgicas en cardiopatía isquémica.
- p. Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías de la columna vertebral con afectación medular y, en su caso, afectación radicular que afecte gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
  - i. Reapertura de sitio de laminectomía.
  - ii. Otra exploración y descompresión del canal espinal.
  - iii. Excisión o destrucción de lesión de médula espinal/meninges espina.
  - iv. Excisión o destrucción de disco intervertebral no específica.
  - v. Artrodesis vertebral.
  - vi. Refusión vertebral.
  - vii. Fusión vertebral circunferencial, acceso con incisión única.
  - viii. Inserción de dispositivo de fusión vertebral intersomático.
- q. Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías del aparato locomotor que comprometa gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos: Sustitución total de cadera y/o sustitución total de rodilla.
- r. Confirmación de alternativas terapéuticas en pacientes incluidos en protocolo de trasplantes.

Este Beneficio podrá ser usado una única vez dentro de la vigencia del voucher/plan, sin importar la duración del mismo. Se incluyen los gastos de envío de la historia clínica y el costo cobrado por el(los) profesional(es) médico(s) para estudiar el caso.

#### ***(34) Pérdida de embarque en crucero.***

CONTINENTAL se hará cargo del costo de un billete de avión en clase turista de una línea aérea comercial, de ida solamente, desde el aeropuerto más cercano al puerto de embarque hasta el aeropuerto más próximo al siguiente puerto de parada del crucero contratado, exclusivamente cuando el Titular no hubiese podido embarcar en la fecha de zarpe de inicio programado de su crucero, por causa de un retraso de su vuelo de conexión por más de (6) horas sobre la hora originalmente prevista. Éste beneficio se prestará a modo de reembolso tras presentación de los debidos comprobantes y reclamación ante la aerolínea transportadora, PIR si fuese el caso todo a criterio de CONTINENTAL.

#### ***(35) Servicios de Concierge***

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

### ***(36) Práctica de deportes.***

CONTINENTAL solo asumirá gastos por eventos causados por la práctica de deportes cuando la misma sea realizada exclusivamente en forma de actividad recreativa, en ámbitos expresamente adecuados y autorizados a tal fin, hasta el tope indicado en el voucher/plan por este específico concepto y siempre y cuando el evento no corresponda a algunas de las excepciones estipuladas en estas Condiciones Generales.

A modo de ejemplo y a los fines de la aplicabilidad del presente beneficio, estarán cubiertos las actividades tales como: natación, ciclismo, trote, deportes acuáticos regulados, surf, snorkel, patinaje, voleibol, basquetbol, béisbol, hándbol, squash, cricquet, golf, pingpong, spinning, gimnasia, remo, kayaking hasta nivel 3, aparatos de fuerza en gimnasios, gimnasia aeróbica, pesca con caña, tiro con arco, atletismo, bádminton, bolos, curling, senderismo, racquetball, patineta, navegación en aguas costeras, caminatas, polo acuático, nivel Piragüismo 4.5, maratón, gimnasia artística, disparos con rifle de aire, hockey rollar, patinaje sobre hielo, hockey, rafting hasta el nivel 3.

En caso que el Titular desee contratar como un servicio adicional (UPGRADE) estar protegido en caso de accidentes practicando cierto tipo de deportes, CONTINENTAL ofrece para ciertos planes esta posibilidad, para lo cual agradecemos se sirvan leer la cláusula XII letra "C" de estas Condiciones Generales y la sección de excepciones.

### ***X. PLANES CRUISE (CRUCEROS)***

Las condiciones y términos que siguen a continuación aplican exclusivamente los Titulares adquirentes de un PLAN CRUISE en sus diferentes modalidades, protegiendo a estos por las distintas causas justificadas que pudiesen ocurrir en forma súbita e inesperada, las cuales ocasionen la decisión del Titular de cancelar su crucero internacional, siempre y cuando hubieren contratado y pagado en su totalidad dichos servicios con una empresa de cruceros directamente o por intermedio de una agencia de viajes o mayorista de turismo debidamente autorizada y hubiesen adquirido un PLAN CRUISE de asistencia que les proteja para tales circunstancias.

Todos los restantes beneficios de asistencias en el exterior que se incluyen en los PLANES CRUISE se rigen por las Condiciones Generales que aplican a todos los planes de asistencia de CONTINENTAL ASSIST.

