



# **Beneficio Adicional**

## Asistencia en el Extranjero

## CONTENIDO

PRELIMINAR .....	2
1. DEFINICIONES .....	3
1. GENERALIDADES .....	4
2. ASISTENCIAS .....	4
3. ¿CÓMO UTILIZAR EL BENEFICIO ADICIONAL? .....	13

### PRELIMINAR

#### HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., y BUPA MÉXICO, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.

Como instituciones legalmente constituidas de conformidad con la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, a quien en su conjunto lo sucesivo se les denominará **“La Compañía”**, a través del **Prestador de Servicios Asistenciales** con el cual han celebrado el convenio correspondiente, se obliga a prestar los servicios derivados de las asistencias que se precisan en el presente documento.

Para efectos informativos los domicilios de las aseguradoras participantes son:

HDI SEGUROS, S.A. DE C.V. con dirección en Boulevard San Juan Bosco No. 5003, Colonia Rancho Seco, León, Guanajuato. C.P. 37669 y BUPA MÉXICO, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. con dirección en Montes Urales No.745 1er. piso, Colonia. Lomas de Chapultepec, Ciudad de México, C.P. 11000.

## 1. DEFINICIONES

Las definiciones contenidas en el presente beneficio se tratan de términos que son importantes para sus asistencias y aparecen señalados en **negritas**.

- a) **Accidente:** acontecimiento provocado por una causa externa, involuntaria, imprevista, fortuita, súbita y violenta que ocasiona daño(s) corporal(es) al **Usuario**.
- b) **Contrato:** el presente contrato celebrado entre La Compañía y el Usuario por virtud del cual el Prestador de Servicios proporcionará los Servicios Asistenciales descritos en el presente documento.
- c) **Enfermedad en viaje:** alteración en la salud del **Usuario** que suceda, se origine o se manifieste durante el **Viaje**.
- d) **Enfermedad grave en viaje:** aparición súbita e inesperada de manifestaciones con o sin pérdida de la conciencia, cuya gravedad da la impresión de muerte inminente.
- e) **Emergencia médica en viaje:** aparición fortuita de alteración de la salud del **Usuario**, sin riesgo para la vida y que puede requerir asistencia médica dentro de un tiempo razonable de 2 a 3 horas.
- f) **Emergencia en viaje:** es aquel evento en donde la falta de asistencia conduciría a la muerte del **Usuario** en minutos, en la que la aplicación de los primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital.
- g) **La Compañía:** HDI Seguros, S.A. de C.V. y BUPA MÉXICO, Compañía de Seguros S.A. de C.V.
- h) **Prestador de Servicios Asistenciales:** persona física o moral que tiene celebrado con La Compañía un Contrato de prestación de servicios por virtud del cual se obliga a prestar los **Servicios de Asistencia** descritos en el presente beneficio adicional.
- i) **Servicios de Asistencia:** los servicios asistenciales que brinda el **Prestador de Servicios Asistenciales** a los **Usuarios** en los términos de este beneficio adicional.
- j) **Usuario:** toda persona que tenga acceso a los **Servicios de Asistencia** descritos en este beneficio adicional.
- k) **Viaje o en Viaje:** el trayecto que recorre el **Usuario** dentro de la vigencia del seguro y abarca desde el momento en que salga de su domicilio o lugar de residencia, hacia su destino, (siempre y cuando éste se encuentre fuera de los Estados Unidos Mexicanos) y de regreso a dicho domicilio o lugar de residencia, incluyendo todas las actividades que realice en dicho trayecto y durante la estancia en su destino y en lugares intermedios, sin importar que se traslade por medio aéreo, acuático o terrestre y por un periodo máximo de 60 (sesenta) días consecutivos.

## 1. GENERALIDADES

La Compañía, a través del **Prestador de Servicios Asistenciales** con el cual ha celebrado el convenio correspondiente, se obliga a prestar los servicios derivados de las asistencias que se precisan en el presente beneficio adicional.

