

Condiciones Generales

Condiciones Generales

Para la obtención de los servicios el Beneficiario debe comunicarse dentro de las 24 horas, la falta de comunicación ocasiona la pérdida de los derechos a reclamar o solicitar indemnización alguna.

Contactos a Nivel Mundial:

| Teléfonos GLOBALMATE | |
|--------------------------------------|---|
| EEUU +1 305 929 8664 | |
| Europa +34 91 198 6998 | |
| Panamá + 507 306 3835 | |
| Emergencia secundaria + 507 306 3835 | |
| Cuba ⁽¹⁾ | Principal: asisten@asistur.cu |
| | +53 7 866 8339 |
| | +53 7 866 8920 |
| | +53 7 866 8527 |

| | | |
|--|---|--|
| WhatsApp: ⁽²⁾ +507 62527067 | Skype: ⁽³⁾ contac_quantico | Correo: contac@quanticoservicios.com |
|--|---|--|

- (1) En caso de no lograr comunicación estando en Cuba, comunicarse a los **Contactos a Nivel Mundial**
- (2) El contacto vía WhatsApp es únicamente para chat, no se encuentra disponible para llamadas, video llamadas y/o notas de voz.
- (3) El contacto vía Skype es únicamente para chat, no se encuentra disponible para llamadas y/o video llamados.

Términos & Condiciones Generales

Los servicios de asistencia al viajero contratados son proporcionados por Quántico Servicios de Asistencia en adelante QSA, para efectos de estas Condiciones Generales. Estos se activan una vez sean solicitados por teléfono, correo electrónico o contactos anteriormente nombrados en caso de cualquier evento. Desde el momento de la primera asistencia o servicio, el Beneficiario deberá ponerse en contacto con la Central de Asistencias tantas veces como sea necesario para obtener la autorización de nuevas prestaciones o servicios, incluso si éstos son causados por el evento inicial. Las Condiciones Generales y las garantías individuales también están disponibles para el público en los lugares de venta o en nuestra página <https://globalmate.com/>

Tabla de Contenido

| | | |
|-------|--|--------|
| 1. | PREÁMBULO..... | - 5 - |
| 2. | VERIFICACIONES ANTES DEL VIAJE | - 5 - |
| 3. | ACEPTACIÓN DEL BENEFICIARIO | - 5 - |
| 4. | BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE..... | - 6 - |
| 5. | VIGENCIA - VALIDEZ | - 7 - |
| 6. | EXTENSIONES DEL VOUCHER..... | - 8 - |
| 7. | VALIDEZ GEOGRÁFICA | - 9 - |
| 8. | PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS | - 9 - |
| 9. | OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO..... | - 9 - |
| 10. | OBLIGACIONES ASUMIDAS POR GLOBALMATE..... | - 11 - |
| 11. | REINTEGROS..... | - 11 - |
| 12. | MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS..... | - 12 - |
| 13. | DEFINICIONES | - 12 - |
| 14. | DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS / SERVICIOS | - 14 - |
| I. | ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE | - 15 - |
| II. | CONDICIÓN MÉDICA PREEXISTENTE, CRÓNICA Y/O EPIDÉMICA | - 16 - |
| III. | GASTOS DE MEDICAMENTOS | - 17 - |
| IV. | EMERGENCIA DENTAL..... | - 18 - |
| V. | ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA..... | - 18 - |
| VI. | FUTURA MAMÁ | - 19 - |
| VII. | GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA..... | - 19 - |
| VIII. | ORIENTACIÓN NUTRICIONAL..... | - 19 - |
| IX. | TRASLADO SANITARIO..... | - 20 - |
| X. | REPATRIACIÓN FUNERARIA..... | - 21 - |
| XI. | INTERRUPCIÓN DE VIAJE POR CATÁSTROFE EN EL HOGAR..... | - 21 - |
| XII. | TRASLADO DE FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN..... | - 22 - |
| XIII. | ACOMPañAMIENTO DE MENORES..... | - 22 - |
| XIV. | SUBSTITUCIÓN DE EJECUTIVO | - 22 - |
| XV. | VIAJE DE REGRESO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR | - 22 - |
| XVI. | COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE EN LINEA AÉREA..... | - 23 - |
| XIV. | ORIENTACIÓN EN CASO DE EXTRAVÍO DE DOCUMENTACIÓN, BILLETES AÉREOS Y/O EQUIPAJE | - 24 - |
| XV. | COMPENSACIÓN POR DEMORA EN LA DEVOLUCIÓN DE EQUIPAJE (+ 6 HORAS) | - 24 - |
| XVI. | PRÁCTICA DE DEPORTE AMATEUR | - 25 - |
| XVII. | TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES..... | - 25 - |

| | | |
|--------|---|--------|
| XVIII. | LINEA DE CONSULTA | - 25 - |
| XIX. | ASISTENCIA LEGAL POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO. | - 25 - |
| XX. | TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA FIANZA LEGAL Y | - 26 - |
| XXI. | TRANSFERENCIA DE FONDOS..... | - 26 - |
| XXII. | SERVICIO DE TRADUCTOR | - 26 - |
| XXIII. | GASTOS POR VUELO CANCELADO O DEMORADO | - 26 - |
| XXIV. | LATE ARRIVAL (GASTOS POR PÉRDIDA DE CONEXIONES) | - 26 - |
| XXV. | GARANTÍA GASTOS DE CANCELACIÓN MULTICAUSA..... | - 27 - |
| XXVI. | ORIENTACIÓN TELEFÓNICA VETERINARIA | - 28 - |
| 15. | EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DE LOS PLANES DE GLOBALMATE | - 31 - |
| 16. | SUBROGACIÓN | - 34 - |
| 17. | CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE | - 35 - |
| 18. | RECURSO..... | - 35 - |
| 19. | RESPONSABILIDAD | - 35 - |
| 20. | JURISDICCIÓN | - 35 - |
| 21. | DEDUCIBLE O FRANQUICIA..... | - 35 - |
| 22. | CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN | - 36 - |

1. PREÁMBULO

GLOBALMATE es una organización internacional de asistencia al viajero cuyo objeto es proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal en casos de emergencia durante el transcurso de un viaje. Dichos servicios se han agrupado en base a diversos programas de beneficios denominados TARJETAS DE ASISTENCIA GLOBAL ID, las cuales, a su vez, dependiendo de las coberturas y características propias, se subdividen en NIVELES DE COBERTURA.

Como consecuencia, las presentes Condiciones Generales aplican exclusivamente para las TARJETAS DE ASISTENCIA GLOBAL ID de CORTA ESTADÍA, LARGA ESTADÍA, o ANUAL MÚLTIPLES VIAJES y sus respectivos niveles de cobertura.

Es claramente entendido y aceptado por el Beneficiario que los planes de GLOBALMATE no constituyen una póliza de seguro; ni constituyen un seguro médico o afín, como tampoco un programa de seguridad social o de medicina pre-pagada; por tanto no tienen como objeto la cura ni el tratamiento definitivo del beneficiario.

Los servicios de asistencia médica brindados por las diferentes Planes se limitan a:

- **Tratamientos de urgencia** de cuadros agudos

- **Asistencia 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.

GLOBALMATE otorga las presentes Condiciones Generales a nuestro proveedor Quántico Servicios de Asistencia (QSA) para la prestación de los servicios. Los Términos y Condiciones Generales definen el método de obtención de los servicios que un beneficiario podrá pretender el Beneficiario de una TARJETA DE ASISTENCIA GLOBAL ID, en casos de **emergencia y urgencia** durante el período contractual y en la zona geográfica válida, especialmente en eventuales emergencias durante el viaje. Las presentes Condiciones Generales junto con la restante documentación se ponen a disposición del Beneficiario al momento de la compra del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda GLOBALMATE.

2. VERIFICACIONES ANTES DEL VIAJE

Verifique que todos los datos consignados en la TARJETA DE ASISTENCIA GLOBAL ID, contratada con GLOBALMATE sean los correctos. Controle específicamente los teléfonos indicados como contacto en caso de emergencia, también nombres y apellidos del beneficiario, las fechas de vigencia y el producto adquirido. Si hay errores en los datos, comuníquese con el agente emisor para rectificarlos.

Verifique que el producto y las coberturas solicitadas estén incluidas dentro de su voucher contratado, de lo contrario no contará con dicha cobertura.

3. ACEPTACIÓN DEL BENEFICIARIO

Al adquirir y utilizar cualquiera de los servicios que ofrecen las diferentes TARJETAS DE ASISTENCIA GLOBAL ID, el Beneficiario reconoce que ha elegido, leído y aceptado los términos y condiciones del servicio expresado en las presentes Condiciones Generales y que las mismas rigen la relación entre las partes en todo momento, convirtiéndose en un contrato de adhesión.

Dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

1. El pago de los servicios contratados.

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

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

Es claramente entendido y aceptado por el Beneficiario que los planes de GLOBALMATE, no constituyen bajo ningún motivo un seguro o producto afín, como tampoco es: un programa de seguridad social o de medicina pre pagada, un servicio médico a domicilio, Entidad Prestadora de Salud o servicio médico ilimitado. Por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del Beneficiario. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por GLOBALMATE 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 preexistente, según las definiciones de las presentes Condiciones Generales, ni tampoco se encuentre en la lista de las exclusiones. Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria y normal e inicial del pasajero 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 Beneficiario que este plan es un producto básicamente de asistencia en viajes y que sea ofrecido a través de una compañía de seguros no lo hace un seguro médico internacional. La contratación de este producto respecto a las asistencias médicas, es básicamente la cobertura de una enfermedad imprevisible e inesperada ocurrida durante el viaje, cuyo origen sea posterior a su inicio y cuya manifestación sea antes de su vencimiento.

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de GLOBALMATE una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un Beneficiario de uno o más servicios de asistencia médica no produce la acumulación de los servicios de asistencia médica y/o beneficios ni del tiempo en ellas contempladas. En estos casos sólo podrán aplicarse los topes establecidos en los servicios que sean más beneficiosos para el consumidor.

4. BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE

El Beneficiario es la persona natural cuyo nombre y datos aparece reflejado en el plan de GLOBALMATE, al cual se le asigna un número exclusivo y es la sola beneficiaria de todas sus coberturas hasta el día aniversario, inclusive, de su edad límite y podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las cero (00:00) horas según el tipo de producto adquirido, fecha a partir de la cual el Beneficiario pierde todo derecho a los beneficios y a todas las prestaciones de asistencia definidas en estas Condiciones Generales, así como derecho a cualquier reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día. A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 75 años hasta el día anterior a cumplir los 76 años.

Las prestaciones o beneficios del producto respectivo los podrá recibir exclusivamente el Beneficiario y son intransferibles, por lo cual deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el voucher

impreso o voucher virtual (o comprobante de compra) correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

Si un Beneficiario, durante la vigencia de una tarjeta GLOBAL ID, alcanzó la edad máxima para recibir beneficios de asistencia, podrá gozar de los mismos hasta la finalización de la vigencia del voucher o tarjeta GLOBAL ID contratada. Sin perjuicio de lo anterior, es importante precisar que la contratación de la tarjeta GLOBAL ID debe efectuarse antes de que el Beneficiario alcance la edad límite de los 70, 75, 85 o 99 según el plan contratado.

5. VIGENCIA - VALIDEZ

Es el tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de GLOBALMATE, es el que transcurre desde las cero (00:00) 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 adquirido por el Beneficiario. Los beneficios y prestaciones descritos en las Condiciones Generales tendrán validez solamente durante la vigencia indicada en el voucher. 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.

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

1. Hasta ocho (8) días adicionales (o hasta los días indicados en su plan contratado) contados desde el día de finalización de vigencia del voucher, o
2. Hasta que se haya agotado la cobertura contratada, o
3. Hasta que el médico firme el alta del Beneficiario en el transcurso de los ocho (8) días de ampliación de cobertura. Lo que ocurra primero.

La extensión del servicio será sólo válida para cobertura médica, perdiendo el beneficio de otros servicios. Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de GLOBALMATE una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia o expire el período de validez del plan elegido, salvo excepciones anteriormente mencionadas.

Pasado este período, el Beneficiario perderá todo beneficio de los servicios de asistencia contratados mientras esté en ese viaje. La Central de Asistencias de **GLOBALMATE le pedirá al momento de atenderlo la copia de su pasaporte, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual y la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.** No se brindará asistencia de ningún tipo al Beneficiario en situación migratoria o laboral ilegal. (Incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia).

Los planes GLOBALMATE, operan bajo la modalidad de días continuos, por lo tanto, una vez iniciada la vigencia, no es posible interrumpir el viaje, los períodos de días no utilizados en los voucher no son reembolsables. Una vez interrumpido el viaje, la vigencia caduca y no puede reactivarse posteriormente. Por ningún motivo un Beneficiario podrá tener dos voucher vigentes durante el mismo periodo de tiempo, siendo así, y de darse el caso, el voucher adquirido en fecha posterior se considerará como nulo de manera automática. A modo de ejemplo se considera interrupción de viaje cuando el beneficiario regresa a su país de residencia antes de la finalización de la vigencia del voucher.

Los servicios y/o beneficios que estén identificados con un asterisco (*) indican que serán incluidos dentro de la cobertura médica por enfermedad o accidente.

Los planes de asistencia Anuales Multiviajes tienen una vigencia de 365 días en total y el Beneficiario podrá realizar un número ilimitado de viajes durante su período de vigencia, sin embargo, no podrá permanecer más de 30, 45, 60 o 90 días en el exterior por cada viaje que realice según lo indicado en el plan de asistencia del producto que haya adquirido. En todos los planes de asistencia Anuales Multiviajes los toques asistenciales vuelven al valor máximo establecido en la tabla de prestaciones indicada en su voucher con cada viaje que realice el Beneficiario.

Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del voucher, el Beneficiario no podrá hacer cambios ni ampliación del producto de asistencia contratado. Tampoco se procederá a la cancelación del voucher por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia.

6. EXTENSIONES DEL VOUCHER

Cuando el Beneficiario prolongue su viaje en forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo voucher. GLOBALMATE se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones rigiéndose bajo las siguientes condiciones:

- a. El Beneficiario no tendrá derecho de extender el voucher si ha usado anteriormente los servicios de asistencia durante la vigencia de su primer voucher.
- b. El Beneficiario deberá solicitar la emisión de un nuevo voucher exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la asistencia original, indicando la cantidad de días que desea extender. El agente emisor está obligado a informar a GLOBALMATE que se trata de una extensión y solicitará la autorización para el nuevo período de contratación.
- c. La solicitud de extensión y emisión de un nuevo voucher deberá efectuarse con mínimo 5 días corridos antes de la finalización de la vigencia del voucher original.
- d. El Beneficiario deberá designar a la persona que efectuará el pago correspondiente en las oficinas del Agente Emisor, y recibirá el nuevo voucher que se emitirá y entregará en el mismo acto.
- e. Los Planes anuales multiviajes solo podrán renovarse después de finalizada su vigencia total de 365 días. Si a un Afiliado se le vence la vigencia el Plan estando en viaje y desea prolongar su estadía, podrá renovarlo nuevamente bajo el Plan originalmente adquirido. Los días del viaje actual se computarán dentro del "Máximo de días por viaje" del mismo. A modo de ejemplo: si un Afiliado llevara 10 días por fuera de su país de residencia habitual y renueva su Plan anual multiviajes 30 días, la cobertura que tendrá por este primer periodo será únicamente de 20 días al descontar los 10 que ya ha estado en viaje; una vez el Afiliado regrese a su país de residencia habitual y emprenda un nuevo viaje, la cobertura se reactivará por el total de los días contratados.
- f. En caso de que el Beneficiario no pueda retornar a su país de origen por motivo de un vuelo demorado o cancelado, únicamente el servicio de asistencia médica por accidente o enfermedad se extenderá hasta por ocho (8) días o hasta que el Beneficiario regrese a su país de origen, lo que suceda primero.

En caso de que la solicitud se haga ya habiendo terminado la vigencia del voucher inicial o el pasajero ya se encuentre por fuera de su país de origen al momento de la contratación, la renovación será expedida con 5 (cinco) días de carencia, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás, autorización expresa de la Central de Asistencias.

El nuevo plan de GLOBALMATE y su correspondiente voucher emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del 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 GLOBALMATE o por terceros. Toda asistencia

médica tratada en el primer voucher pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del segundo voucher y, por lo tanto, no será asumida por GLOBALMATE, salvo los productos que contemplen la prestación por preexistencia.

7. VALIDEZ GEOGRÁFICA

Según el tipo de plan, su validez geográfica será mundial; los servicios asistenciales para los vouchers cuyo ámbito geográfico sea internacional, se prestarán únicamente fuera del país del domicilio real del Beneficiario, y según lo especificado en el cuadro de prestaciones; para aquellos vouchers que contemplen derecho a asistencia dentro del ámbito nacional, las prestaciones se brindarán fuera del radio de los 100 kilómetros del domicilio real del Beneficiario. Siempre y cuando exista la infraestructura privada o pública para la prestación del servicio y la legislación regional lo permita, partiendo siempre de la geolocalización del beneficiario y exceptuando aquellos países involucrados en enfrentamientos bélicos internos o internacionales.

8. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de estas Condiciones Generales, el Beneficiario contactará a la Central de Asistencias por vía telefónica y/o medios indicados, solicitará 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 Beneficiario deberá comunicarse en todos los eventos a los números indicados anteriormente, tanto en la tarjeta como en el Voucher, así como en este contrato y los diferentes materiales impresos personalizados. En caso de existir cobro por alguna llamada a la Central de Asistencias, GLOBALMATE le reembolsará el costo de la llamada, para ello solicitamos guardar el comprobante de pago de la llamada. En caso de llamadas efectuadas desde hoteles se debe guardar copia de la factura donde está reflejado el cobro de la llamada con el número correspondiente. Es obligación del Beneficiario siempre llamar y reportar la emergencia; en los casos en que el Beneficiario 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 produce la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del Beneficiario.

9. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

En todo momento para todos los servicios el Beneficiario se obliga a:

- a) 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 en el voucher de un plan de asistencia. Recomendamos anotar los nombres, apellidos y números de autorizaciones que le serán dados por la central. GLOBALMATE no se tomará a cargo ningún gasto ni efectuará ningún reembolso de gastos devengados en situaciones de emergencia, si no se diera estricto cumplimiento al procedimiento de solicitud establecidos en las presentes Condiciones Generales de servicios de asistencia.
- b) Si el Beneficiario o una tercera persona no pudiera comunicarse en caso de una urgencia comprobable, por una circunstancia o razón involuntaria a la Central de Asistencias, podrá recurrir al servicio médico de emergencia próximo al lugar donde se encuentre, y con la obligación ineludible, deberá notificar la incidencia en forma inmediata. En los casos que no lo permitan, deberá informar para los beneficios tales como vuelo demorado o cancelado, demora de equipaje, pérdida de equipaje y Late Arrival deberán comunicar a la central en un tiempo máximo de 24 horas y desde el aeropuerto, en cuyo caso deberá suministrar las constancias y

comprobantes originales que justifiquen la situación a fin de ser sometidos a estudio para su respectiva autorización o negación; al omitir bajo cualquier circunstancia el cumplimiento de este requisito, GLOBALMATE quedará facultada para negar cualquier pago o reintegro tras el resultado de la evaluación realizada. Queda bajo total responsabilidad del Beneficiario la recaudación de estos documentos para ser entregados de manera oportuna a la Central de Asistencias (incluyendo la anterior al inicio del viaje). No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del Beneficiario a reclamar o solicitar indemnización alguna. En el caso de planes “Crucero”, el pasajero tendrá hasta 24 horas después de haber desembarcado para notificar la incidencia.