#### **- Beneficio de Cancelación Justificada de un viaje en crucero contratado.**

CONTINENTAL ofrece los PLANES CRUISE de asistencia en sus distintas modalidades, los cuales incluyen gratuitamente un seguro de cancelación justificada. Dicha póliza ha sido suscrita con una empresa aseguradora legalmente establecida.

CONTINENTAL cubrirá hasta el tope de cobertura específica de cada PLAN CRUISE adquirido por el TITULAR, las penalidades le fuesen aplicadas por una empresa de cruceros internacional reconocida, como consecuencia que el TITULAR decida cancelar unilateralmente su viaje antes de la fecha programada de salida de su barco de crucero. Dicha indemnización o reembolso en ningún caso podrá ser mayor al monto máximo contratado y estipulado en el voucher/plan del TITULAR. Es obligatorio al momento de la compra del PLAN CRUISE declarar el precio TOTAL por el crucero contratado, a fin de determinar los diferentes cargos no

reembolsables que establece como tal la empresa de crucero, de conformidad con sus condiciones generales de cancelación de viajes.

A todos los efectos de este beneficio indemnizatorio o reembolso que el mismo se refiere exclusivamente a lo referido al crucero como tal, excluyéndose cualquier otro elemento de viaje (tickets aéreos, hoteles, tours y afines), incluso que hayan sido adquiridos por medio de la naviera, los cuales se rigen solamente por las estipulaciones previstas en el beneficio de "Cancelación de Viaje Contratado" en estas Condiciones Generales. Se excluyen expresamente de este beneficio y por tanto excluyen de responsabilidad total a CONTINENTAL, cualquier tema de tipo financiero relacionados con el viaje del TITULAR, como planes de pago por cuotas, pagos con tarjetas de crédito, y similares.

**Edad mínima y máxima para la compra:** La edad mínima para la compra de un PLAN CRUISE es de un año de edad y la máxima según se establezca en el plan respectivo.

**Oportunidad para la compra:**

Para ser acreedor de este beneficio de Cancelación Justificada, el Titular del voucher/plan debe comprar el mismo dentro de uno cualquiera de las siguientes escenas:

1. Contratar el plan y pague totalmente el viaje de crucero a la naviera o a la agencia, en forma debidamente documentada y siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades establecidas y publicadas por la empresa de cruceros en sus manuales, catálogos y páginas de internet de conocimiento público.
2. Que se haya comprado el plan al momento o posteriormente al depósito de reserva de la cabina del crucero, de conformidad con la política de la naviera respectiva y antes del pago final del precio contratado..

**No obstante lo anterior** en aquellos casos de compra de un viaje de crucero una vez que hubiese iniciado el período de penalizaciones antes referido, la cobertura de Cancelación Justificada solo tendrá vigencia cuando la contratación del crucero y del PLAN CRUISE se efectúe y pague **CONJUNTAMENTE** en la misma fecha. En consecuencia, solamente tendrá derecho al beneficio a la indemnización el Titular si la cancelación justificada se debe solo y exclusivamente ( no aplican el resto de causales indicadas mas adelante) el fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del TITULAR que amerite su hospitalización; entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al TITULAR para iniciar el crucero en la fecha contratada originalmente.

Una vez efectuada la compra de un PLAN CRUISE la misma no podrá ser anulada o reembolsada por ningún motivo.

**Procedimiento en caso de una Cancelación Justificada de Cruceros:**

1. EL TITULAR deberá notificar de inmediato su decisión por escrito a la empresa de cruceros, directamente o por intermedio del mismo canal de compra de dicho viaje y obtener de ésta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad justificada de iniciar el viaje de crucero en el barco y fecha originalmente contratados.



2. El TITULAR deberá notificar a la Central de Asistencias y a la empresa de crucero en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación justificada.
3. Deberá además obtener de la empresa de cruceros las Condiciones Generales de contratación de su crucero, en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.
4. Deberá obtener de la naviera un comprobante que demuestre el monto de la penalidad aplicable a su contrato de crucero en particular y el monto del reembolso si fuere el caso.
5. Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito a CONTINENTAL en forma clara y fehaciente que la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje de crucero es de las cubiertas por el PLAN CRUISE adquirido y enviar a la Central de Asistencia toda dicha documentación para su eventual comprobación por parte de CONTINENTAL y posterior reembolso de ser procedente.

