

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJE E INSTRUCCIONES PARA EL USO CORRECTO DE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA

A LOS EFECTOS DE CONOCER EL SISTEMA DE ASISTENCIA Y LOS MÚLTIPLES SERVICIOS QUE BRINDAMOS A NUESTROS CLIENTES, RECOMENDAMOS LA LECTURA DE LAS INSTRUCCIONES PARA UTILIZAR CORRECTAMENTE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA Y DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA  
CONSULTE EN SU *VOUCHER* MAPFRE ASISTENCIA LAS CARACTERÍSTICAS Y LIMITACIONES DEL PRODUCTO ADQUIRIDO POR USTED

### ANTES DEL VIAJE

- 1- Verifique que todos los datos consignados en su *voucher* MAPFRE ASISTENCIA sean correctos. Controle especialmente los teléfonos indicados como contacto en caso de emergencia, como así también las fechas de vigencia y el producto adquirido. Si existiesen errores en los datos, comuníquese con la oficina MAPFRE ASISTENCIA o agencia donde compró el servicio, en el país de la emisión del *voucher* para rectificar los mismos.
- 2- MAPFRE ASISTENCIA cuenta con un número único en su país dónde podrá solicitar el servicio llamando sin costo (según disponibilidad) cobro revertido, y desde cualquier parte del mundo, las **24 horas** del día y los **365 días** del año, a fin de que un Ejecutivo de Asistencia provea de la atención profesional y especializada que demande la contingencia sufrida por el beneficiario del servicio. Retire del porta documentos MAPFRE ASISTENCIA el *voucher* credencial y el número telefónico y colóquelos en un lugar de fácil acceso (p. ej. su billetera).
- 3- Toda vez que su compra haya sido presencial, coloque los marbetes de identificación en su equipaje ya que en caso de extravío facilitará la recuperación y/o localización.
- 4- Lea atentamente las Instrucciones y Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA y verifique que su *voucher* indique las características del producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido por Usted.

### DURANTE EL VIAJE

#### CÓMO COMUNICARSE CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA

#### VÍA TELEFÓNICA

- 1- En su porta documentos o folletos MAPFRE ASISTENCIA encontrará los números telefónicos de nuestra central de asistencia que funcionan bajo la modalidad de cobro revertido (*COLLECT CALL*) o llamada liberada (*TOLL FREE*) que atiende las **24 horas**. Si el país donde Usted se encuentra no admite el sistema de comunicación *COLLECT CALL*, efectúe la llamada a su cargo y a su regreso presente a su Operador de Asistencia el comprobante original de pago de la llamada para la evaluación del reembolso correspondiente.
- 2- Para que el costo de su llamada *COLLECT CALL* sea de cargo de su Operador de Asistencia, Usted debe indicar a la operadora del hotel o de la compañía de teléfonos que desea efectuar una llamada de estas características.
- 3- Existe un protocolo interno de comunicación con el Departamento Médico de la central de asistencia donde se realizará breve anamnesis a fin de coordinar su atención.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

### VÍA CORREO ELECTRÓNICO

1- En su porta documentos o su voucher o en el pie de este documento MAPFRE ASISTENCIA encontrará la dirección de correo electrónico de nuestra central de asistencia que atiende las **24 horas**.

Antes de contactarnos para solicitar nuestros servicios, disponga de la siguiente información:

- Su *voucher* o tarjeta credencial MAPFRE ASISTENCIA
- Nombre de la persona que solicita el servicio
- Número(s) de teléfono donde se encuentra (+ código de área)
- Motivo de la solicitud de servicio
- Los datos del lugar en que se encuentra (domicilio, hotel, etc.)
- Correo electrónico de contacto

### SI LA NATURALEZA DE SU EMERGENCIA LE PERMITE ACTIVAR LOS SERVICIOS DE MAPFRE ASISTENCIA

Antes de que usted realice cualquier tipo de gestión o acción, comuníquese inmediatamente con su Operador de Asistencia a través de los medios de contacto indicados anteriormente para activar los servicios de acuerdo a su emergencia y respecto del producto contratado.

Siga cuidadosamente las instrucciones del ejecutivo de asistencia, de ello dependerá la correcta gestión de su atención.

### SI LA NATURALEZA DE SU EMERGENCIA LE IMPOSIBILITA ACTIVAR LOS SERVICIOS DE MAPFRE ASISTENCIA

Indefectiblemente dentro de las **24 horas** siguientes de su atención, usted o cualquier persona que lo acompañe deberá comunicarse con la central de asistencia y proporcionar toda la información relativa al evento sufrido y a la atención recibida. De esta forma, un ejecutivo de asistencia se pondrá en contacto con el Centro Asistencial donde usted se encuentra, para así coordinar, en caso de ser necesario y de ser posible, el envío de garantías de pagos según su cobertura contratada –siempre que el centro asistencial pertenezca a la red de proveedores de MAPFRE ASISTENCIA-.

Siga cuidadosamente las instrucciones del ejecutivo de asistencia, de ello dependerá la correcta gestión de su atención.

### INSTRUCCIONES EN CASO DE EXTRAVÍO DE EQUIPAJE

1. Verifique en las Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA, así como en su *voucher*, las condiciones aplicables en caso de extravío de equipaje correspondientes al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido por Usted.
2. Apenas constate la falta de su equipaje, diríjase al mostrador de la compañía aérea o a la persona responsable de la misma dentro del mismo recinto en que llegan los equipajes.
3. **Obtenga y complete el formulario P.I.R.** (*Property Irregularity Report*), que deberá ser provisto por la compañía aérea.
4. **Antes de abandonar el aeropuerto** tome contacto con la Central de Asistencia a efectos de notificar el extravío de su equipaje proporcionando el número de formulario P.I.R.
5. Indique al ejecutivo de Asistencia su domicilio local (temporario) y su próximo itinerario para efectos de la entrega de equipaje en caso de ser encontrados.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

### INSTRUCCIONES EN CASO DE DEMORA O CANCELACIÓN DE VUELOS (MÁS DE SEIS HORAS)

1. Verifique en las Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA, así como en su *voucher*, las condiciones aplicables en caso de demora o cancelación de vuelos correspondientes al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido por Usted.
1. Si su vuelo es cancelado o demorado por más de 6 (seis) horas, **obtenga de la compañía aérea la constancia escrita correspondiente.**
2. **Antes de abandonar el aeropuerto tome contacto con la Central de Asistencia** a efectos de notificar la cancelación o demora de su vuelo.
3. Obtenga siempre recibos de todos los gastos de primera necesidad que realice relacionados con la demora o cancelación de vuelos (por ejemplo: taxis, alojamiento, alimentación, cepillo de dientes, pasta dental y comunicaciones) a los efectos de solicitar a MAPFRE ASISTENCIA la evaluación de reembolso correspondiente.

### CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA

#### CONSIDERACIONES PREVIAS

**MAPFRE ASISTENCIA** es una Organización Internacional de Asistencia, cuyo Operador de Asistencia en Chile es **SUR ASISTENCIA S.A.** (en adelante Operador de Asistencia), la cual tiene por objeto proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal en situaciones de emergencia durante el transcurso de un viaje a través de sus productos *MAPFRE ASISTENCIA*, a los titulares y beneficiarios que hayan contratado estos servicios.

Los servicios asistenciales se brindarán en los países donde MAPFRE ASISTENCIA (de manera directa o a través de sus representantes) presta sus servicios.

Se deja expresa constancia, y así lo acepta el Titular del producto, que los servicios MAPFRE ASISTENCIA **no constituyen un seguro médico, ni una extensión o sustituto de programas de seguridad social, medicina prepaga y/o sistema previsional en viaje susceptible de actuar a todo evento.** Los servicios y prestaciones de MAPFRE ASISTENCIA, **están exclusivamente orientados a la asistencia en viaje de eventos súbitos e imprevisibles que impidan la normal continuación del mismo** y cubren hasta los límites que correspondan según el producto contratado y que se informan en su *voucher*, los que se consideran conocidos y aceptados en su totalidad por el Titular a partir de la contratación de los servicios.

Las presentes Condiciones Generales de los servicios MAPFRE ASISTENCIA rigen la prestación por parte de su Operador de Asistencia de los servicios asistenciales detallados en su *voucher*, durante los viajes que realice el Titular de un producto MAPFRE ASISTENCIA.