- c)** En caso de que el Beneficiario se encuentre imposibilitado de entrar en contacto con la Central de Asistencias dentro de las 24 horas siguientes a su hospitalización médica y no tuviera ningún acompañante que pueda hacerlo, deberá entrar en contacto dentro de las 24 horas siguientes al alta médica y presentar los informes médicos donde se constate la dificultad de comunicación y de acuerdo con la cláusula de obligaciones del Beneficiario de las Condiciones Generales de los servicios de GLOBALMATE.
- d)** GLOBALMATE no se hará responsable económicamente ante los casos donde el Beneficiario haga abandono del centro médico donde esté ingresado por su propia decisión, sin la debida autorización médica o contra de la opinión médica de quien lo esté atendiendo y del Departamento Medico de GLOBALMATE, así como tampoco será responsable de ningún tipo de complicaciones o agravamientos del cuadro médico del Beneficiario que eventualmente resulte de su incumplimiento de las indicaciones médicas dadas a él.
- e)** El Beneficiario acepta que la Central de Asistencias se reserve el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El Beneficiario acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.
- f)** 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.
- g)** En todos aquellos casos en que la Central de Asistencias lo requiera, el Beneficiario deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Medical Release Form (MRF) que le será enviado y lo devolverá firmado. Asimismo, el Beneficiario autoriza en forma absoluta e irrevocable a la Central de Asistencias 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 Beneficiarios diligenciar siempre el Formulario (MRF) 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.
- h)** Es obligación del Beneficiario entregar el/los billetes de pasaje (tickets, boletos) que posea, en aquellos casos en que la Central de Asistencias se haga cargo de la diferencia sobre el o los pasajes originales y los nuevos emitidos, o cuando procedan a la repatriación del Beneficiario sea el que fuere el motivo.
- i)** El Beneficiario estará obligado a comunicar a GLOBALMATE cualquier cobertura de viaje o de gastos médicos o cualquier cobertura similar con otra compañía de seguro; una compañía afiliada, inclusive.

- j) El Beneficiario estará obligado además a notificar y suministrar a GLOBALMATE todas las informaciones factibles y necesarias para la tramitación, por parte de GLOBALMATE, de las reclamaciones presentadas por el Beneficiario, y a presentar además facturas originales a petición de esta.

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

10. OBLIGACIONES ASUMIDAS POR GLOBALMATE

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

GLOBALMATE queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Beneficiario sufra algún daño o solicite asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, las cuales se citan a título de ejemplo y no taxativamente: catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, insurrección civil, actos de guerrilla o anti guerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lockout, actos de sabotaje o terrorismo, disturbios laborales, actos de autoridades gubernamentales, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados, la Central de Asistencias se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.

La Central de Asistencias se obliga a analizar cada solicitud de reembolso para determinar si es procedente y en consecuencia reintegrar los montos que correspondieren de acuerdo a las presentes Condiciones Generales y montos de cobertura del producto contratado. Todas las compensaciones y/o reintegros y/o demás gastos que vayan a asumirse por GLOBALMATE, en el marco del presente contrato, serán abonados en dólares americanos, tomando en cuenta la tasa de cambio del país de residencia o donde se efectuó la compra del producto de GLOBALMATE.

GLOBALMATE se reservará el derecho de obtener cualquier historial médico u otros reportes e informes escritos sobre el estado de salud del Beneficiario.

11. REINTEGROS

Importante: Es requisito indispensable que el pasajero se haya contactado telefónicamente o mediante algún medio anteriormente mencionado con la Central de Asistencias dentro de las 24 horas de sucedido el evento.

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- I. El Beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día de finalización de la vigencia del voucher para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar

ningún reembolso. Los mismos deberán enviarse a atencion.cliente@quanticoservicios.com, contac@quanticoservicios.com.

II. Una vez recibidos los documentos, el departamento encargado tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el Beneficiario.

III. Con todos los documentos necesarios en mano, el departamento encargado 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, GLOBALMATE procederá a efectuar el pago en 30 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización del abono.

La recaudación de todos los documentos detallados y los que consideren pertinentes el Departamento Médico, Departamento de Reembolsos y la Central de Asistencias, quedarán como responsabilidad única y absoluta del Beneficiario, así como su envío a la Central de Asistencias para su estudio y aprobación.

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

12. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS.

Los beneficios ofrecidos por GLOBALMATE y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el voucher contratado, expresados en Dólares Americanos o Euros según corresponda.

13. DEFINICIONES

A continuación, definimos los términos usados en estas Condiciones Generales, para un mayor entendimiento de los Beneficiarios de un plan GLOBALMATE:

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

Voucher o Tarjeta Global ID: Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su plan GLOBALMATE que describe las características y montos de coberturas del plan adquirido y que lleva sus datos para ser informados a la Central en caso de solicitar asistencia, cuya prestación está a cargo de la Central de Asistencias. Esta tarjeta tiene un número exclusivo y es documento válidamente asignado por GLOBALMATE que indica el producto de asistencia contratado.

Accidente: Es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Beneficiario, causado por agentes extraños o fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos y visibles y súbitos. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. También es definido como un suceso imprevisto que altera la marcha normal o prevista de las cosas, especialmente el que causa daños a una persona Si el daño corporal es producido a consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Beneficiario tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.

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

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

Enfermedad 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 a su comportamiento normal.

Enfermedad Repentina o Imprevista: Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del voucher del servicio de asistencia médica para viajes.

Enfermedad Preexistente: Es todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o padecimientos denominados congénitos, es decir, presentes o existentes antes del nacimiento de la persona o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del producto GLOBALMATE, y que ponga en riesgo la vida del afiliado en una emergencia durante la vigencia del producto; siendo dicha condición factible de ser identificada a través de métodos complementarios y medicamente necesarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente (incluyendo pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.).

La preexistencia incluye aquellos padecimientos denominados congénitos es decir presente o existente desde antes de nacer. El Beneficiario acepta y reconoce que ha contratado el producto GLOBALMATE con el fin exclusivo de acceder a los beneficios particulares del producto contratado ante la ocurrencia de una enfermedad grave o lesión aguda que ocurra después que haya empezado su viaje fuera de su país de residencia y/o del de emisión del producto durante su vigencia. El espíritu de la contratación de este producto respecto a las asistencias médicas, es básicamente la cobertura de una enfermedad imprevisible e inesperada ocurrida durante el viaje, cuyo origen sea posterior a su inicio y cuya manifestación sea antes de su vencimiento.

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

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

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

Plan o producto de asistencia: Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de las mismas y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del Beneficiario. El plan de asistencia médica se encuentra detallado en el

certificado o voucher y forma parte inseparable de él. Sólo son de aplicación aquellas prestaciones para cada producto explícitamente enunciadas en el plan de asistencia médica detallado en el certificado, con el alcance y límites indicados. Solamente serán válidas y regirán para fines del presente contrato aquellas garantías o beneficios vigentes a la fecha de emisión del plan de asistencia médica que se especifica en el voucher contratado por el Beneficiario.

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

Médico tratante: Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Asistencias que asiste al Beneficiario en el lugar donde se encuentre.

Departamento médico: Grupo de profesionales médicos de GLOBALMATE 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.

Psicólogo: Profesional de la psicología titulado, legalmente autorizado para ejercer la profesión y prestación de servicios en materia de psicología según las leyes de la jurisdicción y normas en el país donde presta sus servicios, actuando en libre ejercicio de sus facultades y experiencias.

Médico Veterinario: Profesional de la medicina titulado, legalmente autorizado para ejercer la profesión y prestación de servicios en materia de medicina veterinaria según las leyes de la jurisdicción y normas en el país donde presta sus servicios, actuando en libre ejercicio de sus facultades y experiencias.

Nutricionista: Profesional de la nutrición titulado, legalmente autorizado para ejercer la profesión y prestación de servicios en materia de nutrición según las leyes de la jurisdicción y normas en el país donde presta sus servicios, actuando en libre ejercicio de sus facultades y experiencias.

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.

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

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

Cancelación de viaje: Imposibilidad definitiva de iniciar un viaje programado desde su país de origen. Cancelación no significa la interrupción de un viaje iniciado.

Amateur: Aficionado, quien ejerce deporte sin actuar como profesional ni obtener beneficios materiales.

Epidemia: Es considerada una enfermedad que se propaga durante un cierto periodo de tiempo en una zona geográfica determinada y que afecta simultáneamente a muchas personas.

14. DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS / SERVICIOS

La siguiente es una enunciación taxativa de los servicios que GLOBALMATE brinda al Beneficiario del producto contratado. No todas las prestaciones detalladas en el presente capítulo están incluidas en

todos los productos. Por favor, verifique el detalle de prestaciones y su tope en el voucher que le ha sido entregado.

Los límites de gastos de asistencias médicas, ya sea por enfermedad o por accidente indicados en su voucher no son acumulativos, aplicando de manera excluyente sólo uno de ellos de acuerdo a la causal de la asistencia.

Los servicios de asistencia médica ofrecidos por GLOBALMATE comprenden exclusivamente el tratamiento de urgencia del cuadro agudo y súbito que impida la continuación del viaje, e incluyen:

I. ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Consulta Médica Telefónica: GLOBALMATE procura la atención y orientación médica telefónica, la coordinación del servicio se presta en los casos en donde no se requiere la atención de un médico in situ y se refiere a patologías sencillas. En caso de que el médico quien brinda el servicio considere que la patología que presenta el Beneficiario requiera de una asistencia médica mayor, este notificará inmediatamente a la Central de Asistencias el tipo de servicio requerido para su pronta derivación. La Central de Asistencias atenderá las consultas médicas que sean solicitadas las 24 horas, y dará la información y los consejos sanitarios que se precisen como interacciones medicamentosas, dosis, asesoramiento médico; entre otras. La consulta médica telefónica supone un aumento de la eficiencia del servicio ya que, el Beneficiario no distingue, en la mayor parte de las ocasiones, si su demanda es o no una emergencia, por lo tanto, el servicio al que llama a través de nuestra central es quien le orienta y emite la respuesta más adecuada. En un gran porcentaje las demandas se resuelven sin necesidad de desplazarse a un centro sanitario o envío de la atención domiciliaria, siendo la consulta médica o el consejo sanitario la respuesta más adecuada a diferentes tipos de demandas.