Para las Asistencias de estos Beneficios Adicionales no opera Deducible ni Coaseguro.

## 2. ASISTENCIAS

En caso de que el **Usuario** sufra un **Accidente**, Enfermedad, **Enfermedad grave** o **Emergencia en Viaje**, La Compañía a través del **Prestador de Servicios Asistenciales** prestará los **Servicios de Asistencia** que se señalan a continuación:

### **Ambulancia aérea por Emergencia médica en viaje.**

La Compañía por medio del **Prestador de Servicios Asistenciales** coordinará y cubrirá los gastos del traslado del **Usuario** en ambulancia aérea hasta el centro hospitalario más cercano o apropiado en la ciudad donde se encuentre, siempre y cuando se trate de un servicio de **Emergencia médica** o **Enfermedad grave** ocurridas en el extranjero.

### **Condiciones Generales para Ambulancia aérea por emergencia médica.**

Se entiende como traslado médico aéreo al movimiento del **Usuario** lesionado por medio de aeronave de ala fija (ambulancia aérea o avión de línea comercial), con la finalidad de trasladarlo al centro hospitalario que cuente con los recursos necesarios para brindar la atención derivada de la **Emergencia en Viaje** y estabilizarlo, impidiendo que corra peligro su vida o la función de algún órgano. Lo anterior derivado de un **Accidente** o **Enfermedad grave en viaje**.

### **Servicio de cama a cama de un hospital.**

**No aplican servicios locales o internacionales a su lugar de residencia.** Se buscará la opción de trasladarlo a un hospital dentro del mismo país en donde se encuentre con la infraestructura adecuada para salvaguardar la vida del **Usuario**.

Este servicio debe ser programado, por lo menos con 72 (setenta y dos) horas de anticipación, ya que no es un servicio de respuesta inmediata. Esto derivado de los planes de vuelo y horarios correspondientes de acuerdo con el país en donde se encuentre el **Usuario** y su destino.

El servicio procede siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Ubicación del **Usuario**: el traslado aéreo se llevará a cabo siempre y cuando, en la localidad en donde se encuentre el paciente, no se tenga la infraestructura mínima para atención médica y se requiera el desplazamiento a otra localidad que sí cuente con todos los recursos físicos y personal médico requeridos, según sea el caso.
- b) Estado de salud del **Usuario** y autorización de vuelo: si las condiciones del paciente permiten el traslado por vía aérea, el médico tratante deberá de otorgar la autorización de vuelo por escrito. En caso de manejarse como alta voluntaria, el familiar responsable aceptará una nueva valoración por parte de la tripulación médica, quienes determinarán en conjunto con el médico del **Prestador de Servicios Asistenciales** si el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado vía aérea; aceptando la cancelación o reprogramación del vuelo en caso de que así se determine.