Para utilizar cualquiera de los servicios MAPFRE ASISTENCIA **SERÁ OBLIGACIÓN DEL TITULAR** haber elegido el producto MAPFRE ASISTENCIA de su preferencia y leer los términos y condiciones aplicables que se encuentran expresadas en las presentes Condiciones Generales de los servicios MAPFRE ASISTENCIA.

Los servicios MAPFRE ASISTENCIA se prestarán únicamente al Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y son intransferibles a terceras personas. Para recibir los servicios asistenciales aquí incluidos el Titular deberá exhibir el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA válidos y la documentación personal que acredite su identidad y las fechas de viaje cuándo se le solicite.

La adquisición por parte de un Titular de uno o más *vouchers* MAPFRE ASISTENCIA no producirá la automática acumulación de los servicios y/o beneficios en ellas contempladas, sino que se aplicarán en tal caso los topes establecidos en la que sea más beneficiosa para el Titular.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

El *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y los servicios derivados del mismo no tendrán validez alguna en el país de residencia real y/o habitual del Titular y/o en el país donde el producto fue emitido y/o en el país en el que el Titular se encontrare al momento de ser emitido *voucher*. Esta condición no es aplicable a los *vouchers* MAPFRE ASISTENCIA con expresa validez dentro del mismo país en que fueron emitidos.

Se contextualiza al titular, que las coordinaciones de asistencias sanitarias están sujetas a la realidad local del destino de viaje, tanto su nivel sanitario, idiosincrasia local y normas vigentes sanitarias y legales.

Las solicitudes de cancelación y/o modificaciones de fechas de validez de *vouchers* MAPFRE ASISTENCIA pueden efectuarse únicamente con una anticipación no menor a 2 (dos) días hábiles al inicio de vigencia. Las solicitudes de cancelación y/o modificación de los productos MAPFRE ASISTENCIA para países del territorio "Schengen" tendrán un costo de USD10 (o su equivalencia en moneda local) en concepto de gastos administrativos. Los demás productos MAPFRE ASISTENCIA tendrán un costo de USD5 (o su equivalencia en moneda local) por el mismo concepto.

En ningún caso se aceptarán cancelaciones o modificaciones realizadas dentro de las 48 horas anteriores al inicio de la validez, como tampoco cancelaciones o modificaciones una vez iniciada la validez del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA en cuestión, de acuerdo a los términos expresados en el *voucher*.

## DISPOSICIONES GENERALES

### 1- TITULAR DEL SERVICIO:

Los servicios brindados por MAPFRE ASISTENCIA se prestarán únicamente al Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y son intransferibles a terceras personas. Para recibir los servicios asistenciales aquí incluidos el Titular deberá exhibir el *voucher* de MAPFRE ASISTENCIA y juntamente con ello toda la documentación personal que pudiere ser solicitada por su Operador de Asistencia a fin de acreditar su identidad, como así también cualquier otro dato relativo a lugares y fechas del viaje objeto del servicio contratado.

### 2- VALIDEZ TERRITORIAL:

- **INTERNACIONAL:** Los servicios asistenciales se brindarán únicamente en los países donde su Operador de Asistencia presta sus servicios. La prestación de dichos servicios en ningún caso será llevada a cabo en el país de residencia habitual del Titular y/o en el país de emisión del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y/o en el país donde se encuentre el Titular en el momento de adquirir el producto MAPFRE ASISTENCIA. Los gastos incurridos por asistencias en países en los cuales su Operador de Asistencia no preste servicios, a excepción del país de residencia del Titular, serán reembolsados sólo si corresponden y según los términos de las Instrucciones de Utilización y de las Condiciones Generales de los Servicios de MAPFRE ASISTENCIA.

- **NACIONAL:** Los servicios asistenciales para productos MAPFRE ASISTENCIA con alcance y validez dentro del país de emisión del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA se prestarán dentro de los límites territoriales del mismo y a partir de 100 Km (cien kilómetros) de distancia contados desde el lugar de residencia habitual del Titular y sólo cuando éste se encuentre transitoriamente de viaje. En todos los casos de asistencia brindada dentro del país de emisión del *voucher*, la responsabilidad económica de su Operador de Asistencia será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

podiere corresponderle a la obra social y/o empresa de medicina prepaga y/o seguro de salud y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno del(os) cual(es) fuere beneficiario el Titular.

**NOTA:** Su Operador de Asistencia tendrá derecho a exigir al Titular el reembolso inmediato de todos los gastos indebidamente efectuados en caso de haberse abonado algún servicio que -de haberse comprobado previamente- la responsabilidad económica de la obra social y/o empresa de medicina prepaga y/o seguro de salud y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno del(os) cual(es) fuere beneficiario el Titular no se hubiera abonado o se hubiera abonado sólo parcialmente. Independientemente de que la asistencia de MAPFRE ASISTENCIA se brinde como consecuencia de un accidente o una enfermedad, el Monto Máximo Global de Gastos Médicos dentro del país de emisión del *voucher* será el indicado en el mismo. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* SI EL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO POR USTED INCLUYE ASISTENCIA EN EL PAÍS DE EMISIÓN.

### **3- VALIDEZ TEMPORAL: ANTES DE VIAJAR VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* LAS FECHAS DE VIGENCIA DEL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO POR USTED:**

Los servicios asistenciales a ser brindados por su Operador de Asistencia tendrán validez única y exclusivamente durante la vigencia indicado en el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA. La vigencia se iniciará a partir de las 00:00hrs (cero horas y cero minutos) de la fecha indicada como inicio del período de validez del servicio en el *voucher* de MAPFRE ASISTENCIA y se extenderá por los días efectivamente abonados a la tarifa establecida por MAPFRE ASISTENCIA para el producto adquirido en la fecha de la emisión del mismo hasta las 23:59hrs (veintitrés horas y cincuenta y nueve minutos) de la fecha de fin de vigencia indicada en el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA. La validez temporal de los servicios MAPFRE ASISTENCIA indicada anteriormente estará limitada en todos los casos en forma complementaria a:

1. la cantidad máxima de días consecutivos por viaje establecidos en el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, y/o
2. a los días de vigencia indicados en su *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, y/o
3. al período máximo de estadía turística autorizado por las autoridades migratorias del país de destino del Titular, independientemente de la cantidad de países que visite durante la vigencia del *voucher*.

**NOTA:** Estas limitaciones serán aplicables aun cuando el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA haya sido contratada y emitida por un lapso mayor.

### **4- DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE:**

- **VIAJES INTERNACIONALES:** Para establecer el período de días consecutivos por viaje se considerará como base las fechas de salida y regreso al país de residencia permanente y habitual del Titular y/o lugar donde originalmente hubiere sido emitido el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA. ESTA CONDICIÓN SE APLICA A ALGUNOS PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* SI EL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO INCLUYE LIMITACIÓN DE DÍAS CONSECUTIVOS POR VIAJE.

- **VIAJES DENTRO DEL MISMO PAÍS DE RESIDENCIA DEL TITULAR:** Para establecer el período de días consecutivos por viaje se considerará como base las fechas de salida y regreso al domicilio o residencia habitual del Titular. Deberán entenderse por viaje, destinos a más de 100 Km (cien kilómetros) de distancia del domicilio del Titular. ESTA CONDICIÓN SE APLICA A ALGUNOS ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* SI EL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO POR USTED INCLUYE SERVICIOS EN EL MISMO PAIS DE EMISIÓN DEL MISMO.

#### **5- DETERMINACIÓN DEL TIPO DE SERVICIO/PRODUCTO:**

Únicamente el importe abonado por el Titular determinará el tipo de producto adquirido y por lo tanto las características y limitaciones del mismo. En caso de que existieren diferencias entre los datos consignados en el *voucher* referidos a la vigencia y/o tarifa aplicable al producto MAPFRE ASISTENCIA contratado y las condiciones efectivamente pagadas por el Titular, prevalecerán estos últimos en lo respectivo a vigencia y tarifa.

#### **6- LÍMITES APLICABLES:**

Los límites monetarios indicados en el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA serán aplicables por el período total de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA adquirida. Dicho período total de vigencia será considerado como único y absoluto, sin perjuicio que, dentro del plazo comprendido durante mismo, el Titular realizare más de un viaje.