Causales justificadas de cancelación de un viaje de crucero dentro del PLAN CRUISE:

- (1) El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del TITULAR o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge; entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al TITULAR para iniciar el crucero en la fecha contratada originalmente.
- (2) La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
- (3) Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en la residencia habitual de EL TITULAR o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
- (4) Cuarentena médica como consecuencia de un suceso accidental.
- (5) Despido laboral comprobado al TITULAR, con fecha posterior a la contratación y pago total del plan de asistencia.
- (6) Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público de EL TITULAR.
- (7) Si la persona que ha de acompañar al TITULAR en el crucero, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan el mismo camarote de crucero con el TITULAR, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuges, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el TITULAR y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.
- (8) Complicaciones severas del embarazo del Titular.
- (9) Detección de una enfermedad catastrófica del Titular no previamente diagnosticada y que se descubra posteriormente a la compra del plan.
- (10) Epidemias, desastre natural en su zona de residencia permanente del Titular.
- (11) Cancelación de boda.
- (12) Entrega de niño en adopción.

**MONTO MAXIMO DE INDEMNIZACION COLECTIVA:** En aquellos casos en que sean varios los TITULARES quienes viajen en grupo relacionado y se produzca por razones justificadas la cancelación de un viaje contratado de crucero y le sean aplicadas penalidades por la naviera, CONTINENTAL ASSIST y su aseguradora





indemnizará como máximo global al grupo la suma de USD\$ 25.000, asumiendo los TITULARES cualquier excedente penalizado.

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio de CANCELACION JUSTIFICADA, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el TITULAR adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de crucero contratado.

#### ***XI. PLAN TOURS***

CONTINENTAL ofrece el PLAN TOURS de asistencia en sus distintas modalidades, los cuales incluyen gratuitamente un seguro de cancelación justificada. Dicha póliza ha sido suscrita con una empresa aseguradora legalmente establecida.

Las condiciones y términos que siguen a continuación, aplican exclusivamente los Titulares adquirentes de más de un servicio relacionado con viajes al exterior, por intermedio de una agencia de viajes, mayoristas de turismo, tour operadores o afines debidamente autorizadas para comercializar este tipo de servicios, de forma que los Titulares adquirentes del plan Tours se protejan, en caso de que por las distintas causas justificadas que pudiesen ocurrir en forma súbita e inesperada, las cuales ocasionen la decisión del Titular de cancelar su viaje programado y por ende tales servicios internacional; pudiendo ser objeto de la aplicación de penalidades por tal cancelación preestablecidas y publicadas por los vendedores y prestadores de dichos servicios de viajes. Todos los restantes beneficios de asistencias en el exterior que se incluyen en los PLANES TOURS se rigen por las Condiciones Generales que aplican a todos los planes de asistencia de CONTINENTAL ASSIST.

#### ***- Beneficio TOURS de Cancelación Justificada de un viaje contratado.***

CONTINENTAL cubrirá hasta el tope de cobertura específica de cada PLAN TOURS adquirido por el TITULAR, las penalidades le fuesen aplicadas por una empresa prestadora de servicios de viajes y turismo internacional reconocida, por cancelar anticipadamente el TITULAR un viaje de contratado al exterior, hasta el monto máximo contratado y declarado al momento de la compra de un PLAN TOURS. Es obligatorio al momento de la compra del PLAN TOURS declarar el precio TOTAL pagado de todos y cada uno de los servicios de viajes contratado y sus diferentes cargos no reembolsables por las empresas prestadoras de los mismos, los cuales estén sujetos a ser penalizados por cancelación de dichos servicios.

A todos los efectos de este beneficio se entiende que única y exclusivamente es aplicable a la relación bilateral entre el Titular y cada uno de estos prestadores de servicios específicos declarado, entre los cuales elemento de viaje como tickets aéreos, hoteles, autos en alquiler, cruceros, pasajes en trenes, ferris, lifts de ski, alquiler de equipos deportivos, circuitos, safaris y afines. Cualquier otro servicio que fuere penalizable se registrará solamente por las estipulaciones previstas en el beneficio de "Cancelación de Viaje Contratado" en estas Condiciones Generales. De ninguna forma se contemplan dentro de los beneficios o coberturas concedidas y por tanto excluyen de responsabilidad total a CONTINENTAL, cualquier tema de tipo financiero relacionados con el viaje del Titular, como planes de pago por cuotas, pagos con tarjetas de crédito, y similares.

***Edad mínima y máxima para la compra:*** La edad mínima para la compra de un PLAN TOUR es de 1 (un) año de edad y la máxima según se establezca en el plan respectivo.