- **Consultas Médicas:** La Central de Asistencias procura la atención en Centros Médicos en casos de enfermedad (cuando no sea preexistente, recurrente o crónica), accidente o emergencia, ocurridos durante el viaje, estando en vigencia el producto GLOBALMATE, incluyendo la opción de repatriación del Beneficiario a su país de origen si su estado de salud lo permite. La Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia. Se planteará la repatriación en casos que requieran tratamiento de larga duración, cirugías programadas o cirugías no urgentes.
- **Medico a domicilio:** En los casos en donde las condiciones referidas por el Beneficiario no requiera visitar un Centro médico, siempre que haya la disponibilidad en el área donde se encuentre, la Central de Asistencia procederá a coordinar un médico a domicilio que atenderá las necesidades médicas del Beneficiario en el lugar de su hospedaje. La Central de Asistencia asumirá los costos por honorarios y medicamentos hasta el tope máximo según el plan adquirido. En todos los casos el Beneficiario deberá comunicarse a la Central de Asistencias, para su coordinación.
- **Atención por Especialistas:** En caso que la atención médica por especialista requerida por el Beneficiario sea inminente o urgente, la Central de Asistencias prestará la asistencia médica únicamente cuando sea indicada o requerida por el equipo médico de urgencia y autorizada previamente por la Central de Asistencias.
- **Exámenes Médicos Complementarios:** Cualquier tipo de examen médico, al ingreso o durante la asistencia, ya sea por hospitalización o ambulatorio en caso de enfermedad y/o accidente, deberá ser informado a la Central de Asistencias para su evaluación respectiva y, de esa manera, solicitar la autorización del procedimiento médico correspondiente.

- **Hospitalización:** De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Asistencias así lo prescriba, se procederá a la hospitalización del Beneficiario en el centro sanitario más próximo al lugar donde se encuentre.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** En caso de que la intervención quirúrgica requerida por el Beneficiario sea inminente o urgente la Central de Asistencia procederá conforme a la naturaleza de la lesión o enfermedad, cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Asistencias y en los casos de emergencia que requieran de forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Beneficiario 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 Beneficiario, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan de asistencia. Aquellas intervenciones quirúrgicas que encuadren como procedimiento electivo y no impidan la continuación normal del viaje, pudiendo por tanto realizarla al regreso del Beneficiario a su país de origen, no estarán incluidos en este beneficio.
- **Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** En los casos donde el Beneficiario requiera terapia intensiva y unidad coronaria inminente o urgente para su estabilización, acreditándose el diagnóstico con certificados médicos, el informe del accidente y/o enfermedad, la Central de Asistencias procederá cuando su naturaleza o lesión así lo amerite, siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Asistencias.

En casos en que el Beneficiario se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente cubierto por GLOBALMATE en la fecha de terminación del período de cobertura, se cubrirán únicamente los gastos por hospitalización dentro de la cobertura de gastos médicos por enfermedad y/o accidente según corresponda, conforme a lo estipulado anteriormente en la cláusula cinco **(5) VIGENCIA – VALIDEZ** de estas Condiciones Generales.

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

II. CONDICIÓN MÉDICA PREEXISTENTE, CRÓNICA Y/O EPIDÉMICA

Enfermedades crónicas, preexistentes o recurrentes: Es todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o padecimientos denominados congénitos, es decir, presentes o existentes antes del nacimiento de la persona o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del producto GLOBALMATE, y que ponga en riesgo la vida del afiliado en una emergencia durante la vigencia del producto; siendo dicha condición factible de ser identificada a través de métodos complementarios y medicamente necesarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente (incluyendo pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.).

La preexistencia incluye aquellos padecimientos denominados congénitos, es decir, presentes o existentes desde antes de nacer.

El Beneficiario acepta y reconoce que ha contratado el producto GLOBALMATE con el fin exclusivo de acceder a los beneficios particulares del producto contratado ante la ocurrencia de una enfermedad grave o lesión aguda que ocurra después que haya empezado su viaje fuera de su país de residencia y/o del de emisión del producto durante su vigencia. El espíritu de la contratación de este producto respecto a las asistencias médicas, es básicamente la cobertura de una enfermedad imprevisible e inesperada ocurrida durante el viaje, cuyo origen sea posterior a su inicio y cuya manifestación sea antes de su vencimiento.

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

1. Episodio agudo o evento no predecible, descompensación de enfermedades preexistentes, crónicas y/o epidémicas conocidas o previamente asintomáticas. Esta cobertura se proporciona exclusivamente para la primera atención médica básica en el episodio agudo, o caso no predecible, la emergencia deba requerir la asistencia durante el viaje y no pueda aplazarse hasta el retorno al país de residencia.
2. La Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el tratamiento más adecuado de entre los propuestos por el personal médico y/o la repatriación a su país de residencia.
3. La repatriación será una solución en los casos en los que los tratamientos requieran evolución a largo término, cirugías programadas o cirugías no urgentes, el Beneficiario está obligado a aceptar esta solución, perdiendo, en caso de rechazo de la solución, todos los beneficios que ofrece el plan de asistencia. La repatriación será incluida dentro de la cobertura por enfermedad preexistente por el monto máximo que se especifique claramente en su voucher.

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

Se excluye de esta cobertura todas las enfermedades relacionadas con la transmisión sexual, incluyendo pero no limitando a la sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano, tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). En adición tampoco tiene cobertura para cáncer y todos sus derivados, procedimientos de diálisis, trasplantes, oncología, enfermedades mentales o nerviosas incluyendo pero no limitando a: depresión, psicosis, esquizofrenia, síndrome de Down, autismo, etc., audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores externos, dispositivos implantables, equipo desechable específico, padecimientos relacionados con la hipertensión o hipotensión arterial, síncope o secuelas glandulares. Enfermedades causadas por la ingestión de drogas, estupefacientes, medicamentos que se toman de forma no fiable sin receta, alcoholismo, etc.

Obligaciones Médicas del Beneficiario:

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

III. GASTOS DE MEDICAMENTOS

GLOBALMATE reembolsará el costo de los medicamentos ambulatorios que hayan sido formulados por el profesional médico y autorizados por la Central de Asistencias, hasta el tope máximo del plan adquirido; siempre que tales medicamentos estén directamente relacionados con el diagnóstico objeto

de la asistencia. GLOBALMATE no asumirá en ningún caso el costo de medicamentos no señalados por el profesional médico referido y tratante, no relacionados con la asistencia requerida, ni tampoco a los destinados al tratamiento o diagnóstico de patologías preexistentes.

NOTA: Los gastos de medicamentos derivados por hospitalización estarán incluidos en el límite de Asistencia Médica por Enfermedad y/o Accidente.

IV. EMERGENCIA DENTAL

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

V. ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

Brinda orientación al Beneficiario a través de un conjunto de medidas ordenadas por un psicólogo que se pone en práctica para el alivio o canalización de mejoras de un problema, cuando sus síntomas o dolencias requieren de orientación profesional; siempre que el cuadro presentado no coloque en riesgo la vida del afiliado, no implique la toma de decisiones y/o resolver problemas traumáticos, ni la evolución de una afectación emocional y psicológicamente declarada esté presente. Se utiliza la comunicación verbal para obtener información, analizarla e interpretarla con fines de asesoramiento, para los siguientes casos:

- Accidente con lesiones discapacitantes.
- Duelo por fallecimiento de un allegado (cónyuge, padres, hijos y/o nietos)
- Víctima e intento de secuestro denunciado.
- Víctima de violación denunciada.
- Víctima de violencia familiar denunciada.
- Atraco con lesión o violencia física.
- Trastornos alimentarios: Anorexia y Bulimia.
- Enfermedad terminal: hallazgo o padecimiento.
- Bullying.
- Separación de padres.
- Divorcio.
- Orientación sexual.
- Depresión postparto.
- Embarazo no culminado.
- Separación del entorno, tercera edad.
- Cuidados del adulto mayor.
- Cuidados del niño especial.
- Déficit de atención.
- Deformación congénita o adquirida.

El servicio contempla el asesoramiento a distancia a través del canal telefónico con enlace inmediato al proveedor de servicio las 24 horas los 365 días del año. Duración máxima de cada sesión de veinte (20) minutos.

La orientación será efectiva en una (1) sesión con el proveedor de servicio de GLOBALMATE donde se entenderá como finalizado el evento al cese del efectivo contacto.

La orientación que brinda GLOBALMATE no reemplaza a una consulta psicológica. GLOBALMATE deja expresa constancia que este servicio es de medio y no de resultado, por lo cual el Beneficiario acepta que GLOBALMATE no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar, como tampoco por los honorarios generados por servicios en que participe el afiliado.

VI. FUTURA MAMÁ

Asistencia médica por emergencias relacionadas con el embarazo, controles de emergencia, ecografías y parto de emergencia. Se cubrirá dentro de esta prestación los abortos naturales o accidentales. Esta prestación sólo se brindará hasta el tope de cobertura, hasta la semana de gestación indicada en su voucher y con un límite de edad de 40 años.

Nota: La cobertura es sólo para la futura mamá, no se contempla para el recién nacido. Este beneficio aplicará, solo en los planes que lo incluyan.

VII. GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

Como consecuencia de un accidente o enfermedad no preexistente ni recurrente, crónica o epidémica, el Beneficiario hubiese estado internado en un hospital al menos siete (7) días, que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso por prescripción del médico tratante en común acuerdo con el departamento médico de la Central de Asistencias, reintegrará los gastos de alojamiento en hotel con un máximo de 8 (ocho) días o hasta el tope máximo según el producto de su plan de asistencia, lo que suceda primero.