#### **7- FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA:**

La finalización de la vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA implicará automáticamente el cese de todos los servicios detallados en estas Condiciones Generales, incluyendo aquellas asistencias iniciadas y en curso al momento del fin de la vigencia, SALVO EL SUPUESTO DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA en el país donde ha recibido la asistencia médica, caso en el cual se continuarán prestando los servicios por 7 (siete) días complementarios a contar desde el momento de finalización de la vigencia del producto contratado. Los servicios de su Operador de Asistencia dejarán de tener validez a partir del instante que el Titular interrumpa en forma imprevista su viaje, cualquiera sea la razón, y regrese a su lugar de residencia habitual o al país de emisión del *voucher*. En tal caso el Titular no tendrá derecho a reclamar reembolso alguno por el período de tiempo no utilizado de su *voucher* MAPFRE ASISTENCIA.

La pérdida de un pasaje de retorno a territorio nacional por una condición médica que no haya implicado hospitalización y con vigencia finalizada exime de responsabilidad de cobertura económica de los costos involucrados para un retorno posterior.

En caso de convalecencia ambulatoria e incapacidad médica justificada por el médico tratante y validada por Departamento Médico de su operador de asistencia, de emprender retorno perdiendo pasajes, se procederá a cubrir ítem de multa por cambio de pasajes (o el equivalente) y no la totalidad del costo del mismo

ANTES DE VIAJAR, VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* LOS PERÍODOS DE VIGENCIA Y VALIDEZ DEL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO.

#### **8- GRABACIÓN Y MONITOREO DE LAS COMUNICACIONES:**

Su Operador de Asistencia se reserva el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El Titular presta expresa conformidad con la modalidad indicada y la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.

#### **9- ENFERMEDADES REPENTINAS Y AGUDAS:**

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

Los servicios médicos y responsabilidades económicas expresados en estas Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y que no tengan conflicto con las exclusiones del presente contrato.

#### **10- REVELACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA Y DATOS SENSIBLES:**

Toda aquella información que el Titular entregue en virtud de la contratación del Servicio de Asistencia en Viaje – MAPFRE ASISTENCIA, y/o se obtenga con motivo u ocasión de la prestación de los servicios, especialmente aquella de carácter personal y sensible, podrá ser utilizada por Sur Asistencia S.A. para el adecuado mantenimiento, desarrollo y control de la relación contractual existente entre las partes y la adecuada prestación de los servicios, no pudiendo ser usada directa o indirectamente para un fin distinto a los servicios regulados y establecidos en las condiciones del presente contrato.

Sur Asistencia S.A. adoptará las medidas de seguridad necesarias para conservar la confidencialidad de esta información que le sea entregada y/o se obtenga con motivo u ocasión de la prestación de los servicios. Las partes acuerdan que sólo se podrá divulgar y/o reproducir dicha información a los empleados, terceros a quienes se les encomiende la gestión o prestación de servicios, prestadores de los mismos o consultores, internos o externos, para la correcta implementación y/o prestación de los servicios contratados. Lo anterior, sin perjuicio de la revelación de dicha información ante requerimientos de la autoridad, administrativa o judicial, o dentro de las controversias o conflictos que puedan surgir entre las partes.

En virtud de la suscripción del presente contrato, el Titular consiente y autoriza expresamente el tratamiento y uso de los datos personales y sensibles suministrados voluntariamente a Sur Asistencia S.A., incluidos los documentos que los contengan, y toda aquella información que se obtenga por la prestación de los servicios, mediante la grabación de conversaciones telefónicas que sean necesarias o cualquier otro medio y/o que guarde relación con el adecuado mantenimiento, desarrollo, control de la relación contractual existente entre las partes y la adecuada prestación de los servicios.

Sin perjuicio de lo anterior, se entiende que en todos aquellos casos que su Operador de Asistencia lo requiera, el Titular deberá otorgar las autorizaciones respectivas para utilizar su historia clínica completando el “*RECORD RELEASE FORM*” que será provisto por su Operador de Asistencia.

#### **11- AUTORIZACIÓN IRREVOCABLE PARA SOLICITAR INFORMACIÓN MÉDICA:**

El Titular autoriza en forma absoluta e irrevocable a su Operador de Asistencia a requerir en su nombre cualquier información médica a profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de dolencias crónicas o preexistentes o de la afección que haya dado origen a su asistencia.

#### **12- EVENTOS Y GASTOS EXCLUIDOS:**

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia MAPFRE ASISTENCIA los siguientes eventos:

1-ENFERMEDADES CRÓNICAS O PREEXISTENTES: Quedan expresamente excluidos los estudios y/o los tratamientos relacionados con enfermedades crónicas o preexistentes o congénitas o recurrentes -conocidas o no por el Titular- padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590 TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE**

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

*voucher* MAPFRE ASISTENCIA y/o del viaje, lo que sea posterior, así como sus agudizaciones, secuelas o consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje). A los efectos del presente Contrato de asistencia en viaje, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto aquellas padecidas con anterioridad a la iniciación de la vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA como las que se manifiesten posteriormente pero que para su desarrollo hayan requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del Titular, iniciado antes de la fecha de inicio de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA o del viaje, o como aquellas sufridas durante la vigencia de un producto MAPFRE ASISTENCIA anterior. Su Operador de Asistencia 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.

Quedan expresamente excluidas citas médicas para obtención de recetas por patologías crónicas y/o preexistentes (continuidad de receta o tratamiento) ante olvidos o cese de fármacos de uso habitual por patologías previas al inicio del viaje, así como también citas médicas a consecuencia de complicaciones por patologías crónicas y/o preexistentes.

- 2- ENFERMEDADES ENDÉMICAS o EPIDÉMICAS: Las asistencias por enfermedades endémicas y/o epidémicas incluidas, pero no limitadas a Fiebre Amarilla, malaria, o las que hayan sido declaradas como tales por las autoridades sanitarias, y en caso que el Titular no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanadas de autoridades sanitarias. Se excluyen asimismo los estudios orientados a la confirmación diagnóstica de estos cuadros.
- 3- RIÑA, HUELGA O TUMULTO, ACTOS ILEGALES O DOLOSOS: Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el Titular hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Titular, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
- 4- SUICIDIO: Afecciones, enfermedades o lesiones resultantes de intento de suicidio o de intención de cometer suicidio o causadas intencionalmente por el Titular a sí mismo o la muerte por suicidio.
- 5- DROGAS, NARCÓTICOS Y/O AFINES: Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin orden médica. Asimismo, afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de la ingestión de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
- 6- ACCIDENTES DE TRANSITO O EN LA VIA PUBLICA: Las asistencias derivadas de accidentes de tránsito ya sea como peatón o como motorista siempre que no se cuente con un parte policial que describa explícitamente la cinemática del trauma.
- 7- ATENCIÓN POR PERSONAS O PROFESIONALES AJENOS A SU OPERADOR DE ASISTENCIA: Enfermedades, lesiones, afecciones, consecuencias o complicaciones resultantes de tratamientos o asistencias recibidas por el Titular de parte de personas o profesionales no pertenecientes a la Organización de Prestadores de su Operador de Asistencia o cualquier clase de servicios que el Titular haya contratado por su cuenta, sin el consentimiento previo y expreso del Operador de Asistencia.
- 8- DEPORTES (PROFESIONAL O AMATEUR): Las asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de entrenamiento, práctica o participación activa en toda clase de entrenamiento, práctica o participación activa en toda clase de actividades deportivas riesgosas a criterio del Departamento Médico de MAPFRE ASISTENCIA. Además, quedan expresamente excluidas las

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)



asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de la práctica de deportes peligrosos o de alto riesgo, incluyendo, pero no limitado a: motociclismo, automovilismo, boxeo, polo, *ski* acuático, *jet ski*, *wave runner*, moto de nieve, cuatriciclos, vehículos todo terreno, *snowboard*, *skate*, *parasail*, buceo, aladeltismo, alpinismo, *surf*, *windsurf*, etc. Asimismo, quedan excluidas las asistencias que puedan ocurrir como consecuencia de la práctica de *ski* y/u otros deportes invernales no mencionados en el párrafo anterior **fuera de pistas reglamentarias y autorizadas**. Las asistencias derivadas de cualquier tipo de ejercicio o juego atlético de acrobacia o que tenga por objeto pruebas de carácter excepcional o exhibiciones, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas, o cualquier clase de competencia de pericia o velocidad con vehículos mecánicos.