***Oportunidad para la compra:***

Para ser acreedor de este beneficio de Cancelación Justificada del Plan Tours, el Titular del voucher es preciso que:

1. Solo tendrá vigencia la cobertura de cancelación justificada, cuando la contratación del servicio de viajes y el PLAN TOURS se efectúe y pague **CONJUNTAMENTE** y en la misma fecha o como máximo dentro de las 72 horas siguientes. En consecuencia de no cumplirse esta condición imprescindible, se mantiene vigente el PLAN TOURS, pero perderá el Titular esta cobertura puntual indemnizatoria, sin poder exigir reclamo alguno al respecto o reembolso del plan emitido.
2. Las penalidades establecidas para cada uno de los servicios de viajes que fuesen protegidos, deben haber sido publicadas por las empresas correspondientes en sus manuales, catálogos y páginas de internet de conocimiento público y de aplicación general.
3. En aquellos casos de compra de servicio de una vez que hubiese iniciado el período de penalizaciones para dicho servicio de viaje en particular, quedará automáticamente excluido de la cobertura.
4. En consecuencia, de no cumplirse esta condición imprescindible, se mantiene vigente el PLAN TOURS, pero perderá el Titular esta cobertura puntual indemnizatoria, sin poder exigir reclamo alguno al respecto o reembolso del plan emitido.
5. Una vez efectuada la compra de un PLAN TOURS la misma no podrá ser anulada o reembolsada por ningún motivo.

**Procedimiento en caso de una Cancelación Justificada:**

1. El Titular deberá notificar de inmediato su decisión por escrito a las empresas prestadoras de los diferentes servicios de viaje, directamente o por intermedio del mismo canal de compra de dichos servicios de viaje y obtener de éstas un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad justificada de iniciar el viaje y fecha originalmente contratados.
2. El Titular deberá notificar a la Central de Asistencias y a las empresas de servicios de viajes involucradas en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación justificada.
3. El Titular deberá además obtener de las empresas de servicio de viajes las Condiciones Generales de contratación de sus servicios, en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un servicio de viajes contratado y totalmente pagado.
4. El Titular deberá obtener de las empresas de servicios de viajes involucradas un comprobante que demuestre el monto de la penalidad aplicable a su contrato de servicios en particular y el monto del reembolso si fuere el caso.
5. Una vez obtenida la documentación anterior, el Titular deberá demostrar por escrito a CONTINENTAL en forma clara y fehaciente que la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje es de las cubiertas por el PLAN TOURS adquirido y enviar a la Central de Asistencia toda dicha documentación para su eventual comprobación por parte de CONTINENTAL y posterior reembolso de ser procedente.

Causales justificadas de cancelación de un viaje dentro del PLAN TOURS:

1. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del TITULAR o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge; entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al TITULAR para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
3. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en la residencia habitual de EL TITULAR o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
4. Cuarentena médica como consecuencia de un suceso accidental.
5. Despido laboral comprobado al TITULAR, con fecha posterior a la contratación y pago total del plan de asistencia.
6. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público de EL TITULAR.
7. Si la persona que ha de acompañar al TITULAR en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan los distintos servicios de viaje involucrados con el TITULAR, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuges, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el TITULAR y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.
8. Complicaciones severas del embarazo.
9. Detección de una enfermedad catastrófica del Titular no previamente diagnosticada, descubierta posteriormente a la compra del plan.
10. Epidemias, desastre natural en su zona de residencia permanente.
11. Cancelación de boda.
12. Entrega de niño en adopción.

**MONTO MAXIMO DE INDEMNIZACION COLECTIVA:** En aquellos casos en que sean varios los TITULARES quienes viajen en grupo relacionado y se produzca por razones justificadas la cancelación de un viaje contratado internacional y le sean aplicadas penalidades por los prestadores de servicios de viajes, CONTINENTAL ASSIST y su aseguradora indemnizará como máximo global al grupo la suma de USD\$ 25.000, asumiendo los Titulares cualquier excedente penalizado.

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio de CANCELACION JUSTIFICADA, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el TITULAR adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de viaje contratado.

## **XII. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL TITULAR.**

Los Titulares tendrán la opción de adquirir adicionalmente y conjuntamente, pero no por separado, beneficios asistenciales adicionales a los establecidos para cada plan de asistencia en particular de CONTINENTAL, mediante el pago de un complemento al precio del plan original, todo ello de acuerdo con lo establecido y precios de la oferta pública en la plataforma web de CONTINENTAL. Los montos máximos por plan y por tipo de beneficio adicional se especifican adelante en detalle.