- c) Reporte médico: el familiar responsable, médico tratante o representante legal designado, deberá de hacer llegar al equipo médico del **Prestador de Servicios Asistenciales** un reporte médico detallado, especificando los antecedentes del paciente, signos vitales y estado hemodinámico, lesiones o diagnósticos, estado actual, manejo establecido y pronóstico, donde se avale las condiciones de salud para efectuarla autorización del vuelo y mencionada.
- d) Firma de deslinde de responsabilidades: bajo cualquier circunstancia el mismo **Usuario**, familiar responsable o la persona que sea designada como su representante legal, tienen conocimiento que el traslado se llevará a cabo por medio de una empresa legalmente establecida y constituida, la cual tiene personal médico, paramédico, equipo médico, ambulancias terrestres y aeronaves especializadas, para asistir y llevar a cabo diversos procedimientos terapéuticos y de diagnóstico, los cuales, en el proceso general de acciones llevadas a cabo con el objeto de trasladar pacientes en estado crítico y/o estable, conllevan riesgos, complicaciones, lesiones y/o la muerte por causas conocidas y desconocidas. Tomando en cuenta los aspectos mencionados anteriormente, el familiar responsable o representante legal deslindan de toda responsabilidad al personal médico del **Prestador de Servicios Asistenciales**; entendiéndolo, asumiendo y aceptando los riesgos y complicaciones derivadas del traslado del paciente, para lo cual, firman previamente al traslado la carta de conocimiento y deslinde en el formato correspondiente.
- e) Hospital destino: si a criterio del médico del **Prestador de Servicios Asistenciales** y con previo análisis del reporte médico, el hospital, clínica o localidad en donde se encuentra el **Usuario** no cuenta con la infraestructura mínima para atender la emergencia que pudiese poner en peligro su vida o función de algún órgano, el traslado se realizará al hospital o clínica de la localidad más cercana que sí cuente con todos los recursos necesarios. El traslado aéreo solo aplica cuando por la distancia del hospital destino y/o condición médica del paciente, no pueda llevarse a cabo por vía terrestre y que a criterio del médico del **Prestador de Servicios Asistenciales** más la información del médico tratante, determinen que el traslado aéreo sea absolutamente imprescindible.
- f) Programación de vuelo: el **Usuario** acepta que todo traslado aéreo cumple con un itinerario y programación de vuelo, el cual está sujeto a la evaluación de los puntos mencionados anteriormente y con un análisis detallado por parte del equipo médico del **Prestador de Servicios Asistenciales**. Se agrega además como requisitos, la disponibilidad de la aeronave, tiempos de despegue, tiempos de vuelo, escalas, autonomía de la aeronave, condiciones meteorológicas, existencia, disponibilidad y apertura de aeropuertos, pistas de aterrizaje, helipuertos cercanos, trámites y permisos ante autoridades aduanales y aeroportuarias.
- g) Traslado en línea comercial con escolta médica: en este caso, el traslado está sujeto a disponibilidad de vuelos y autorización por parte de la aerolínea, pudiendo otorgarse una escolta médica para que asista y acompañe al paciente durante el vuelo y hasta el hospital destino, siempre y cuando las condiciones y estado médico lo permitan.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- El servicio no procede si la solicitud no cumple con los puntos mencionados anteriormente o si el Usuario por preferencias personales, solicita el traslado por vía aérea a otro lugar distinto del hospital o clínica más cercanos en el que se puedan obtener los servicios y atención médica requeridos.
- Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna, o que incurra en falsedad de información en relación con el tipo de lesiones, mecanismo o parentesco.
- Quedan excluidos los traslados en caso de enfermedades mentales.
- Pacientes en estado de ebriedad o con abuso de alguna droga que se encuentren en estado agresivo o no deseen ser trasladados.
- No procede si se trata de lesiones producidas por intento de suicidio o riñas y fallecidos.
- Ambulancias programadas.

Esta asistencia está limitada a 1 (un) evento durante la vigencia del beneficio adicional y hasta por un monto de \$20,000 USD (veinte mil dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América). Si existiera algún excedente, este deberá ser cubierto por el **Usuario**.

### Ambulancia terrestre por Emergencia médica en viaje

Si el **Usuario** sufre un **Accidente** o **Enfermedad grave** que le provoque lesiones o traumatismos, el **Prestador de Servicios Asistenciales** organizará el traslado terrestre del **Usuario** al centro hospitalario más cercano o apropiado en ambulancia terrestre. Este beneficio está sujeto a la legislación de cada país.

Esta asistencia está limitada a 1 (un) evento durante la vigencia de este programa asistencial. Sin costo para el **Usuario**.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita llevar a cabo un interrogatorio adecuado.
- Cuando el Usuario se encuentre bajo el efecto de bebidas alcohólicas, intoxicación por sustancias relacionadas con farmacodependencia, y su llamada se torne agresiva, ofensiva o inapropiada.
- Quedan excluidos los traslados en caso de enfermedades mentales.
- Ambulancias programadas.