9- VIAJES AÉREOS: Viajes aéreos en aviones, helicópteros u otros no destinados y autorizados para transporte público.

10- EMBARAZOS - SUS COMPLICACIONES Y PARTOS: Quedan excluidos todo tipo de dolencias, tratamiento de enfermedades o estados patológicos, controles y exámenes consecuentes de embarazo. También están excluidas las complicaciones que presente el Titular en cualquier momento de su periodo de gestación. Así mismo quedan excluidos partos, abortos, cualquiera sea su etiología, aun cuando éste se dé en contexto de desconocimiento de estado de gravidez de la paciente.

10.1- Se excluyen explícitamente legrados, hospitalizaciones por metrorragias del embarazo, síntomas de parto prematuro, embarazos ectópicos, metrorragias por aborto.

11- ENFERMEDADES DE LA ESFERA PSIQUIÁTRICA Y OTRAS RELACIONADAS CON ELLAS: Enfermedades psicológicas, mentales, psicosis, neurosis y cualquiera de sus consecuencias mediatas o inmediatas; además de cualquier trastorno no directamente psiquiátrico de sustrato etiológico basado en esfera trastornos mentales: colopatía funcional, cefalea tensional, trastornos del sueño.

12- ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: Enfermedades de carácter, curso y evolución CRÓNICA; enfermedades de larga duración, lenta progresión, que no se resuelven espontáneamente y que rara vez logran una curación total, sin capacidad de transmitirse de un individuo a otro; concepto que incluye, pero no limita a: *Diabetes Mellitus*, Hipertensión Arterial, Dislipidemia, Cáncer y enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma), etc.

13- HIV Y/O ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: Síndrome de inmunodeficiencia humana, SIDA y HIV en todas sus formas, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias. Enfermedades venéreas o de transmisión sexual. Se excluyen los exámenes orientados a la pesquisa de éstas: *chlamydia*, *mycoplasma*, *ureaplasma*, *trichomonas*, VDRL, RPR, etc. Asimismo, se excluye de cobertura exámenes orientados a pesquisa de cáncer Cervicouterino o identificación de VPH, incluido, pero no limitado a PAP; así como también tratamientos específicos de NIE, conización, etc.

14- VISITAS MÉDICAS NO AUTORIZADAS POR SU OPERADOR DE ASISTENCIA: Las visitas médicas de control, chequeos y tratamientos prolongados, que no sean previa y expresamente autorizadas por el Departamento Médico de su Operador de Asistencia

15- PRÓTESIS Y SIMILARES: Gastos de prótesis, órtesis, síntesis o ayudas mecánicas de todo tipo, ya sean de uso interno o externo, incluyendo, pero no limitados a: artículos de ortopedia, prótesis dentales, audífonos, anteojos, lentes de contacto, férulas, muletas, nebulizadores, respiradores, etc. Se excluyen además elementos de osteosíntesis internos, placas, tornillos, pernos etc. Asimismo, elementos de ortopedia tales como *cam walker* (botas inmovilizadoras),

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

cabestrillos, inmovilizadores externos, collares cervicales etc., prótesis endovasculares: *stent*, válvulas artificiales también están exentos de cobertura.

- 16- TRATAMIENTOS COSMÉTICOS, ESTÉTICOS O DE DISMINUCIÓN DE PESO: Quedan excluidos de los servicios de asistencia de MAPFRE ASISTENCIA todo tipo de lesiones o enfermedades y asistencias derivadas de tratamientos cosméticos, estéticos o de disminución de peso.
- 17- TRATAMIENTOS: Los tratamientos odontológicos, oftalmológicos u otorrinolaringológicos, salvo la atención de urgencia descrita en estas Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA.
- 18- CHEQUEOS O EXÁMENES DE RUTINA: Los chequeos o exámenes médicos de rutina, incluso aquellos que no sean relacionados con una enfermedad diagnosticada y comprobada, así como aquellos que no sean consecuencia directa de una enfermedad o accidente objeto del servicio MAPFRE ASISTENCIA.
- 19- EDAD: La edad del Titular, cuando ésta exceda el límite establecido en el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido.
- 20- RIESGOS PROFESIONALES: Si el motivo del viaje del Titular fuese **la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional**. En todos los casos, los servicios descritos en estas Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA serán complementarios de los que deban prestarse por parte de entidades asistenciales y de seguros según las normas de seguridad industrial y de riesgos laborales aplicables en el país donde se presente la enfermedad o accidente objeto del servicio.  
Se excluyen atenciones por lesiones de esfera traumatológicas claramente relacionadas con noxa laboral; así como los accidentes inmersos en dicho contexto.
- 21- MEDICINA NO TRADICIONAL: Se excluyen prestaciones no vinculadas a la medicina tradicional tales como: alopátia, homeopatía, quiropraxia, acupuntura, etc.; aun cuando sus indicaciones se hayan dado en el marco de una prestación de medicina tradicional.
- 22- TATUAJES – PIERCING: Citas médicas para control y manejo de complicaciones derivadas de realización de tatuajes, *piercing*, etc.
- 23- TRASTORNOS HORMONALES: Se excluyen prestaciones médicas asociadas al estudio y manejo de trastornos hormonales tales como, pero no limitados a: amenorrea, trastornos tiroideos, síndrome ovarios poliquísticos. Se incluye en esta exclusión el estudio y/o manejo de dismenorrea.  
Estudios sanguíneos y/o de imágenes fuera de los orientados al primer momento de urgencia, orientado a la pesquisa de condiciones que para su manifestación clínica necesitan de un sustrato fisiopatológico de larga data: anemias, trastornos hormonales, tiroideos, hipovitaminosis etc.
- 24- PATOLOGÍAS MISCELÁNEAS: Se excluyen prestaciones orientadas a procesos misceláneos que no amenazan la normal continuidad del viaje y que suponen en algunos casos un proceso fisiopatológico de reproducción en el organismo de larga data o bien a falta de medidas de autocuidado: Onicomiosis, micosis plantar, tapones de cerumen, quemaduras solares simples, picaduras insectarias simples, etc. (las picaduras y las insolaciones más complejas).  
Patologías que no impidieron al paciente seguir trasladándose de un destino turístico a otro se enmarcan dentro de condiciones exentas de responsabilidad de cobertura económica por parte de SURASISTENCIA.
- 25- AVISO TARDÍO: En los casos en los cuales se haya dado aviso a la central 48 horas posteriores a iniciados los síntomas. Salvo motivos de fuerza mayor que, a criterio del Departamento Médico

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

de SURASISTENCIA, se podría considerar la aplicación de cobertura según los términos y condiciones contratados.