Nota: 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 Asistencias), mini bares etc. Esta es una enumeración taxativa y no enunciativa. Se aclara que la Central de Asistencias no asumirá ningún gasto de hospitalización cuando esta obedezca a una enfermedad preexistente o haga parte de las exclusiones, salvo los productos que contemplen preexistencias, los cuales estarán incluidos dentro del límite de cobertura por condiciones preexistentes.

VIII. ORIENTACIÓN NUTRICIONAL

Brinda asistencia al afiliado a través de un conjunto de medidas ordenadas por un Nutricionista que se pone en práctica para el alivio o canalización de mejora de una enfermedad, cuando sus síntomas o dolencias requieren orientación profesional; siempre que el cuadro presentado no coloque en riesgo la vida del afiliado, ni la evolución de la afectación que presenta y/o cuando las características del síntoma o dolencia no requiere asistencia profesional inmediata.

Se utiliza la comunicación verbal para obtener información, analizarla e interpretarla con fines de asesoramiento en:

- Información nutricional referente a enfermedades.
- Información nutricional referente a la prevención en salud.
- Asesoramiento en la comprensión de informes de laboratorio y terminología.
- Explicación del funcionamiento y de la preparación necesaria para la realización de pruebas médicas.
- Asesoramiento en la selección de la especialidad médica a consultar.
- Orientación en dietas.

Orientación telefónica: A través del canal telefónico con enlace inmediato al proveedor de servicio en horario laboral y en días hábiles. Duración máxima de cada sesión de veinte (20) minutos.

La orientación será efectiva en una (1) sesión con el proveedor de servicio de GLOBALMATE; se entenderá como finalizado el evento al cese del efectivo contacto.

La orientación que brinda GLOBALMATE no reemplaza a una consulta psicológica. GLOBALMATE deja expresa constancia que este servicio es de medio y no de resultado, por lo cual el afiliado acepta que GLOBALMATE no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar, como tampoco por los honorarios generados por servicios en que participe el afiliado.

IX. TRASLADO SANITARIO

Si como consecuencia de una enfermedad que no sea preexistente, recurrente, crónica o epidémica, o como consecuencia de un accidente previamente comunicado a la Central de Asistencias, el Beneficiario se viera imposibilitado de regresar al país residencia en circunstancias normales, la Central de Asistencias organizará el traslado del Beneficiario desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el producto. Solamente el Departamento Médico de GLOBALMATE podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando al Beneficiario o a un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de la Central de Asistencias. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante de la Central de Asistencias, en el caso en que el Beneficiario y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico de la Central de Asistencias, ninguna responsabilidad recaerá sobre la Central de Asistencias, siendo por lo tanto, la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias por cuenta del Beneficiario enfermo o accidentado o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a reclamo contra la Central de Asistencias.

Cuando el Departamento Médico de la Central de Asistencias en común acuerdo con el médico tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria del Beneficiario, esta se efectuará en primera instancia por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra del producto. La Central de Asistencias se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje, los gastos por esta prestación médica serán Incluido en el Límite Asistencia Médica por Enfermedad y/o Accidente. 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 la Central de Asistencias desde el lugar de hospitalización hasta su lugar de residencia con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, silla de ruedas, caminador, etc.

No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las exclusiones generales, salvo en planes que contemplen preexistencias los cuales estarán incluidos dentro de la cobertura de preexistencia. El Beneficiario tendrá derecho a estos servicios siempre dentro de la vigencia de su voucher.

En caso de emergencia y si la Central de Asistencia lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Afiliado al Centro Sanitario más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Central de Asistencia considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad.

Servicio de transporte por reembolso desde el lugar del evento hasta el centro hospitalario más cercano siempre y cuando dicho centro médico esté a más de 20 Km de distancia y sea autorizado por la Central de Emergencia.

Condiciones para acceder a este beneficio:

- a. Que la enfermedad (no preexistente, recurrente, crónica o epidémica) o accidente, el evento objeto de cobertura, haya sido comunicado a la Central de Asistencias oportunamente, es decir, antes de transcurridas veinticuatro (24) horas de su ocurrencia.
- b. Que el tratamiento médico haya sido autorizado por la Central de Asistencias.
- c. Que un profesional médico recomiende el traslado en un medio de transporte no público y/o acondicionado según el estado de salud del pasajero.
- d. Informe médico con el diagnóstico de imposibilidad de viajar como pasajero regular.
- e. Autorización médica para efectuar el traslado al país de residencia del Beneficiario.
- f. Recomendación médica sobre las atenciones que requiera el Beneficiario durante el regreso a su país de origen.

X. REPATRIACIÓN FUNERARIA

En caso de fallecimiento del Beneficiario durante la vigencia de su voucher, si así lo dispusiera la legislación vigente del país donde se produjo el deceso, los familiares podrán optar dentro del límite de asistencia médica por enfermedad y/o accidente, por una de las dos alternativas siguientes:

1. La Central de Asistencias organizará y sufragará la repatriación de los restos mortales del Beneficiario por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia del fallecido, tomando a su cargo los gastos de fétetro obligatorio para transportes aéreos hasta el tope especificado en el Plan de Asistencia contratado, incluyendo trámites administrativos y transporte de los restos mortales.
2. La Central de Asistencias se hará cargo de los gastos de incineración y traslado de cenizas por el medio que considere más conveniente hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia del fallecido hasta el tope especificado en el Plan de Asistencia contratado.
3. No se encuentran contemplados bajo ninguna circunstancia, los servicios religiosos y los ataúdes especiales, ni los gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido, por lo que la Central de Asistencias no tomará a cargo ningún gasto de terceros.

La Central de Asistencias no se hará cargo de la repatriación funeraria ni de sus gastos en los casos de muerte producida por:

- (1) Narcóticos o estupefacientes
- (2) Suicidio
- (3) En caso de que el fallecimiento haya sido consecuencia de una enfermedad preexistente, crónica, recurrente o epidémica padecida por el Beneficiario.

XI. INTERRUPCIÓN DE VIAJE POR CATÁSTROFE EN EL HOGAR

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio del Beneficiario, mientras 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, GLOBALMATE reembolsará la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista, desde el lugar en que el Beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Asistencias del original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las 48 horas siguientes al

suceso. El Beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central Asistencias a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación. No tendrá derecho a esta prestación si el plazo de vigencia del Voucher se encuentra vencido.

XII. TRASLADO DE FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN

En caso de que la hospitalización de un Beneficiario, **viajando solo y no acompañado**, fuese superior a ocho (8) días, GLOBALMATE reembolsará el costo del boleto de ida y regreso que resulte más económico en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía. El Beneficiario 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 ocho (8) 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, sin gastos de restaurante, lavandería, telefonía u otro cualquier como mini bar, alimentación tomada en la habitación, u otro tipo de gasto cualquiera.

XIII. ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES

Si un Beneficiario viajara acompañado únicamente de menores de 15 años también beneficiarios de un plan y, por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de La Central de Asistencias, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, La Central de Asistencias organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado (utilizando los pasajes en posesión de los pasajeros o el medio que la Central considere más adecuado).

XIV. SUBSTITUCIÓN DE EJECUTIVO

En el caso que el Beneficiario se encontrara en viaje de negocios en el extranjero solo y fuese hospitalizado por una emergencia médica grave (accidente o enfermedad no preexistente, recurrente o crónica) que le impida proseguir con su cometido profesional, GLOBALMATE se hará cargo del pasaje ida y vuelta en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de US\$80 (ochenta dólares Norteamericanos) diarios durante cinco (5) días.

Nota: El Beneficiario deberá entregar a la Central de Asistencias los documentos que avalen la incapacidad y documentos que lo acrediten tanto a él y al sustituto como trabajadores de la empresa.

XV. VIAJE DE REGRESO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR

Si como consecuencia de un accidente o enfermedad grave (no preexistente, recurrente o crónica) el Beneficiario debiera retornar a donde haya sido emitido el producto GLOBALMATE y/o su país de residencia habitual por causa del fallecimiento del cónyuge o de un familiar en primer grado de consanguinidad allí residente (padres, hijos, hermanos), GLOBALMATE reintegrará la penalidad del pasaje aéreo de regreso del Beneficiario, 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. El beneficio de viaje de regreso sólo se brindará dentro del período de vigencia del Voucher. Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que acarree la no utilización del pasaje de transporte inicialmente previsto por el beneficiario, GLOBALMATE recuperará siempre dicho pasaje y sufragará sólo la diferencia eventualmente existente entre éste y el que imponga la prestación.

XVI. COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE EN LINEA AÉREA

GLOBALMATE indemnizará al Beneficiario que contemple este servicio, en forma complementaria a la misma suma que reconoce la aerolínea hasta el tope especificado en voucher contratado.

NOTA: En caso de que el Beneficiario hubiese recibido compensación por Demora en la devolución del Equipaje, GLOBALMATE deducirá del monto a indemnizar al Beneficiario por concepto de Indemnización por Perdida de Equipaje, la suma que se le hubiera pagado por concepto de Demora de Equipaje según se establece en este numeral.

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

- a. Que la línea aérea y la Central de Asistencias hayan sido notificadas del hecho por el Beneficiario antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- b. 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 en el país de residencia, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente.
- c. Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión, haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. GLOBALMATE no indemnizará 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.
- d. Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que fue entregado al personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- e. Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Beneficiario 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. GLOBALMATE no podrá indemnizar al Beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- f. La compensación será por pérdida total del equipaje completo y faltante en forma definitiva y a un sólo Beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Beneficiarios, la compensación será prorrateada entre ellos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas ni roturas (salvo productos que contemplen este beneficio).
- g. En caso de que la línea aérea ofreciera al Beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, GLOBALMATE procederá a abonar al Beneficiario la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
- h. Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto, GLOBALMATE intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto, no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos de GLOBALMATE, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de terceros.
- i. Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, GLOBALMATE y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- j. Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró el producto GLOBALMATE. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el Beneficiario a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones.

k. No se tomará en consideración el contenido y/o valor real del equipaje.