### Gastos de hospedaje de un familiar en caso de hospitalización

En caso de hospitalización del **Usuario** a causa de algún **Accidente** o **Enfermedad grave** y de que su hospitalización se prevea por una duración superior a 5 (cinco) días, se gestionarán los gastos de hospedaje de la persona designada por el **Usuario**.

Este servicio está limitado a 1 (un) evento durante la vigencia de este programa asistencial, hasta \$200

USD (doscientos dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América) por día, hasta por 10 (diez) días naturales consecutivos. Si existiera algún excedente, este deberá ser cubierto por el **Usuario**.

### Traslado de un familiar por convalecencia médica

Si a consecuencia de una **Emergencia médica en viaje**, el **Usuario** requiere estar hospitalizado por más de 5 (cinco) días naturales consecutivos, se gestionará el transporte en **Viaje** redondo de una persona designada por el **Usuario**, con origen en el lugar de residencia del **Usuario** y destino en el lugar donde éste se encuentre hospitalizado.

Este servicio está limitado a 1 (un) evento durante la vigencia de este programa asistencial y solo incluye boleto aéreo redondo de línea comercial en clase económica.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- Quedan excluidas cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente, así como enfermedades mentales.
- No dan derecho a los Servicios de Asistencia: los Viajes realizados para atender situaciones médicas.
- Será indispensable que el Usuario se ponga en contacto con el Prestador de Servicios Asistenciales en el momento que requiera el servicio para recibir la orientación correspondiente, en caso de imposibilidad de notificación por parte del Usuario, lo podrá hacer algún familiar, acompañante o representante legal. A falta de dichas notificaciones, se considerará al Usuario como responsable de los costos y gastos incurridos.
- Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna que permita prestar debidamente el servicio.
- Cuando por una acción intencional del Usuario resulte la comisión de un delito.
- La participación del Usuario en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta). También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de: huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, sismos, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor, autolesiones o participación del Usuario en actos delictivos intencionales.

### Interrupción de Viaje

Si el **Usuario** se ve obligado a interrumpir su **Viaje** debido a una enfermedad o **Accidente**, el **Prestador de Servicios Asistenciales** gestionará el regreso al lugar de residencia del **Usuario**. Será necesario verificar que el medio de traslado, línea transportista y/o **Prestador de Servicios Asistenciales** inicialmente programado pueda ser utilizado.



La asistencia procederá cuando el **Usuario** esté de **Viaje** y deba interrumpir el mismo por los siguientes motivos:

- A causa del fallecimiento de algún familiar en primer grado (familiares directos como padres, hijos, hermanos o cónyuge).
- A causa de enfermedad de un acompañante que sea familiar en primer grado (familiares directos como padres, hijos, hermanos o cónyuge).
- A causa de **Accidente** de un acompañante que se familiar en primer grado (familiares directos como padres, hijos, hermanos o cónyuge).
- Cuando su condición de salud no le permitiere regresar a su lugar de residencia (domicilio) por los medios inicialmente previstos, según prescripción del médico tratante.

Este servicio está limitado a 1 (un) evento durante la vigencia de este programa asistencial y solo incluye boleto aéreo de línea comercial en clase económica.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- Quedan excluidas cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente, así como enfermedades mentales.
- No dan derecho a los Servicios de Asistencia: los Viajes realizados para atender situaciones médicas o durante Viajes en el extranjero superiores a 60 (sesenta) días naturales consecutivos.
- El transporte aéreo que sea diferente a la clase turista o económica, o que no sea a través de línea comercial.
- Será indispensable que el Usuario, se ponga en contacto con el Prestador de Servicios Asistenciales en el momento que requiera el servicio para recibir la orientación correspondiente, en caso de imposibilidad de notificación por parte del Usuario, lo podrá hacer algún familiar, acompañante o representante legal. A falta de dichas notificaciones, se considerará al Usuario como responsable de los costos y gastos incurridos.
- No aplica rescate ni reembolso.
- Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna que nos permita prestar debidamente la asistencia.
- Cuando por una acción intencional del Usuario resulte la comisión de un delito.
- La participación del Usuario en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta). También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de: huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, sismos, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor, autolesiones o participación del Usuario en actos delictivos intencionales.