### **A) UPGRADE DE ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE**



En forma excepcional y solamente cuando el Titular incluyera por compra el beneficio o Upgrade de asistencia médica por enfermedad preexistente, CONTINENTAL asumirá los cargos por las asistencias médicas derivadas de tal condición del Titular, hasta un máximo del monto determinado en el respectivo plan.

Para tener derecho a la adquisición y disfrute del referido beneficio anterior, el Titular deberá comprobar que la condición que sufre en forma preexistente y crónica, se ha mantenido demostradamente estable por lo menos durante los 12 meses anteriores a la compra del voucher que lo incluya, entendiéndose dentro de las enfermedades que la ocasionan enfermedades incurables, no contagiosas o que funcionalmente produzcan un desorden orgánico, el cual obligue al Titular a cambiar su modo de vida. Dentro de las mismas enfermedades se incluyen la hipertensión, diabetes, mellitus, patologías renales, enfermedades del colágeno, enfermedades de degeneración osteoarticulares, enfermedades autoinmunes, patologías psiquiátricas y todas aquellas diagnosticadas en o durante el año anterior y que pueda ser demostrado mediante un certificado de historia clínica legalmente valido y al cual se le pueda demostrar que se le ha hecho seguimiento médico por lo menos en tres (3) ocasiones durante el año anterior a la compra del voucher/plan, en donde conste el presente beneficio específicamente.

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

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

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

Las lesiones sufridas durante un acto ilícito, no están amparadas bajo nuestro beneficio.

#### **Documentos requeridos en caso de una asistencia internacional:**

- a. Antecedentes clínicos refrendados por una institución médica o personal médico debidamente certificado en el país de origen que muestre los últimos tres (3) exámenes médicos, durante los 12 meses anteriores a la compra del voucher, referentes a la patología declarada preexistente, cuya autenticidad pueda ser certificada y cuyo contenido respalda la ausencia de cambios en el curso normal de la enfermedad.
- b. Pruebas de laboratorio, imágenes diagnósticas y herramientas de diagnóstico de apoyo relevantes para la patología declarada como preexistente.
- c. Información de contacto válida con respecto al tratamiento de médicos o instituciones durante el último año para validar la información proporcionada sobre la patología declarada como preexistente.
- d. Las siguientes son exclusiones de esta cobertura:
  - Procedimientos permanentes tales como diálisis, transfusiones, apósitos, cambio de catéteres, dispositivos de liberación de fármacos y similares.
  - Etapas terminales de las enfermedades crónicas no contagiosas.



- Visitas, procedimientos u hospitalizaciones por enfermedades crónicas no contagiosas que aparezcan por primera vez durante la vigencia del plan de asistencia, o que no hayan sido divulgadas al principio de dicho plazo y que puedan ser objetivamente comprobadas a través de los hábitos habituales, accesibles y frecuentes en todo el mundo (incluyendo, pero no limitado a: pruebas de laboratorio, Doppler, resonancia magnética nuclear, cateterización, etc.).

#### Obligaciones del Titular bajo este beneficio:

1. El Titular deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por CONTINENTAL y tomar todos los medicamentos como forma prescrita y necesaria.
2. Si el Titular está interesado en la contratación de un plan que incluye la cobertura de emergencia para preexistente condición médica CONTINENTAL, sufren alguna (s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y / o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener una confirmación por escrito de que están en condiciones de viajar por todos los días previstos, el destino deseado y la condición no es un inconveniente para todas las actividades programadas.
3. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.

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

#### B) FUTURA MAMÁ.

Este beneficio podrá ser adquirido para personas embarazadas que tengan hasta máximo 32 semanas de gestación. Por lo anterior, para proceder a la adquisición de este beneficio adicional a un plan, se debe solicitar una certificación del médico ginecólogo/obstetra de la Titular. El Titular aplica básicamente para las emergencias relacionadas con el embarazo que se presenten durante el viaje, incluyendo controles de emergencia, ecografías de urgencia, asistencias médicas por enfermedades ocasionadas por su situación de embarazo, partos de emergencia por enfermedad o accidente que ponga en riesgo la vida de la madre o del hijo, abortos o cualquier tipo y cualquier asistencia médica derivada de la situación de embarazo. Esta prestación solo tendrá una vigencia máxima de 30 días, contados a partir del inicio del viaje al exterior.