Al regresar a su país de origen:

Presentar la siguiente documentación:

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

Importante: GLOBALMATE sólo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje, únicamente después de la Aerolínea responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Beneficiario. No se podrá indemnizar al Beneficiario sin el comprobante de pago de la aerolínea.

XIV. ORIENTACIÓN EN CASO DE EXTRAVÍO DE DOCUMENTACIÓN, BILLETES AÉREOS Y/O EQUIPAJE

GLOBALMATE asesorará al Beneficiario para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Asistencias. Igualmente, GLOBALMATE asesorará al Beneficiario en caso de pérdida de documentos de viajes, y/o tarjetas de crédito, dándole las instrucciones para que el Beneficiario interponga las denuncias respectivas y tramite su recuperación.

XV. COMPENSACIÓN POR DEMORA EN LA DEVOLUCIÓN DE EQUIPAJE (+ 6 HORAS)

GLOBALMATE reintegrará al Beneficiario, cuyo voucher así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compra, por gastos ocasionados en la adquisición de artículos de primera necesidad efectuada en el lapso de la demora en la entrega de su equipaje en su itinerario fijo. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo, salvo vuelos superiores a cuatro (4) horas de duración en los que se podrán realizar gastos inmediatamente después de dar aviso a la Central de Asistencias y obtener el número de su reclamo. Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en el vuelo de regreso al país emisor del billete y/o de residencia habitual del Beneficiario, no se otorgará compensación alguna.

Por artículos de primera necesidad entiéndase:

- Artículos de higiene personal.
- Ropa interior.
- Ropa diaria (estándar).
- Quedan excluidos los alimentos y artículos de ocio.

Al regresar a su país de origen:

Presentar la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. (o Reclamo por demora de equipaje) Original.
- Documento o Pasaporte.
- Plan adquirido.
- Copia original de los comprobantes de gastos en concepto de artículos de primera necesidad.

XVI. PRÁCTICA DE DEPORTE AMATEUR

GLOBALMATE sólo asumirá gastos por eventos causados por la práctica de deportes de rango uno (1) cuando sean realizados exclusivamente en carácter de actividad recreativa AMATEUR, en ámbitos expresamente adecuados y autorizados a tal fin, hasta el tope indicado en su producto, incluyendo pero no limitado a: actividades ecuestres, artes marciales (sin contacto), bádminton, baloncesto, barranquismo, béisbol, ciclo turismo, bicicleta, bicicleta de montaña, bicicleta de motor (Cilindraje menor a 125cc), bowling, bulder, caminatas de hasta 6.000 metros, canoa en mar, capoeira (Baile), correr, caminar, cricket, andar en monopatín, kayak de mar (sólo en aguas costeras), patinaje sobre ruedas, longboard, equitación, esgrima, espeleología, esquí acuático, buceo (hasta 29 metros), excursiones de safari, fútbol americano, fútbol soccer, gimnasia, globo de aire caliente, golf, hockey, hockey sobre hielo, karts, kayak aguas tranquilas, kite buggy, la caza (con exclusión de la caza mayor), la pesca de altura, paintball, montar en camello, montar en elefante, navegación a vela (solo en aguas costeras), netball, oscilación en cañón, outward bound, pasajero en un helicóptero, patinaje sobre hielo (al aire libre), patinaje sobre hielo (pista), pescar con caña, piragüismo, puenting, rápel, remar, rugby, safari, sandboarding, sandskiing, senderismo hasta 6.000 metros, skate (en pista de patinaje), skate (en rampa / medio tubo), tiro al plato, tiro en campo de tiro, tirolina, trineo con perros, vela (en las aguas costeras), windsurf, yoga y zorbing.

EXCLUSIÓN: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Bobsleigh, Ski y Snowboard fuera de pistas reglamentarias, Luge Olímpica, Caza de animales peligrosos. Montañismo, senderismo, trekking a más de 6000 metros sobre el nivel del mar. Skeleton, Espeleología, andinismo, deportes aéreos, exploración de cavernas, Bungee Jumping, buceo autónomo a más de 30 metros de profundidad o que necesite de descompresión, Tiro al arco, Tiro fusil. Escalada, Puenting. Boxeo, Karate Do, Kung fú, Judo, y otros deportes de combate.

EXCLUSIÓN PARTICULAR: Se excluyen la práctica de deportes por profesionales en competencias o entrenamientos para dichas competencias profesionales (Son considerados deportistas profesionales las personas que viven de la práctica de su deporte sin ejercer otra actividad profesional o reciban remuneración alguna por la práctica de dicho deporte).

XVII. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

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

XVIII. LINEA DE CONSULTA

Hasta las 24 horas anteriores al día de su partida, los Beneficiarios de un plan de asistencia podrán pedir a la Central de Asistencias, informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino.

XIX. ASISTENCIA LEGAL POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

GLOBALMATE tomará a cargo hasta los topes indicados en el plan, los gastos de honorarios que ocasione la defensa civil, criminal o penal del Beneficiario, con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito. La asistencia no se brindará ni se reconocerá importe alguno en caso de que el Beneficiario utilice un profesional que no fuera designado o autorizado fehacientemente por La Central de Asistencias.

XX. TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA FIANZA LEGAL Y
XXI. TRANSFERENCIA DE FONDOS

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina de GLOBALMATE, se gestionará la entrega al Beneficiario en el país donde se encuentre las cantidades hasta el límite especificado en su voucher. Esta cobertura será aplicada una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del plan de asistencia. Si el Beneficiario fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, GLOBALMATE gestionará el envío de las cantidades especificadas en su voucher para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de GLOBALMATE por parte de la familia del Beneficiario el costo asumido. GLOBALMATE asumirá únicamente al valor de la transferencia realizada al Beneficiario.

La autorización de este servicio queda supeditado a las leyes vigentes en el país de ocurrencia del hecho y estará sujeto a las condiciones que establezca La Central de Asistencias en cada caso y que el Beneficiario deberá aceptar.

XXII. SERVICIO DE TRADUCTOR

GLOBALMATE gratuitamente pone a disposición del Beneficio el servicio telefónico de intérpretes, con el fin de permitirle mantener conversaciones con personas que hablen otros idiomas.

XXIII. GASTOS POR VUELO CANCELADO O DEMORADO

Si en el transcurso de un viaje y durante la vigencia del contrato, se produjera la cancelación o demora del vuelo por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte, GLOBALMATE reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón únicamente de transporte, gastos de hotel, comidas y comunicaciones incurridos durante la demora o cancelación. Será necesario presentar los comprobantes originales de gastos, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Beneficiario. Este servicio no se brindará si el Beneficiario viajara con un billete sujeto a disponibilidad de espacio, ni de descuento o canje de millas, 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 los gastos hayan sido abonados por la aerolínea o sí la causa de la demora o cancelación es imputable al Beneficiario. Este beneficio es efectivo a partir de los 100km del lugar de residencia; no aplica para todos los productos GLOBALMATE, por lo cual le invitamos a verificar su plan contratado.

Nota: No serán reintegrados los pasajes sujetos a disponibilidad de espacio, ni de descuento o mediante canje de millas, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente, así como tampoco será aplicado el servicio en caso de no contar con la documentación requerida para el ingreso del país. No se cubrirá ningún servicio perdido / no gozado como consecuencia del vuelo demorado o cancelado, ejemplo: Traslados, hoteles, excursiones, entre otros. Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea, ni tampoco cuando los gastos hayan sido abonados por la aerolínea o sí la causa de la demora o cancelación es imputable al Beneficiario. Este beneficio es efectivo a partir de los 100km del lugar de residencia; no aplica para todos los productos GLOBALMATE, por lo cual le invitamos a verificar su plan contratado.

XXIV. LATE ARRIVAL (GASTOS POR PÉRDIDA DE CONEXIONES)

Cuando se produzca una pérdida en la conexión de los vuelos previstos por más de 6 horas de espera, por causas ajenas al Beneficiario e imputables a las compañías aéreas, previa presentación del justificante original emitido por la compañía transportista, se reembolsarán hasta el tope de la

cobertura del plan contratado el pago de penalidades o compra de nuevos tickets aéreos, alimentación, llamadas, transporte y hotel, previa presentación de las facturas originales correspondientes. Quedan excluidas de esta prestación las indemnizaciones por demoras producidas en vuelos no regulares.

Nota: No serán reintegrados los pasajes sujetos a disponibilidad de espacio, ni de descuento o mediante canje de millas, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente, así como tampoco será aplicado el servicio en caso de no contar con la documentación requerida para el ingreso del país. No se cubrirá ningún servicio perdido / no gozado como consecuencia de la pérdida en la conexión, ejemplo: Traslados, hoteles, excursiones, entre otros. Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea.

XXV. GARANTÍA GASTOS DE CANCELACIÓN MULTICAUSA

GLOBALMATE reembolsará hasta el tope de cobertura las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, visas turísticas de ingreso para un viaje en un periodo puntual o determinado, boletos aéreos y cruceros que hayan sido organizados por una agencia de viajes (tour operator) o empresa naviera profesional debidamente acreditada en el destino de dicho viaje.

El Beneficiario no tendrá acceso al servicio de interrupción en caso de que los gastos (importes) hayan sido reintegrados por el operador turístico, la línea aérea, la empresa de transporte o la empresa hotelera seleccionada. Para el caso en que los gastos hayan sido reintegrados sólo en parte al Beneficiario por el prestador del servicio contratado y no disfrutado, GLOBALMATE realizará el reintegro correspondiente de los montos devueltos hasta el tope de la cobertura contratada.