- 26- **ATEROESCLEROSIS CORONARIA:** Los gastos derivados de la resolución definitiva de una cardiopatía coronaria por medio de estudio coronariográfico (angioplastia percutánea) y/o *by pass* coronario ante enfermedad aterosclerótica coronaria establecida; limitándose a cubrir los costos de urgencias/estabilización previo ingreso a pabellón de hemodinamia.
- 27- **DERMATOSIS NO ACCIDENTALES:** Trastornos dermatológicos de etiología y sustrato fisiopatológico no agudo (procesos alérgicos, dermatitis atópica, seborreica, acné, alopecia).
- 28- **LITIASIS:** Se procederán a cubrir condiciones litiasicas (bilíares, renales) en la eventualidad de una estadía en viaje que supere los 3 meses y siempre y cuando el paciente no cuente con antecedentes mórbidos de aquello. Eventuales cirugías se cubrirán sólo en el margen de una emergencia médica y de la primera asistencia. Cirugías programadas estarán exentas de cobertura.
- 29- **IMAGENOLOGÍA COMPLEJA AMBULATORIA:** Estudios complementarios de Imagenología compleja (RNM, TAC) no realizados en el marco de la primo-atención de Urgencia. No se coordinarán estudios de Medicina Nuclear en el marco del ambulatorio (programado). Asimismo, se excluyen de cobertura procedimientos endoscópicos (ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA – COLONOSCOPIA – RECTOSCOPIA) Las que se den en el marco de acciones ambulatorias y programadas y no de urgencia; entendiéndose por urgencia las que se realizan en el marco del acto de primo urgencia (dentro de 24 horas de haber sido ingresado el paciente a centro hospitalario y de no haber mediado alta entre medio).
- 30- **SCREENING CONDICIONES ONCOLÓGICAS:** Aun cuando su indicación se de en el marco de una presentación aguda de un cuadro médico, PAP, MAMOGRAFÍA, ECO MAMARIA, Anticuerpos a excepción de que el tiempo en viaje supere los 6 meses desde su arribo a destino y la ejecución de la orden.
- 31- **VACUNAS, CHEQUEOS, TRATAMIENTOS PROFILACTICOS:** Vacunas y tratamientos preventivos (antirrábica, antitetánica, etc.); Anticonceptivos en todas sus formas de indicación (incluido manejo de SOP e hiperandrogenismo); Tratamientos antibióticos, o antivirales con mero afán preventivo o profiláctico; Certificación de condiciones de salud, chequeos Medicos, controles sanos etc.
- 32- **GASTOS NO AUTORIZADOS:** Gastos de hotel, restaurante, taxis, comunicaciones, medicamentos, atenciones médicas, compras de artículos de primera necesidad, *tickets* de pasajes de traslados aéreos o no, y todo tipo de gasto que no haya sido expresamente autorizado por su Operador de Asistencia MAPFRE ASISTENCIA.
- 33- **ACOMPAÑANTES Y GASTOS EXTRAS:** En los casos de hospitalización del Titular, se excluyen expresamente todos los gastos extras, así como de acompañantes.
- 34- **CONTINUACIONES DE TRATAMIENTO:** Todas las prestaciones caducan inmediatamente cuando el Titular ha regresado a Chile, es decir, continuaciones de tratamiento en Chile o en un nuevo viaje no se consideran dentro de las coberturas a aplicar. Esta condición no es aplicable a los *vouchers* MAPFRE ASISTENCIA con expresa validez dentro del mismo país en que fueron emitidas.
- 35- **GUERRA (DECLARADA O NO):** Las asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de guerra civil, hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad, manifestaciones, insurrecciones, asonadas, motines o tumultos populares, actos mal intencionados de terceros, terrorismo, explosiones o la participación del Titular en los mismos.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

36- ACTOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER CATASTRÓFICO: Las asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de actos de la naturaleza tales como maremotos, temblores, terremotos, erupciones volcánicas, tsunamis, tornados, caída de cuerpos siderales, así como cualquier hecho derivado de energía nuclear radiactiva.

37- ACTOS RIESGOSOS, IMPRUDENCIA, NEGLIGENCIA: Las asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de enfermedades o lesiones derivadas de actos notoriamente peligrosos o riesgosos, de grave imprudencia del Titular, sean en forma directa o indirecta, así como las derivadas de imprudencia, negligencia, impericia y/o acciones temerarias en la conducción de cualquier tipo de vehículos, contraviniendo normas de tránsito y/o seguridad internacional o del país del que se trate, tanto conducidos por el Titular como por un tercero, incluso excursiones contratadas.

En la eventualidad de rechazo por parte del titular de alguna modalidad de atención definida por la central de asistencias y/o del Departamento Médico (ya sea visita médica a domicilio o derivación a un centro asistencial), sólo se brindará la primera asistencia a voluntad del titular sin cobertura de posteriores derivaciones, exámenes o procedimientos.

**IMPORTANTE:** En caso de constatare que el motivo del viaje fuere el tratamiento de una enfermedad de base y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, su Operador de Asistencia queda eximido de prestar sus servicios, de conformidad con lo previsto en lo indicado en las "**OBLIGACIONES DE SU OPERADOR DE ASISTENCIA**", y en lo indicado en los "**EVENTOS Y GASTOS EXCLUIDOS**" de las presentes Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA. A tal fin su Operador de Asistencia se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

**13- LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD: LAS LIMITACIONES ESTABLECIDAS A CONTINUACIÓN APLICAN A ALGUNOS PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA. VERIFIQUE EN SU VOUCHER SI EL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO POR USTED INCLUYE LIMITACIONES Y EXCLUSIONES POR EDAD. EN ESTE CASO, LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA SERÁN AFECTADOS POR LAS SIGUIENTES LIMITACIONES Y EXCLUSIONES:**

1- MONTO MÁXIMO GLOBAL: Si el Titular estuviera comprendido en la limitación por edad indicada en el *voucher*, y sufriera lesiones a causa de un accidente, tal como las descritas en lo indicado en las "DEFINICIONES" y en lo indicado en "LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD", se aplicará el Monto Máximo Global de gastos médicos por enfermedad. Esta limitación aplicará indefectiblemente e independientemente de que el producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido tuviera un Monto Máximo Global de gastos médicos para accidentes y otro para enfermedades.

2- MEDICAMENTOS: Si el Titular estuviera comprendido en la limitación por edad indicada en el *voucher*, el Límite Monetario Cubierto de gastos de medicamentos será en todos los casos y por todo concepto el indicado como "ambulatorio".

3- IMPLANTE O REEMPLAZO DE PRÓTESIS Y AFINES: Si el Titular estuviera comprendido en la limitación por edad indicada en el *voucher*, se excluyen expresamente: Cualquier asistencia que derive de un diagnóstico cuyo tratamiento requiera o se relacione con intervenciones quirúrgicas que requieran implantación, reemplazo y/o reparación de prótesis, órtesis, ayudas mecánicas y/o síntesis o elementos afines a las mismas, ya sean externas o internas, como así también todos los gastos que se originasen antes, durante o después de la intervención quirúrgica, incluyendo pero no limitándolos a: estudios complementarios, honorarios médicos y/o asistenciales, terapias pre o postquirúrgica, hotelería hospitalaria, cambio de pasajes, etc.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

4- REPATRIACIONES SANITARIAS: Quedan excluidas las repatriaciones sanitarias de cualquier origen, si el Titular estuviera comprendido en la limitación por edad indicada en el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido.

#### **14- EXCLUSIONES APLICABLES A LOS VOUCHERS MAPFRE ASISTENCIA VALIDOS EN EL MISMO PAÍS DE EMISIÓN:**

Aun cuando en el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido por usted incluya servicios dentro del país de emisión del mismo, serán aplicables a todo efecto las exclusiones que se detallan a continuación:

- 1- Enfermedades crónicas o preexistentes.
- 2- Gastos de hotel: Gastos de hotel por convalecencia u otros motivos.
- 3- Gastos por vuelo demorado o cancelado: Reembolso de gastos por vuelo demorado o cancelado.
- 4- Traslado de ejecutivos: Traslado o reemplazo de ejecutivos por emergencias.
- 5- Continuaciones de tratamientos o de asistencias una vez que ha finalizada la vigencia de su *voucher*.

#### **15- EXTENSIÓN DEL SERVICIO MAPFRE ASISTENCIA POR PROLONGACION DEL VIAJE:**

La solicitud de emisión de un nuevo *voucher* MAPFRE ASISTENCIA deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del *voucher* previo. El Titular puede solicitar la emisión de un nuevo *voucher* al emisor del *voucher* previo. Los métodos de pago del nuevo *voucher* serán los que disponga la oficina a la que recurra el Titular. Su Operador de Asistencia realizará el envío por correo electrónico del nuevo *voucher* al Titular a su dirección de correo electrónico. El período de vigencia del nuevo *voucher* MAPFRE ASISTENCIA deberá ser inmediatamente consecutivo al del *voucher* inicial. **El nuevo *voucher* MAPFRE ASISTENCIA emitido en las condiciones mencionadas en este punto no podrá ser utilizado bajo ningún concepto ni en ninguna circunstancia para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas médicos que hubieran surgido durante la vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA inicial y/o anteriores o antes de la vigencia del nuevo *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, independientemente de que las gestiones o tratamientos en curso hayan sido indicados por su Operador de Asistencia o por terceros.** El Titular podrá adquirir uno o más *vouchers* MAPFRE ASISTENCIA, siempre y cuando la vigencia acumulada de las mismas no supere los 90 días y/o el máximo de días consecutivos por viaje indicados en el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido originalmente. Las coberturas de seguros incluidas en algunos productos MAPFRE ASISTENCIA no se otorgan a extensiones o renovaciones de *vouchers* realizados en otros países. En caso de desear que el *voucher* de renovación incluya los seguros, el mismo debe ser adquirido y abonado única y exclusivamente en el país que se emitió la original.

#### **16- COMUNICACIÓN DE CONTRATACIÓN:**

Será condición de validez del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA que el agente emisor haya comunicado fehacientemente a su Operador de Asistencia su contratación con anterioridad a la entrada en vigencia de la misma. No podrán realizarse cambios de vigencia ni se procederá a la cancelación del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia, una vez iniciada su vigencia.