### Repatriación o traslados funerarios

Internacional: si el **Usuario** falleciera estando de **Viaje** a consecuencia de una enfermedad o **Accidente** cubierto por la póliza de seguro a la cual se adhiere este beneficio adicional, se realizarán por parte del **Prestador de Servicios Asistenciales** todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de la coordinación y de los gastos inherentes a la repatriación de sus restos mortuorios al sitio de inhumación o cremación indicado por el **Usuario**, el familiar o el representante legal, incluyendo los gastos inherentes al traslado desde el aeropuerto hasta el lugar de residencia del **Usuario**.

**El Prestador de Servicios Asistenciales** cubrirá el monto de los gastos de transporte de los restos mortuorios, así como los gastos legales en que se incurra por motivo del trámite o gestión correspondiente, considerando como tales: honorarios por la gestión de impuestos según aplique la legislación de la ciudad o país donde ocurra el deceso hasta el monto de responsabilidad establecido para este servicio.

En caso de que la inhumación o cremación se realice en el lugar del deceso del **Usuario**, el límite máximo de responsabilidad a cargo del **Proveedor de Servicios Asistenciales** será el equivalente al costo que tendría la repatriación de los restos mortuorios tal como se describe en los párrafos anteriores. **Importante: no se incluye cripta ni fosa y corresponderá al costo de un servicio básico.**

Este servicio está limitado únicamente a la muerte del **Usuario** y durante la vigencia de este programa asistencial y, hasta por \$30,000 USD (treinta mil dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América). Si existiera algún excedente, este deberá ser cubierto por el familiar o representante legal del **Usuario**.

En los casos de Repatriación, el **Prestador de Servicios Asistenciales** podrá determinar cuándo es el momento más apropiado para la repatriación, por lo que determinará las fechas y los medios más adecuados.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- **No aplica rescate ni reembolso.**
- **Será indispensable que el Usuario, se ponga en contacto con el Prestador de Servicios Asistenciales de convenio en el momento que requiera el servicio para recibir la orientación correspondiente, en caso de imposibilidad de notificación por parte del Usuario, lo podrá hacer algún familiar, acompañante o representante legal. A falta de dichas notificaciones, se considerará al Usuario como responsable de los costos y gastos incurridos.**
- **No dan derecho a los Servicios de Asistencia: las situaciones de emergencia ocurridas durante Viajes o vacaciones realizadas por el Usuario en contra de alguna prescripción médica o durante Viajes en el extranjero superiores a 60 (sesenta) días naturales consecutivos.**

- Cuando por una acción intencional del Usuario resulte la comisión de un delito.
- La participación del Usuario en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta). También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de: huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, sismos, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor, autolesiones o participación del Usuario en actos delictivos intencionales.
- Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna que nos permita prestar debidamente la asistencia.

### Localización, recuperación y envío de equipaje

El **Proveedor de Servicios Asistenciales** proporcionará al **Usuario** la información y apoyo telefónico necesario para la localización y recuperación de equipaje en cualquier aerolínea del mundo, así como coordinación del envío hasta el lugar de origen. (Todos los gastos que se generen correrán a cargo del **Usuario**).

Este servicio no tiene límite de eventos.

### Gastos dentales por Emergencia en Viaje

El **Prestador de Servicios Asistenciales** brindará a petición del **Usuario** una consulta de **Emergencia** en el consultorio de la red que se encuentre más cercano al hotel donde se encuentre hospedado el **Usuario**, la cual se sujetará exclusivamente al tratamiento paliativo, inicial y urgente, incluyendo:

- Consulta por emergencia.
- Radiografía periapical intraoral por emergencia.
- Profilaxis por arcada por emergencia.
- Aplicación tópica de flúor.