Exclusiones particulares a este beneficio:

- a. Controles, ecografías, consultas médicas en general, estudios médicos, etc., que sean parte de los controles rutinarios del proceso de embarazo y no sean considerados de emergencia.
- b. Partos y cesáreas de curso normal y en término.
- c. Gastos médicos relacionados con el recién nacido.
- d. Cuando se compruebe que el motivo del viaje es para atender su parto en el exterior.
- e. Cuando se compruebe que la venta del voucher se realizó posterior a la semana 32 de embarazo.

#### C) BENEFICIO DE PRACTICA DEPORTIVA ADICIONAL:





Este beneficio se podrá adquirir opcionalmente y con cargo adicional a un voucher/plan de CONTINENTAL. El mismo proporciona cobertura para deportes ecuestres, deportes de deslizamiento, deportes de equipo, deportes de fuerza, deportes de invierno, artes marciales en campeonatos de aficionados, deportes de tiro practicados dentro de las instalaciones de regulación, deportes acuáticos, jet ski, windsurf, wave runners, parasail, esquí en pistas de regulación, surf recreativo, Kite surf, buceo recreativo, natación, skateboarding, snowboard, cuando se realizan como prácticas de aficionados.

Este beneficio adicional también se aplica a los deportistas profesionales cuando son miembros de una federación. El límite de este beneficio adicional, está indicado en la tabla que figura en el la cláusula siguiente.

### **XIII. MAXIMOS MONTOS DE BENEFICIOS PARA LOS PLANES ADICIONALES POR UPGRADE**

Upgrades	TRAVELER	GLOBAL	TOTAL	CONSUL	MAXIMUS	SUPREME	PRESTIGE	SUMMIT
Upgrade preexistencias	USD 500	USD 1,500	USD 3,000	EUR 3,000	USD 5,000	USD 10,000	USD 10,000	USD 10,000
Upgrade deportes	USD 500	USD 1,500	USD 3,000	EUR 3,000	USD 5,000	USD 10,000	USD 10,000	USD 10,000
Futura mamá	USD 500	USD 1,500	USD 3,000	EUR 3,000	USD 5,000	USD 10,000	USD 10,000	USD 10,000

### **XIV. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DE LOS PLANES**

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia CONTINENTAL los eventos siguientes:

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el Titular, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje). Se deja constancia y se informa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por CONTINENTAL. Se encuentran excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aun en los casos donde la consulta médica haya sido autorizada por el Departamento Médico de CONTINENTAL.
2. Se aclara que CONTINENTAL no asumirá ningún gasto de internación cuando esta obedezca a una enfermedad preexistente, condición crónica o hacen parte de las exclusiones, salvo aquellos planes que contemplen beneficios de preexistencias específicas y se dé cumplimiento a las específicas condiciones de dicha inclusión.
3. No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las exclusiones generales en estas Condiciones Generales, salvo en planes que contemplen preexistencias.
4. CONTINENTAL no cubrirá de ninguna manera ni en cualquiera de sus planes procedimientos dialíticos, trasplantes, tratamientos oncológicos y psiquiátricos; audifonos, anteojos, lentes de contacto, puentes o prótesis dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores ambulatorios, dispositivos

implantables, material descartable específico, enfermedades producidas por ingestión de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin prescripción médica fehaciente, alcoholismo, etc.

5. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias de CONTINENTAL.
6. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
7. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Titular, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
8. Afecciones, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
9. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica.
10. Los tratamientos odontológicos de conductos, endodoncias, 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.
11. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo, Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquetball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.

Salvo el plan al cual se haya agregado por adquisición de Upgrade de práctica deportiva, la asistencia específica allí determinada solo cuentan con exclusión en los siguientes deportes: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Luge, Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, Parapente, Boxeo, Karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil y la práctica de fuera de instalaciones reglamentarias. En el caso de ski, snowboard y deportes de invierno mecanizados, será excluida automáticamente del beneficio la prestación de la asistencia en caso que ocurran accidentes al Titular fuera de zonas debidamente reglamentadas para dicho deporte.