Para ser acreedor de este servicio, el Beneficiario del voucher deberá:

1. Contratar el plan con una diferencia de hasta 72 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. Siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que GLOBALMATE considere para evaluar la cobertura de este beneficio y, con el fin de acreditar la veracidad de las causas, GLOBALMATE se reserva el derecho de obtener la información médica que corresponda, por lo cual, el Beneficiario autoriza el acceso a GLOBALMATE incluyendo, pero no limitando a:
 - a) Sus antecedentes médicos.
 - b) Copia del documento justificativo de la ocurrencia del evento (informe médico o certificado de defunción, informe de bomberos, denuncia a la policía, convocatoria judicial, titularidad del bien, entre otros). Este documento deberá reflejar necesariamente la fecha de ocurrencia (hospitalización, defunción, evento, entre otros).
 - c) Factura y/o recibos del pago del viaje a la agencia, así como, copia del abono de viaje expedido por la agencia, Tour Operator, entre otros.
 - d) Factura de gastos de cancelación o nota de abono de la factura expedida por la agencia de viajes, Tour Operator, entre otros.

Nota: No serán reembolsables los pasajes sujetos a disponibilidad de espacio, ni de descuento o mediante canje de millas, así como tampoco la penalidad a consecuencia de la reprogramación total o parcial del viaje, ni aquellos pasajes y/o cruceros que tengan como condición No Reembolsables. Si al momento de la contratación del viaje y en virtud de las Condiciones Generales del contrato acordado por el Beneficiario con la Agencia de Viajes y/o Tour Operator (incluyendo las políticas de

cancelación aplicables al mismo) ya correspondiera o fuera aplicable algún cargo o penalidad por cancelación, el importe de dicho cargo o penalidad será deducido del monto de indemnización que pudiera corresponder por la cobertura GARANTÍA GASTOS DE CANCELACIÓN MULTICAUSA.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

1. El fallecimiento no incluido en las Exclusiones Generales, accidente o enfermedad grave no preexistente, recurrente o crónica del Beneficiario, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. El fallecimiento no incluido en las Exclusiones Generales, accidente o enfermedad grave no preexistente recurrente o crónica de un familiar del Beneficiario en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge.
3. Hospitalización de un familiar del Beneficiario en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, accidente o enfermedad grave no preexistente recurrente o crónica no incluida en las Exclusiones Generales, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al Beneficiario iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
4. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal (quedan excluidos los casos en los que el beneficiario sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del plan de asistencia).
5. Cuando el Beneficiario recibiese notificación fehaciente para comparecer ante la justicia, debiendo haber recibido dicha notificación con posterioridad a la contratación del servicio.
6. Los daños 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.
7. Cuarentena médica declarada por autoridad competente, como consecuencia de suceso accidental o enfermedad con posterioridad a la contratación del viaje.
8. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación del plan de asistencia.
9. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
10. Epidemia, catástrofes naturales o cenizas volcánicas. Antes de realizar el viaje las autoridades oficiales deben declarar que no se puede viajar al destino o hay un retraso en la salida del medio de transporte superior a 24 horas debido a una causa de fuerza mayor (catástrofe) y no existe alternativa de viaje para llegar a destino. En el caso de los productos Crucero no será contemplada como una de las causas justificadas para acceder a este beneficio, las cancelaciones ocasionadas por emanaciones de cenizas volcánicas.
11. Si la persona que ha de acompañar al Beneficiario en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan la misma habitación de hotel o camarote de crucero con el Beneficiario, 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 Beneficiario y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

XXVI. ORIENTACIÓN TELEFÓNICA VETERINARIA

Brinda asistencia al Beneficiario dirigida exclusivamente a responder y brindar orientación general, a través de un conjunto de medidas ordenadas por un médico veterinario que se pone en práctica para el alivio o canalización de mejora de una enfermedad, accidente o lesión de la mascota cuando sus síntomas o dolencias requieren orientación profesional, siempre que el cuadro presentado no coloque

en riesgo la vida de la mascota ni la evolución de la afectación que presenta, cuando las características del síntoma o dolencia, no requiere asistencia profesional inmediata, pero se dificulta el traslado a un centro de atención veterinario. Se utiliza la comunicación verbal para obtener información, analizarla e interpretarla con fines de asesoramiento en:

- Información médica referente a enfermedades.
- Información médica referente a la prevención en salud.
- Asesoramiento en la comprensión de informes de laboratorio, terminología médica, interpretación de informes y diagnósticos.
- Orientación en el uso de medicamentos prescritos por el veterinario tratante.
- Orientación por emergencia, accidentes y/o lesiones de la mascota.
- Orientación por viaje (permisos, recomendaciones).
- Orientación en primeros auxilios para la mascota.
- Orientación en adopción de mascotas.
- Orientación en esquemas de vacunación.
- Orientación en esquema de purgas.
- Orientación en comportamiento y manejo de la mascota.
- Muerte de la mascota.

El servicio contempla el asesoramiento a distancia a través del canal telefónico con enlace inmediato al proveedor de servicio las 24 horas los 365 días del año. Duración máxima de cada sesión de veinte (20) minutos.

La orientación será efectiva en una (1) sesión con el proveedor de servicio de GLOBALMATE donde se entenderá como finalizado el evento al cese del efectivo contacto.

La orientación que brinda GLOBALMATE no reemplaza a una consulta veterinaria. GLOBALMATE deja expresa constancia que este servicio es de medio y no de resultado, por lo cual el Beneficiario acepta que GLOBALMATE no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar, como tampoco por los honorarios generados por servicios en que participe el Beneficiario.

Nota: Este servicio aplica únicamente para perros y gatos. Se excluyen de esta cobertura los animales exóticos, entre ellos: reptiles, roedores, arácnidos. Esta es una enumeración taxativa y no enunciativa.

XXVII. OBJETOS PERSONALES

GLOBALMATE reembolsará al Beneficiario por el costo de sus pertenencias personales o equipaje que hayan sido robados mediante el uso de violencia física en la vía pública durante su viaje, descontando la depreciación por desgaste y uso hasta el tope de cobertura establecido en su voucher para este servicio. Adicionalmente se reembolsarán los gastos por compra de artículos de primera necesidad que Beneficiario se viera obligado a adquirir como consecuencia del suceso.

Esta prestación incluye:

1. Hasta US\$250 por un objeto de valor, un juego o un par.
2. Pérdida de medicamento o equipo médico considerado necesario y vital por el departamento médico para mantener la salud del Beneficiario.

Documentos requeridos:

- Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.

- Prueba que acredite la titularidad de los objetos de valor.
- Recibos por compra de artículos de primera necesidad.

Se consideran exclusiones a esta cobertura:

1. No se cubrirá en el caso de que la pérdida ocurra bajo custodia de una línea aérea u otro medio de transporte y éste indemnice al Beneficiario por dicha pérdida.
2. No se cubrirán objetos personales o equipajes que fueran robados de un vehículo estacionado salvo que se encontraren en el baúl del coche fuera de la vista pública y bajo llave en el caso de caravanas o que haya evidencia de que el robo fue efectuado con violencia o utilizando la fuerza.
3. No se cubrirá equipaje desatendido salvo que éste se encuentre en una habitación de hotel y en un lugar seguro y debe haber evidencia de entrada forzada y violenta.
4. Sillas de ruedas, coches de bebés, triciclos, bicicletas, motocicletas y motos de agua.
5. Dentaduras o puentes dentales, miembros ortopédicos, audífonos de cualquier tipo.
6. Sellos, documentos, mercancías de negocios y muestras.
7. Custodia o detención de los elementos por parte de autoridades de aduana.
8. Casos en los que el Beneficiario no tome las precauciones de seguridad necesarias.
9. Comprobante o recibo de tarjeta de crédito del Beneficiario, donde conste la compra realizada por dicho artículo protegido.
10. Factura original por reposición del objeto robado. La reposición debe ser por un objeto igual o equivalente.

Nota: Este beneficio complementa la reposición de hasta una (1) única unidad de cada producto comprendido dentro de los bienes personales.

Observación importante de los beneficios de: **Compra protegida, Objetos personales y Tech Protection:** Estos 3 beneficios no son acumulativos para un mismo objeto o artículo y por lo tanto en caso de dar cobertura por concepto de algunos de ellos, automáticamente inválida y no será aplicable ningún otro pago indicado en esta observación.

XXVIII. TECH PROTECTION

GLOBALMATE reembolsará al Beneficiario el costo de reposición por robo, hurto o pérdida de cámaras de fotografía, filmadoras, teléfonos inteligentes, tabletas y computadores que hayan sido robados mediante el uso de violencia física en la vía pública durante su viaje, hasta el tope de cobertura del plan contratado.

Para acceder a este beneficio, el Beneficiario deberá presentar los documentos que el departamento correspondiente considere necesarios, incluyendo, pero no limitándose a:

1. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales.
2. Factura de compra o declaración en aduana del objeto perdido, robado o hurtado. Si la pérdida ocurre bajo la custodia de una línea aérea u otro medio de transporte deberá presentar el formulario P.I.R o reporte obtenido en la compañía de transporte.
3. Factura por reposición del objeto. La reposición debe ser por un objeto igual o equivalente.

15. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DE LOS PLANES DE GLOBALMATE

Quedan expresamente excluidos del servicio de asistencia de GLOBALMATE los eventos siguientes:

Exclusiones médicas:

Todo proceso posterior a la primera atención que surja como consecuencia de una enfermedad preexistente, crónica o recurrente, padecida con anterioridad al inicio del viaje sean éstas de conocimiento o no por el Beneficiario, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando aparezcan por primera vez durante el viaje), durante el cual se ha efectuado la solicitud de asistencia por el Beneficiario se sobreentiende excluida, así como cualquier derivación de ella. En caso de solicitarse una asistencia originada por una presunta enfermedad preexistente, la obligación de GLOBALMATE se limita únicamente a brindar la primera asistencia. Una vez comprobada la dolencia, y si está relacionada con una enfermedad preexistente, crónica o recurrente, la Central de Asistencias informará al Beneficiario o a su acompañante sobre el diagnóstico médico, así como de la exclusión para las futuras asistencias que se deriven por este padecimiento. El Beneficiario reconoce que ninguna de las partes involucradas en la prestación de la coordinación del servicio o en el respaldo a los productos, estará obligada a cubrir los costes sin importar su naturaleza cuando se generen con motivo del diagnóstico especializado, control, tratamiento, hospitalización y medicinas, relacionados con la estabilización del Beneficiario ante la presentación del diagnóstico médico que revele que se trata de una enfermedad preexistente, crónica o recurrente. Para estos casos la asistencia contratada representada por el producto GLOBALMATE de su elección no tiene cobertura, salvo las excepciones señaladas en productos que así indiquen tener este beneficio.