#### **17- OBLIGACION DEL AGENTE EMISOR:**

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590 TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE**

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

Es obligación del agente emisor del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA comunicar al Titular las instrucciones de utilización, las Condiciones Generales, el alcance de los servicios del Plan adquirido y las exclusiones contempladas en el presente documento.

**IMPORTANTE:** El Operador de Asistencia se exime de responsabilidad por reclamaciones realizadas por el Titular como consecuencia de la no entrega oportuna del kit de asistencia con la información por parte del agente emisor correspondiente a la correcta utilización de los servicios de asistencia, modificaciones y exclusiones de los servicios MAPFRE ASISTENCIA y demás información contemplada en el párrafo anterior.

## DISPOSICIONES ESPECÍFICAS Y SERVICIOS DE ASISTENCIA

### CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO

En virtud del presente contrato, el Operador de Asistencia garantiza la puesta a disposición del Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA de una ayuda material inmediata, en forma de prestación de servicios, cuando éste se encuentre en dificultades como consecuencia de un accidente y/o enfermedad repentina y aguda con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA o a la fecha de inicio del viaje, la que sea posterior, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en el presente documento. La prestación de servicios la hará el Operador de Asistencia por medio de la red mundial de MAPFRE ASISTENCIA. Esta ayuda también se podrá prestar en forma económica sólo cuando el Operador de Asistencia lo autorice y se realizará sólo en el caso de no existir cobertura en el sitio donde se encuentre el Titular.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DEFINICIONES

A todos los fines interpretativos, se deja expresa constancia que en las presentes "INSTRUCCIONES PARA EL USO CORRECTO DE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA" y en las "CONDICIONES GENERALES DE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA" se entiende por:

- 1- ACCIDENTE: El evento generativo de un daño corporal que sufre el Titular, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, externos, violentos y visibles. 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.
- 2- ÁMBITO TERRITORIAL: Los servicios asistenciales se prestarán únicamente fuera del país de emisión del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, a no ser que el producto MAPFRE ASISTENCIA indique lo contrario.
- 3- ARTÍCULOS DE PRIMERA NECESIDAD: Se entenderá por artículos de primera necesidad aquellos elementos básicos e indispensables de vestimenta y aseo que le permitan al Titular superar momentáneamente la situación de emergencia. Para estos efectos, sólo se reembolsará una muda básica de ropa y los artículos mínimos de aseo personal. Quedará expresamente excluido de reembolso cualquier otro artículo que no cumpla estos criterios.
- 4- CENTRAL DE ASISTENCIA/OPERADOR DE ASISTENCIA: La oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el Titular con motivo de su asistencia.
- 5- CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES: Todas aquellas situaciones extraordinarias, de presentación infrecuente, indicadas en las Condiciones Generales.
- 6- CONGÉNITO: Presente o existente desde antes del momento de nacer.
- 7- CRÓNICO: Todo proceso patológico continuo y persistente en el tiempo, mayor de 30 días de duración.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

8- DEPARTAMENTO MÉDICO: Grupo de profesionales de la salud que, prestando servicios de supervisión, control y/o coordinación para su Operador de Asistencia, intervienen y deciden en todos aquellos asuntos y/o prestaciones brindadas o a brindarse en virtud de las presentes Condiciones Generales y que están directa o indirectamente relacionados con temas médicos.

9- DOLENCIA Y/O AFECCIÓN: Los términos "dolencia" y/o "afección" se entenderán como sinónimos de "enfermedad" a todos los efectos en las presentes Condiciones Generales.

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

11- ENFERMEDAD REPENTINA O IMPREVISTA: Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA o a la fecha de inicio del viaje, la que sea posterior.

12- INCAPACIDAD PERMANENTE: Son incapacidades permanentes que imposibilitan al accidentado de una manera definitiva para el trabajo. Será total si la imposibilidad se refiere a todo género de trabajos y será parcial si se refiere sólo a uno o varios géneros de trabajo.

13- INCAPACIDAD TEMPORAL: Es la pérdida transitoria de la capacidad funcional.

14- MIEMBRO: Los miembros o extremidades son largos apéndices anexos al tronco, destinados a ejecutar los grandes movimientos de locomoción y prensión.

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

16- LIMITE MONETARIO CUBIERTO (LMC): Hace referencia a la cantidad de dinero máxima que corresponde a cada una de las coberturas incluidas en cada plan y por el tiempo de vigencia del *voucher*. El LMC varía dependiendo del plan adquirido por el Titular.

17- MONTO MÁXIMO GLOBAL: La suma de gastos que su Operador de Asistencia abonará y/o reembolsará al Titular por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

18- MONTO MÁXIMO GLOBAL EN CASO DE EVENTO MÚLTIPLE: La suma de gastos que su Operador de Asistencia abonará y/o reembolsará a todos los Titulares afectados en caso de que un mismo evento provoque lesiones o el fallecimiento de más de un Titular, por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales.

19- ÓRGANO: Es una entidad anatómicamente independiente y siempre específico.

20- OPERADOR DE ASISTENCIA: El prestador de servicios de asistencia es Sur Asistencia S.A.

21- PÉRDIDA FUNCIONAL: Es la ausencia de capacidad de función fisiológica del o de los órganos afectados, pudiendo estar o no implicado el aspecto anatómico del órgano o del miembro comprometido. Será absoluta si involucra la pérdida de toda capacidad de función.

22- PÉRDIDA PARCIAL: Se entiende por pérdida parcial referida a un órgano o miembro, a su eliminación incompleta del organismo al cual pertenece, en forma definitiva.

23- PÉRDIDA TOTAL O EFECTIVA: Se entiende por pérdida total o pérdida efectiva, referida a un órgano o miembro, la eliminación del organismo al cual pertenece, en forma definitiva y en su total integración anatómica.

24- PORTA DOCUMENTOS: El material impreso que se le entrega al Titular antes de su viaje y que contiene -entre otras constancias-, el *Voucher* con sus datos personales y las características del Producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido, teléfonos de contacto, los Marbetes de equipaje y los *Stickers* para documentos (toda vez que hayan sido contratados presencialmente). No aplicará ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS

DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

para el caso de ventas electrónicas o remotas, dónde se entrega la documentación del contrato en formato digital.

25- PREEXISTENTE: Todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del *voucher* o del viaje (la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: *Doppler*, Resonancia Nuclear Magnética, Cateterismo, etc.).

26- RECURRENTE: Regreso de la misma enfermedad luego de haber sido tratada. Usualmente, 3 o más veces durante 12 meses consecutivos.

27- TARJETA: La credencial (física o electrónica) que se entrega al Titular antes de su viaje, en el Porta Documentos, y que contiene su nombre completo, número, vigencia y tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado. Durante el viaje debe llevarla siempre con usted.

28- TITULAR: La persona que figura en el "*voucher*" como usuario de los servicios descritos en el Contrato de asistencia en viaje formalizado, integrado por dicho *voucher* con la especificación de dónde puede obtener las Condiciones Generales adjuntas al mismo.

29- *VOUCHER*: El documento que se entrega al Titular antes de su viaje y que contiene -entre otras constancias- sus datos personales, el número del mismo, vigencia y tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado, así como las Condiciones Particulares, especificaciones y límites de la misma.

Su Operador de Asistencia otorgará los servicios de Asistencia a Personas en Viaje que se indican en cada *voucher* y dentro de los límites que en cada caso se especifica según el tipo de servicio contratado y que se informan en los cuadros resúmenes de coberturas.

### CLÁUSULA TERCERA – SERVICIOS

1- ACCESO AL SERVICIO DE ASISTENCIA INTERNACIONAL 24 HORAS: Para efectos de activación de los servicios, el Titular o un representante del Titular podrá activar el servicio a través de vía telefónica o a través de correo electrónico, a fin de que su Operador de Asistencia provea de la atención profesional y especializada que demande la contingencia sufrida por el Titular del servicio.