Este servicio está limitado a 1 (un) evento durante la vigencia de este programa asistencial y hasta por \$500 USD (quinientos dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América) por evento.

### Gastos de hotel por convalecencia médica

Se gestionarán los gastos necesarios para la prolongación de la estancia del **Usuario** en un hotel, preferentemente en el mismo que se encontraba hospedado y sujeto a la disponibilidad del hotel, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital donde estuvo atendido el **Usuario**. Aplica después de los 5 (cinco) días de la hospitalización y solo si dicha prolongación ha sido prescrita por el médico local y por el equipo médico del **Prestador de Servicios Asistenciales**.

Este servicio está limitado a 1 (un) evento durante la vigencia de este programa asistencial, hasta \$200 USD (doscientos dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América) por día, y hasta por 10 (diez) días naturales consecutivos. Si existiera algún excedente, este deberá ser cubierto por el **Usuario**.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- Queda excluida cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente, así como enfermedades mentales.
- No dan derecho a los Servicios de Asistencia: los Viajes realizados para atender situaciones médicas.
- Será indispensable que el Usuario, se ponga en contacto con Prestador de Servicios Asistenciales en el momento que requiera el servicio para recibir la orientación correspondiente, en caso de imposibilidad de notificación por parte del Usuario, lo podrá hacer algún familiar, acompañante o representante legal. A falta de dichas notificaciones, se considerará al Usuario como responsable de los costos y gastos incurridos.
- No aplican reembolsos.
- Cuando el Usuario no proporcione información veraz y oportuna que nos permita prestar debidamente la asistencia.
- Cuando por una acción intencional del Usuario resulte la comisión de un delito.
- La participación del Usuario en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta). También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de: huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, sismos, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor, autolesiones o participación del Usuario en actos delictivos intencionales.

### Monitoreo médico

A solicitud del **Usuario**, el equipo médico del **Prestador de Servicios Asistenciales** tendrá comunicación permanente con el **Usuario** para dar seguimiento a cualquier consulta médica.

Este servicio se brinda sin límite de eventos.

### Traslado de acompañantes

Cuando ocurra alguna lesión o enfermedad del **Usuario**, el **Prestador de Servicios Asistenciales** gestionará el traslado de los acompañantes hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde el **Usuario** designe, o al lugar donde este se encuentre hospitalizado.

Si algún acompañante fuese menor a 15 (quince) años y no tuviese quién lo acompañe, trasladaremos a otra persona designada por el **Usuario** o familiar, para que esta lo acompañe de regreso a su domicilio. El acompañante o **Usuario** deberá ser integrante de la póliza.

Este servicio está limitado a 1 (un) evento, válido por boleto sencillo en clase turista durante la vigencia

de este programa asistencial.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- **No dan derecho a los Servicios de Asistencia:** los Viajes realizados para atender situaciones médicas o durante Viajes superiores a 60 (sesenta) días naturales consecutivos.
- **El transporte aéreo** diferente a clase turista o económica, o que no sea a través de línea comercial.
- **Será indispensable que el Usuario, se ponga en contacto con el Prestador de Servicios Asistenciales en el momento que requiera el servicio para recibir la orientación correspondiente, en caso de imposibilidad de notificación por parte del Usuario, lo podrá hacer algún familiar, acompañante o representante legal. A falta de dichas notificaciones, el Prestador de Servicios Asistenciales considerará al Usuario como responsable de los costos y gastos incurridos.**
- **No aplica rescate ni reembolso.**

### Asistencia médica en caso de enfermedad repentina grave y/o Accidente

En caso de que el **Usuario** sufra un **Accidente** o **Enfermedad Grave en Viaje**, el **Prestador de Servicios Asistenciales** gestionará los servicios médicos necesarios para salvaguardar la vida del **Usuario**.