En adición tampoco tiene cobertura para:

1. 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.
2. 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, depresión, psicosis, esquizofrenia, entre otros.
3. Padecimientos relacionados con la hipertensión o hipotensión arterial, síncope o secuelas glandulares.
4. Diagnóstico, seguimiento, exámenes, tratamiento o interrupción voluntaria del embarazo y/o parto y/o cesárea de curso normal y a término. Estados de embarazo, controles ginecológicos, o sus exámenes relacionados y también todos los métodos anticonceptivos. Abortos provocados, actos por dolo o mala fe. Los gastos médicos y de cualquier otro tipo relacionado con el recién nacido (como, por ejemplo, y sin que esta enumeración sea taxativa: enfermería y neonatología, alimentación, etc.).
5. Cualquier gasto médico, hospitalario, de medicamentos o asistencia, cuando el viaje haya sido efectuado contrariamente a la recomendación médica, o asistencia originada en el país de residencia del Beneficiario.
6. Cualquier gasto presentado a GLOBALMATE para su reintegro después de treinta (30) días de ocurrido el hecho, aun con la debida notificación a la Central de Asistencias.
7. 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 Beneficiario no hubiere contratado un plan con inclusión de asistencia médica preexistente, deberá asumir tales costos. Salvo que sean autorizados por la Central de Asistencias de GLOBALMATE en forma escrita al centro médico asistencial.

8. GLOBALMATE 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 Beneficiario, a menos que hayan sido previamente autorizados por la Central de Asistencias de GLOBALMATE en forma escrita al centro médico asistencial.
9. Aquellos exámenes, consultas o prácticas médicas que no estén relacionadas con una enfermedad o accidente ocurridos durante la vigencia del contrato de asistencia de viajes.
10. Toda práctica médica u hospitalaria no autorizada por la Central de Asistencias.
11. Los tratamientos cosméticos, de cirugía estética o reparadora, dermatológicos, incluyendo, pero no limitado a alopecia, acné, seborrea o la psoriasis, candidiasis, entre otros.
12. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, entre otros. Esta información es enunciativa y no taxativa.
13. Los gastos por trasplante de órganos o tejidos.
14. Cualquier gasto médico, hospitalario o de diagnóstico cuyo monto sea excesivo, en comparación con los valores vigentes en el país donde se produjo la práctica.
15. Todo importe que exceda el tope máximo según el plan contratado por el Beneficiario.
16. Atención por personas o profesionales ajenos a la Central de Asistencias: Enfermedades, lesiones, afecciones, consecuencias o complicaciones resultantes de tratamientos o asistencias recibidas por el Beneficiario de parte de personas o profesionales no pertenecientes o no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias de GLOBALMATE, o cualquier clase de servicios que el Beneficiario haya contratado por su cuenta y cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Asistencias GLOBALMATE.
17. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
18. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Beneficiario, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
19. Quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
20. 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.
21. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Beneficiario.
22. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas que hayan sido declaradas por la OMS o que el país o proveedor haya informado. Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el beneficiario no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanadas de autoridades sanitarias. Salvo productos que contemplen asistencia médica por epidemia.
23. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
24. Problemas relacionados con la tiroides.
25. Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.
26. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
27. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias. Salvo productos que contemplen asistencia médica preexistente.

28. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes predispuestas o clasificadas por esfuerzos repetitivos o micro traumas acumulativos, o que tengan relación de causa y efecto con los mismos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
29. Riesgos profesionales: si el motivo del viaje del Beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida; 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, y como consecuencia de ello sufra el Afiliado 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, entonces GLOBALMATE quedará eximida de toda responsabilidad de prestar sus servicios o asumir costos que se deriven de tales circunstancias.
30. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante, a la invalidez por accidente, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal.
31. 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.
32. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; enfermedades oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas o no, hepatitis; todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean estas conocidas o no por el Beneficiario (La enumeración es taxativa y no enunciativa).
33. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc. (la enumeración es enunciativa y no taxativa).
34. GLOBALMATE 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.
35. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad de base, y que el tratamiento actual tenga alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa motivo del viaje, GLOBALMATE quedará relevada de prestar sus servicios, por lo cual, se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

Otras exclusiones:

36. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs) Salvo los planes que contemplan la Cobertura de Deportes Amateur. 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, Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc. Rugby, Montañismo, Senderismo, y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes. Salvo el producto con cobertura

Sports, los cuales sólo cuentan con exclusión en los siguientes deportes: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Bobsleigh, Ski y Snowboard fuera de pistas reglamentarias, Luge Olímpica, Caza de animales peligrosos, Montañismo a más de 6000 metros, Skeleton, Espeleología, andinismo, deportes aéreos, exploración de cavernas, Bungee Jumping, buceo autónomo a más de 30 metros de profundidad o que necesite de descompresión, Tiro fusil, Escalada, Puenting, Parapente, Boxeo, Karate Do, Kung fú, Judo, Tiro al arco y otros deportes de combate. Se excluyen la práctica de deportes por profesionales en competencias o entrenamientos para dichas competencias profesionales (Son considerados deportistas profesionales las personas que viven de la práctica de su deporte sin ejercer otra actividad profesional o reciban remuneración alguna por la práctica de dicho deporte).

37. Los eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones etc.
38. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Beneficiario y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Beneficiario de la asistencia en viajes.
39. Los eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Beneficiario en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.
40. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Beneficiario o de sus apoderados.
41. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Beneficiario desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico, salvo aquellos centros médicos que se encuentren a más de 15 KM, siempre que haya sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Asistencias.
42. Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.
43. Secuestro o su intento.
44. Beneficiario en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).
45. No se cubrirá el robo, hurto o pérdida de dinero en efectivo.
46. Daños o perjuicios causados por terceros: ejemplo: compañías de transporte, edificaciones,

16. SUBROGACIÓN

GLOBALMATE quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al Afiliado o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas en virtud del evento ocasionaste de la Asistencia prestada y/o beneficio pagado. Además, el Afiliado del Plan de Asistencia se compromete a abonar en el acto a GLOBALMATE 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 Afiliado tiene derecho; ello a concurrencia de los importes a cargo de GLOBALMATE 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:

1. Terceros responsables de un accidente de tránsito.

2. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución total o parcial del precio de pasajes no utilizados, cuando GLOBALMATE haya tomado a su cargo el traslado del Afiliado o de sus restos.

En consecuencia, el Afiliado cede irrevocablemente a favor de GLOBALMATE 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 GLOBALMATE, ésta última quedará liberada de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas y/o debidas. De igual forma GLOBALMATE 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 Afiliado, 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 Afiliado está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

17. CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

Ni GLOBALMATE, 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, GLOBALMATE se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuera posible y siempre y cuando una vez sea factible dicha prestación de servicios, se mantenga la contingencia que la justifique.

18. RECURSO

GLOBALMATE se reserva el derecho de exigir al Beneficiario 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 Beneficiario.

19. RESPONSABILIDAD

GLOBALMATE no será responsable y no indemnizará al Beneficiario por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Beneficiario a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas designadas por GLOBALMATE serán tenidas como agentes del Beneficiario sin recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra GLOBALMATE, en razón de tal designación. GLOBALMATE se esfuerza para poner a disposición de los Beneficiarios 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.

20. JURISDICCIÓN

Para todas las cuestiones de derecho relativas a la relación contractual entre el Beneficiario y GLOBALMATE, queda expresamente pactado que la jurisdicción será la de los tribunales de GLOBALMATE de la ciudad de Panamá, República de Panamá, con exclusión de todo otro fuero o jurisdicción.

21. DEDUCIBLE O FRANQUICIA

Si el producto GLOBALMATE contempla un deducible o franquicia, el Beneficiario deberá abonar el monto estipulado para cualquier tipo de servicio. En caso de utilizar una segunda vez los servicios de

asistencia por un hecho sin ninguna relación al primero, el Beneficiario deberá abonar una segunda vez este deducible al momento de ser atendido.

22. CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que GLOBALMATE 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. El Beneficiario podrá solicitar la resolución unilateral de un plan de asistencia individual exclusivamente, mediante nota escrita dirigida a GLOBALMATE, siempre que dicha solicitud se efectúe con por lo menos 24 horas de anticipación a la fecha de inicio de vigencia del viaje programado reflejado en el voucher correspondiente.

IMPORTANTE

En el supuesto que la legislación de un país determinado en donde se adquiere un producto GLOBALMATE considere nula, inaplicable, regulada o ilegal uno cualquiera de los beneficios que comprenden los diversos productos GLOBALMATE, las partes convienen que dicho beneficio se tendrá como no escrito, no aplicable o inexistente, manteniendo plena validez el resto. En todo caso, GLOBALMATE tiene derecho unilateral de rescindir los planes contratados y reembolsar o devolver a los beneficiarios el monto pagado por tal concepto. En los casos en que el beneficiario o el agente emisor de un producto GLOBALMATE proporcione información falsa en cuanto a la identidad, origen o datos que induzcan a GLOBALMATE a indemnizar indebidamente a una persona natural o jurídica, producirán automáticamente la cancelación del plan en cuestión y la pérdida de sus derechos.