2- ASISTENCIA MÉDICA POR ACCIDENTE Y ENFERMEDAD: En caso de lesiones sufridas en accidentes ocurridos en viajes, o enfermedades padecidas durante el transcurso de un viaje o emergencias para la cual necesite asistencia, el Titular o un representante del Titular deberá comunicarse con la central de asistencia, donde le indicarán los pasos a seguir para su oportuna atención, sea remitiendo al profesional en cada caso o autorizando la atención en cualquiera de los Centros Asistenciales u hospitales disponibles en el área de ocurrencia del evento cuya asistencia se solicita. El Titular se obliga a dar aviso a MAPFRE ASISTENCIA tantas veces como asistencias requiera. A partir de la primera asistencia o servicio prestado, el Titular o un representante del Titular deberá siempre comunicarse con MAPFRE ASISTENCIA para obtener la autorización de nuevas asistencias o servicios originados en la misma causa que el primer evento. Las prestaciones a coordinar serán en fechas y plazos descritos por la central de asistencia. La no concurrencia a una cita programada, o no presencia en caso de una visita domiciliaria dentro de los plazos estipulados motivará a eximir de responsabilidades y coberturas de posteriores prestaciones al asegurado.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)



En caso de obviarse o contrariar una instrucción de la central de asistencia de prestación en Urgencia de Centro Médico, una eventual posterior derivación a urgencia o realización de exámenes **estarán exentos** de coordinación y/o cobertura por parte de MAPFRE ASISTENCIA.

**IMPORTANTE:** Los servicios de asistencia médica a ser brindados por su Operador de Asistencia se limitan a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están orientados a la 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 y por la misma razón no están diseñados ni se contratan ni se prestan para procedimientos electivos o para adelantar tratamientos o procedimientos de larga duración sino para garantizar la recuperación inicial y las condiciones físicas que permitan la normal continuación del viaje.

En el proceso de atención, podrá considerarse una evaluación telefónica con instrucciones telefónicas de parte de personal del Departamento Médico de su Operador de Asistencia a través de una Orientación Médica Telefónica.

Así, si durante el viaje el Titular sufre un accidente o enfermedad amparada por el presente contrato de asistencia, el Operador de Asistencia se encargará de organizar y asumir hasta los límites monetarios cubiertos (LMC) según el plan contratado, los gastos que se generen por la asistencia médica, la cual incluye:

- a. **CONSULTAS MÉDICAS:** Se prestará asistencia médica en caso de accidente o "*enfermedad aguda e imprevista*". Producida una enfermedad o lesión que imposibilite la continuación normal del viaje del Titular, éste podrá utilizar sin cargo alguno los servicios de los profesionales y/o establecimientos sanitarios que en el caso le sean indicados y/o autorizados por su Operador de Asistencia. Las enfermedades benignas y heridas leves que no imposibiliten la continuación normal del viaje, no darán lugar a esta asistencia, aunque el Titular podrá solicitar la evaluación de reembolso de gastos por él efectuados con motivo de la misma, si éstos se ajustan a las presentes Instrucciones de utilización de los servicios MAPFRE ASISTENCIA y de las Condiciones Generales de los servicios MAPFRE ASISTENCIA. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por su Operador de Asistencia se limitan al tratamiento de emergencia de los síntomas agudos que impidan la continuación del viaje. A menos que esté explícitamente aclarado dentro de las características del producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido, todas las afecciones crónicas o preexistentes o congénitas o recurrentes, conocidas o no por el Titular, están expresamente excluidas, como así también sus consecuencias y/o complicaciones, aun cuando estas consecuencias y/o complicaciones aparezcan por primera vez durante el viaje.

NOTA: En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica, por razones de estandarización informática, algunos Centros Médicos suelen enviar reclamos de pago a los pacientes atendidos, inclusive aun después de haberse saldado las cuentas. En caso que ello ocurra, sírvase contactar a la oficina MAPFRE ASISTENCIA en el país donde adquirió su *voucher* para informar esta situación

- b. **ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:** Se prestará asistencia médica por especialistas cuando ésta sea indicada o requerida por el equipo médico de **urgencia (con orden expresa del facultativo tratante)** y autorizada previamente por la Central de asistencia correspondiente.

Las prestaciones a coordinar serán respetando plazos y formas idiosincráticas de lugar de ocurrencia de situación médica.

La central de asistencia con su departamento médico, ante patologías misceláneas y de fácil manejo, puede realizar orientación médica telefónica; siguiendo protocolo estandarizado y

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

- profesionalizado de seguimiento telefónico estricto tendiente a pesquisa de signos de alarma que motiven a consulta presencial precoz.
- c. CITAS DE CONTROL: No se brindarán citas de control y seguimiento de patologías (aun cuando hubiesen sido atendidas bajo cobertura de MAPFRE ASISTENCIA inicialmente) en destinos distintos a donde se brindaron las primeras prestaciones.
  - d. SESIONES DE REHABILITACIÓN KINÉSICA POST EVENTO TRAUMÁTICO: Se cubrirán 10 citas de rehabilitación kinésica como tope siempre y cuando se enmarquen en un plazo de 45 días desde iniciadas, independiente de inconvenientes en coordinación. La no asistencia a una determinada cita será condicionante de un cese en la cobertura. Es obligatoria la existencia de una orden médica visada por el departamento médico de SURASISTENCIA.
  - e. MEDICAMENTOS: Su Operador de Asistencia se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados por su equipo médico para la afección que diera lugar a la asistencia al Titular, durante la vigencia del *voucher* y hasta los límites indicados en su *voucher* según se trate de:
    - i. ASISTENCIAS AMBULATORIAS.
    - ii. ASISTENCIAS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL TITULAR: Cuando este límite no aplique, su Operador de Asistencia asumirá hasta la suma indicada en el ítem "ASISTENCIAS AMBULATORIAS" ya sea que el servicio se brinde mientras el Titular se encuentre hospitalizado o no.
    - iii. ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DEL *VOUCHER* MAPFRE ASISTENCIA: Cuando la medicación a ser provista por su Operador de Asistencia no esté prontamente disponible y el Titular deba hacer uso de la misma en situaciones de emergencia, los desembolsos realizados por estos conceptos le serán reembolsados cuando corresponda, contra la presentación a su Operador de Asistencia de los comprobantes fehacientes y hasta el límite indicado en su *voucher*.
- VERIFIQUE LOS "LÍMITES Y TOPES MONETARIOS Y POR EDAD" ESTABLECIDOS EN SU *VOUCHER* APLICABLES AL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO POR USTED
- f. HOSPITALIZACIONES: Cuando el equipo médico de su Operador de Asistencia así lo prescriba, se procederá a la hospitalización del Titular en el Centro Asistencial más próximo y adecuado según el exclusivo criterio del Departamento Médico de su Operador de Asistencia. Dicha hospitalización estará a cargo de su Operador de Asistencia durante todo el período de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, más 7 (siete) días complementarios a contar desde el momento de finalización de la vigencia del producto contratado. Los días complementarios comprenderán única y exclusivamente gastos de hotelería hospitalaria y siempre y cuando el "MONTO MÁXIMO GLOBAL" por asistencia médica indicado en su *voucher* no haya sido ya alcanzado.
  - g. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS: Se procederá a realizar las intervenciones quirúrgicas al Titular en los casos de emergencia que requieran urgentemente ese tratamiento en el marco de la primera atención del cuadro clínico y exclusivamente cuando el Departamento Médico de su Operador de Asistencia y la correspondiente central de Asistencia MAPFRE ASISTENCIA lo autoricen. Se excluyen de cobertura los procedimientos quirúrgicos programados y que no se enmarcan en la primera asistencia de urgencia.
  - h. TERAPIA INTENSIVA Y UNIDAD CORONARIA: Cuando la naturaleza de la enfermedad o lesiones del Titular así lo requieran, se procederá a tratamientos de terapia intensiva y unidad coronaria. En todos los casos deberá existir autorización del Departamento Médico de su Operador de Asistencia como requisito indispensable para que su Operador de Asistencia asuma la responsabilidad económica por dichos tratamientos.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