12. CONTINENTAL quedará eximida de toda responsabilidad de prestar sus servicios o asumir costos, si el motivo del viaje del Titular fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida; o se esté expuesto a sustancias peligrosas; o al manejo de maquinarias pesadas; o que funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos; o que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y como consecuencia de ello sufra el Titular un accidente o una enfermedad consecencial; o bien realice labores que de acuerdo con las normas generales de seguridad industrial del país en donde se ejecuten dichos trabajos, las cuales exijan el cumplimiento formal de las mismas previa la ejecución de los mismos, estableciendo responsabilidad patronal para aquella persona natural o jurídica para la cual se ejecuten los mismos. En estos casos será obligación patronal el asumirlos a través de su seguro o programa de protección, por una aseguradora o administradora de riesgos profesionales. Esta normatividad aplica igualmente a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúan por su cuenta; como por ejemplo trabajadores independientes. **NOTA IMPORTANTE:** Solamente en el caso de Titulares que obtengan su voucher y cobertura como parte de un plan corporativo de CONTINENTAL no aplicará esta excepción salvo cuando el Titular maneje sustancias peligrosas, trabajos bajo superficie o bajo el agua con tanques de oxígeno o escafandra, así como tampoco con explosivos o que para el momento de un accidente no se le hubiese proporcionado las herramientas o utensilios de seguridad industrial básicos y necesarios para desarrollar la labor encomendada.
13. CONTINENTAL no brindará asistencia de ningún tipo al Titular en situación migratoria o laboral ilegal. (Incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia).
14. Los Partos, abortos, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos y también todos los métodos anticonceptivos, salvo en los productos que contemplen la prestación Futura Mamá, pero en todo caso no se cubren exámenes ni controles rutinarios. Tampoco se cubrirán las pastillas anticonceptivas, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos o cualquier otro método de planificación familiar.
15. Todo tipo de enfermedades mentales, nerviosas, o psicológicas, incluyendo las crisis nerviosas, crisis de pánico, de stress o similares, trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia, vigorexia, megarexia, entre otros.
16. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
17. El Síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Asistencias.
18. Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, cenizas volcánicas, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe.

19. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Titular y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Titular de la asistencia en viajes.
20. Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo en todas sus formas, hostilidades u operaciones de guerra (declarada o no), guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Titular en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.
21. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Titular o de sus apoderados. Secuestro o intento.
22. Los accidentes cuyo origen se deban a impericia, desacato a normas o procedimientos, negligencia, descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Titular. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Titular tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.
23. Los gastos por concepto de segunda consulta médica, así como la solicitud unilateral del Titular al prestador de servicios médicos y recibir los mismos sin haber solicitado y recibido previamente la autorización de la Central de Asistencias de CONTINENTAL.
24. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no. En caso de que el resultado fuese una enfermedad preexistente y el Titular no hubiere contratado un plan con inclusión de asistencia médica preexistente, deberá asumir los costos de los mismos.
25. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Titular desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Asistencias.
26. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Titular.
27. Lesiones o accidentes como pasajeros derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público comercial de itinerario publicado, incluyendo los vuelos fletados particulares o comerciales en cualquier aeronave fletada (charters).

28. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el Titular no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanadas de autoridades sanitarias.
29. CONTINENTAL no tomará a su cargo exámenes o internaciones tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En estos casos los gastos correrán por cuenta del Titular a menos que hayan sido previamente autorizados por la central médica de asistencia de CONTINENTAL en forma escrita al centro médico asistencial.
30. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Asistencias CONTINENTAL.
31. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
32. Problemas relacionados con la tiroides; enfermedades hepáticas, cirrosis, abscesos, hernias, pruebas de esfuerzo y cualquier tipo de chequeo médico preventivo.
33. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.
34. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Siria, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).
35. CONTINENTAL no tomará a su cargo costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Asistencias en caso tal que se determine que con las mismas el Titular podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.
36. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad de base, crónica o preexistente y que el tratamiento actual tenga alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa motivo del viaje, CONTINENTAL quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin CONTINENTAL se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa. En casos de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad crónica o preexistente, CONTINENTAL denegará la asistencia.

**XV.- JURISDICCION APLICABLE:**

Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el Titular del Voucher/Plan con CONTINENTAL, así como entre él y los proveedores por cualquier problema derivado de la





prestación de servicios asistenciales al mismo proporcionados por estos, así como por interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales de Miami Florida, USA, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

***XVI.- EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS AGENTES VENDEDORES:***

Los representantes y/o agentes vendedores (Agencias de Viajes, Operadoras de Turismo, Empresas de Transporte de cualquier tipo y todo agente emisor autorizado en este concreto caso) 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.

***XVII.- SERVICIOS NO ACUMULATIVOS Y/O INTERVENCIÓN DE OTRAS EMPRESAS:***

En ningún caso CONTINENTAL prestará los servicios de asistencia al Titular establecidos en el plan respectivo, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el Titular solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa de seguros o competidora o afin a CONTINENTAL, antes, durante o después de haberlas solicitado al proveedor.