En caso de peligrar la vida del **Usuario** y si requiere hospitalización, el **Usuario** o su representante legal deberán contactar al **Prestador de Servicios Asistenciales** a más tardar dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas siguientes al **Accidente** o **Enfermedad repentina grave** para que el **Prestador de Servicios Asistenciales** realice todas las gestiones pertinentes que se otorguen los servicios médicos.

A falta de dichas notificaciones, se considerará al **Usuario** como responsable de los costos y gastos incurridos.

Una vez brindados los servicios médicos por el **Prestador de Servicios Asistenciales** y ocurrido el **Accidente** o la **Enfermedad Grave en Viaje**, los tratamientos y consultas subsecuentes y excedentes derivados de esta primera asistencia, correrán a cargo del **Usuario**.

Servicio limitado hasta \$100,000 USD (cien mil dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América) con un copago de \$100 USD (cien dólares 00/100 moneda de curso legal en los Estados Unidos de América) a cargo del **Usuario** por cada evento reclamado.

### Exclusiones

Las exclusiones de esta sección aplican en conjunto con las demás exclusiones que se mencionan en las Condiciones Generales de la Póliza.

- Quedan excluidos los costos generados por prótesis, aparatos de ortodoncia, lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugías plásticas, revisiones de salud periódicas “*check up*” o rutinarias, gastos de hospitalización realizados fuera del país de residencia cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el Viaje u ocurridos después del retorno del Usuario.
- Interrupción voluntaria de embarazo.
- Tratamientos estéticos, curas o revisiones médicas periódicas, contraindicaciones de Viajes aéreos, vacunaciones, así como la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo diagnosticado.
- Las situaciones de emergencia ocurridas durante Viajes o vacaciones realizadas por el Usuario en contra de prescripción médica o durante Viajes en el extranjero superiores a 60 (sesenta) días naturales consecutivos.
- No se cubren los gastos personales, así como tampoco los gastos del acompañante, ni gastos extras, como pueden ser llamadas telefónicas, cama extra, servicio de restaurante a la habitación del paciente y amenidades dentro de los hospitales.
- Cuando por una acción intencional del Usuario resulte la comisión de un delito.
- La participación del Usuario en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta).
- Enfermedades mentales o alienación; cualquier tipo de Accidente o enfermedad causado por radiaciones nucleares; cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se consideran como parte de la enfermedad.
- La práctica ocasional, amateur o profesional de deportes o actividades peligrosas como, por ejemplo: paracaidismo, automovilismo, buceo, tauromaquia, charrería, alpinismo, motociclismo, cualquier clase de deporte aéreo, box, lucha libre, ski acuático, lucha grecorromana o cualquier forma de arte marcial, rafting, rappel, jet ski.
- Accidentes o enfermedades graves provocados por el Usuario, como consecuencia del uso o estando bajo los efectos del alcohol, cuando el nivel de alcohol en la sangre sea mayor al límite establecido por la ley correspondiente en el lugar donde ocurrió el Accidente o de alguna droga o estimulante.
- No proceden reembolsos en gastos hospitalarios.

### 3. ¿CÓMO UTILIZAR EL BENEFICIO ADICIONAL?

Será indispensable que el **Usuario** se comunique al teléfono + 52 55 90 63 36 50, en el momento que requiera el servicio para recibir la orientación correspondiente. En caso de imposibilidad de notificación por parte del **Usuario**, lo podrá hacer algún familiar, acompañante o representante legal. A falta de dichas notificaciones, el **Proveedor de Servicios Asistenciales** considerará al **Usuario** como responsable de los costos y gastos incurridos.

El **Usuario** deberá de identificarse con el **Proveedor de Servicios Asistenciales** con su nombre y número de póliza que lo identifique como asegurado.

El **Proveedor de Servicios Asistenciales** podrá solicitar información y documentación adicional que sea necesario para determinar la procedencia de la asistencia en proceso.

**En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 23 de agosto de 2022, con el número BADI-S0027-0035-2022/G-01452-001.**