***XVIII.-SUBROGACIÓN***

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales, CONTINENTAL y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de CONTINENTAL quedarán automáticamente subrogadas en los derechos y acciones que puedan corresponder al Titular o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas, en virtud del evento que motive la asistencia prestada y/o beneficio pagado.

Además, el Titular del Plan se compromete a abonar en el acto a CONTINENTAL 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 el monto de los pagos que hubiere recibido de las compañías de seguro en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse exclusiva, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas:

- a. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
- b. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando CONTINENTAL haya tomado a su cargo el traslado del Titular o de sus restos.

En consecuencia, el Titular cede irrevocablemente a favor de CONTINENTAL 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 a prestar colaboración o a subrogar tales derechos a CONTINENTAL y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de CONTINENTAL quedará liberadas de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas y/o debidas. De igual forma CONTINENTAL se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el Titular, así



como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo. En tal sentido el Titular está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

#### ***XIX.-CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE***

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

En aquellos países donde los beneficios ofrecidos por CONTINENTAL estén en contra de las disposiciones legales vigentes, dichos beneficios serán considerados nulos, mientras que el resto permanecerá válido y vinculante para las partes contratantes. Dicha anulación parcial de los citados beneficios y cláusulas relacionadas con estas Condiciones Generales no dará derecho al CLIENTE a una reducción de precio y variación del resto de los beneficios.

#### ***XX.-RECURSO***

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

#### **GRABACION Y MONITOREO DE LAS COMUNICACIONES:**

CONTINENTAL 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 presta expresa conformidad con la modalidad indicada y la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.

#### ***XXI.- RESPONSABILIDAD.***

CONTINENTAL, no será responsable y no indemnizará al Titular por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Titular a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas (proveedores) designadas por CONTINENTAL serán tenidas como agentes del Titular sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra CONTINENTAL, en razón de tal designación. CONTINENTAL se esfuerza para poner a disposición de los Titulares los mejores profesionales de la salud y los mejores medios, sin embargo, no podrán nunca ser tenidos ni total ni parcialmente como responsables por los malos servicios o mala praxis de dichos profesionales o entidades.

#### ***XXII.- CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN***

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que CONTINENTAL, asume a través de las presentes Condiciones Generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo



improrrogable de treinta (30) días continuos calendario, contados a partir de la fecha del suceso que dio o debería dar lugar a la indemnización o a las prestaciones. Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente, aun cuando el voucher/plan permanezca vigente. El Titular podrá solicitar la resolución unilateral de un plan de asistencia individual exclusivamente, mediante nota escrita dirigida a CONTINENTAL, siempre que dicha solicitud se efectúe con por lo menos 48 horas de anticipación a la fecha de inicio del viaje programado reflejado en el voucher correspondiente.

Para el caso de los planes CORPORATIVOS, la anulación hecha por el Titular en la forma antes indicada, ocasionara de ser procedente, que los días correspondientes al voucher anulado se agreguen de vuelta al inventario de días disponibles adquiridos por la entidad.

En caso de errores serios en la emisión de un voucher, particularmente en cuanto a la identificación del Titular(es), el número de días de viaje o el monto pagado, el agente emisor o el Titular podrán solicitar que dicho error (es) sean enmendados y que un nuevo certificado o voucher sea emitido dentro de las 48 horas anteriores al inicio del viaje programado.

#### **XXIII.- SEGUROS:**

Las pólizas de seguro a que hacen referencias las presentes Condiciones Generales, han sido suscritas por CONTINENTAL con empresas del ramo legalmente establecidas y hábiles para asumir los riesgos que en las mismas se indican y las cuales han sido suscritas en beneficio de los Titulares de los planes CONTINENTAL que las contengan dentro de sus beneficios.

Las coberturas suscritas no tienen un costo para los Titulares y pretenden protegerlos en casos imprevistos en sus viajes.

De cualquier modo, las usuales y legales exclusiones generalmente aplicadas para los respectivos tipos de coberturas serán aplicables, de acuerdo con las normas que sean aprobadas por las Superintendencias de Seguros o autoridad competente que regule la materia en el país de adquisición de los beneficios o donde resida el Titular. En consecuencia, en aquellos países donde legalmente estas coberturas no pudiesen ser ofrecidas por ser violatorias de normativa legal, se considerará automáticamente las mismas como nulas e inexistentes para los Titulares. En todo caso CONTINENTAL se reserva el derecho de enmendar o suspender dichas coberturas sin previo aviso, con base a las normas legales que sean aplicables.