- i. LÍMITE DE GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA. MONTO MÁXIMO GLOBAL: El monto total de gastos por todos los servicios detallados en este punto no podrá exceder el "MONTO MÁXIMO GLOBAL" indicado en su *voucher*. A fines interpretativos, se aclara que en los productos donde el Monto Máximo Global esté expresado en más de una moneda (por ejemplo, dólares americanos y euros, expresados como límites máximos de cobertura para distintos destinos (viajes a países Schengen o viajes a países del resto del mundo) y estos difieran uno del otro, los referidos Montos no serán complementarios entre sí, es decir, no se suman generando una nueva cobertura máxima, sino que son deducciones uno del otro. En su *voucher* encontrará el valor de cada Límite Monetario Cubierto aplicable a:
- Asistencia médica por accidente.
  - Asistencia médica por "enfermedades no preexistentes".
  - Asistencia médica por "enfermedades preexistentes", siempre que el producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido específicamente incluya este beneficio.
  - Asistencia médica en el país de emisión del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA (Este Límite se aplicará para asistencias derivadas de enfermedades y/o accidentes y sólo en los casos en que el producto adquirido incluya este beneficio.
  - Monto Máximo Global en caso de evento múltiple.
- j. COPAGO APLICABLE A GASTOS MÉDICOS: El Monto fijo copago será aplicable a los gastos médicos del Titular y a aquellos productos MAPFRE ASISTENCIA que tengan incluido este concepto en su *voucher*. IMPORTANTE: ESTA CONDICIÓN ES APLICABLE SÓLO A ALGUNOS PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* SI EL PRODUCTO POR USTED ADQUIRIDO CUENTA CON MONTO COPAGO Y CUÁL ES LA SUMA DETERMINADA PARA EL MISMO.
- k. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS: Su Operador de Asistencia efectuará el reembolso de gastos médicos realizados en una situación de emergencia, siempre y cuando hayan sido previamente autorizados por el Departamento Médico de su Operador de Asistencia y no excedan los aranceles y precios en uso, regulares y vigentes en el país y/o lugar en que fueron efectuados. Estos gastos le serán reembolsados por su Operador de Asistencia contra la presentación de comprobantes fehacientes y originales y hasta el límite indicado en su *voucher* y correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido y en una cuenta bancaria del titular con plaza en Chile. Los gastos médicos realizados en situaciones de emergencia o en países donde su Operador de Asistencia no presta asistencia, serán reembolsados al Titular del *voucher* siempre y cuando éste haya dado cumplimiento a lo indicado en "INSTRUCCIONES PARA UTILIZAR CORRECTAMENTE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA" y "OBLIGACIONES DEL TITULAR". Los reembolsos se harán efectivos en las oficinas de su Operador de Asistencia VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* LAS CARACTERÍSTICAS, LIMITACIONES Y "MONTO MAXIMO GLOBAL DE GASTOS MEDICOS" APLICABLE AL PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA ADQUIRIDO POR USTED.

3- ASISTENCIA MÉDICA POR PREEXISTENCIA: En caso que el Plan de MAPFRE ASISTENCIA contratado establezca la cobertura de asistencia médica por lesiones o enfermedades preexistentes, su Operador de Asistencia proveerá de la atención médica especializada que demande una urgencia derivada de las mismas, asumiendo, además, los costos involucrados, por persona y por viaje. En los cuadros adjuntos se especifican los alcances de esta prestación para cada producto MAPFRE ASISTENCIA.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

4- TRANSPORTE O REPATRIACIÓN SANITARIA EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD: Su Operador de Asistencia proveerá del servicio de transporte para el traslado del beneficiario al centro hospitalario más cercano e idóneo o hasta su domicilio, ya sea en ambulancia o en el medio que el profesional a cargo estime más adecuado según las circunstancias del caso, asumiendo, además, los costos involucrados en el servicio de traslado y transporte. En todo caso el equipo médico de su Operador de Asistencia mantendrá los contactos necesarios con el Centro Asistencial de que se trate o con el facultativo a cargo, a fin de supervisar que el transporte y traslado del beneficiario sea el adecuado. **LOS PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA NO CUBREN REPATRIACIONES SANITARIAS EN AVIONES SANITARIOS ESPECIALES, AMBULANCIAS AÉREAS U OTROS.** Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado. **VERIFIQUE EN SU VOUCHER LAS COBERTURAS Y LÍMITES MONETARIOS CUBIERTOS ASOCIADOS.**

4.1. Sólo en el caso de que la condición sanitaria de la zona de ocurrencia del evento médico no logre dar cobertura médica – clínica adecuada se definirá eventual repatriación a país de origen.

4.2. Cuadros médicos auto limitados, que puedan tratarse en lugar de ocurrencia no son susceptibles de beneficio de repatriación.

4.3 Se procederá a coordinar traslados en medios sanitarios no convencionales (taxis, etc.) sólo cuando la deambulaci3n y movilizaci3n f3sica est3, a criterio del departamento m3dico, claramente limitada.

4.4 El *Upgrade* a clase *bussiness* ser3 decidido en base a criterios m3dicos y definido por departamento M3dico de su operador de Asistencia, independiente de la presentaci3n de certificados de tratantes. 3ste no es aplicable bajo ninguna figura a acompa1antes.

5- SERVICIOS DE ASISTENCIA ODONTOL3GICA DE URGENCIA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE: Su Operador de Asistencia proveer3 al Titular del servicio y en el transcurso de un viaje de atenci3n odontol3gica derivada de urgencias por dolores intensos, infecciones, o cualquier otro imprevisto que no se deriven de una enfermedad o dolencia preexistente. Este servicio est3 sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado.

Las prestaciones dentales se limitan a la primera atenci3n de urgencia, independiente que 3sta s3lo se limite al diagn3stico de la condici3n aguda. Se excluyen tratamientos de conducto, citas posteriores de control o de continuidad de tratamiento; reparaciones de fundas o carillas y/o pr3tesis que vayan m3s all3 de la primera atenci3n de manejo provisorio.

6- SERVICIOS DE ASISTENCIA ODONTOL3GICA POR ACCIDENTE: Su Operador de Asistencia proveer3 al Titular del servicio y en el transcurso de un viaje de atenci3n odontol3gica derivada de urgencias por dolores intensos, infecciones, o cualquier otro imprevisto a causa de un accidente que no se deriven de una enfermedad o dolencia preexistente. Este servicio est3 sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado.

7- REPATRIACI3N DE RESTOS MORTALES: En caso de fallecimiento del Titular, Su Operador de Asistencia proveer3 y organizar3 (incluyendo las acciones necesarias para cumplir las formalidades oficiales) la repatriaci3n del cuerpo o de sus cenizas a su pa3s de residencia. Su Operador de Asistencia, no asume los costos de un entierro, ni de funerales, ya sean en su pa3s de residencia o en el exterior. Este servicio de repatriaci3n est3 sujeto a limitaciones que varían según el tipo de

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590 TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE**

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

producto MAPFRE ASISTENCIA contratado. Eventuales costos por incineración no están considerados dentro de la cobertura.

8- TRASLADO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL BENEFICIARIO: Si habiéndose hecho uso de los servicios prestados por su Operador de Asistencia, se prescribiera la hospitalización del titular y ésta, fuese superior a 10 (diez) días corridos, su Operador de Asistencia proveerá el servicio de traslado de uno de sus familiares directos (en clase turista sujeto a disponibilidad de lugar), asumiendo, además, los costos de su estadía sin incluir comidas, ni comunicaciones, siempre y cuando el Titular haya viajado sin acompañantes y se encuentre solo en el extranjero al tiempo de la hospitalización y por un período máximo de 10 días. En caso que el período de hospitalización supere la vigencia de la asistencia, la permanencia del familiar se otorgará hasta 7 días posteriores al término de la vigencia del *voucher* de asistencia. Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado.

9- ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES: Si alguno de los acompañantes del Titular afectado por alguna de las contingencias que motivaron la prestación de los servicios descritos fuera hijo menor de 15 años, siendo éste también Titular de un producto MAPFRE ASISTENCIA, y no tuviera quién le acompañase, su Operador de Asistencia proporcionará la persona adecuada para que le atienda y asista durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización del Titular, u organizará el desplazamiento de un familiar, para que el mismo acompañe al menor de regreso al lugar de su residencia permanente. La elección del medio a utilizarse para el acompañamiento de los menores queda a exclusivo criterio de su Operador de Asistencia. Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado.

10- ASISTENCIA LEGAL POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE: Esta cobertura comprende la defensa de los intereses jurídicos del Titular en caso de accidente del tránsito en el extranjero, en los procedimientos que se le siguieren por faltas o cuasidelitos.

11- ADELANTO DE FIANZAS: Si el Titular de un producto MAPFRE ASISTENCIA fuera detenido por imputársele responsabilidad criminal en un accidente, podrá recurrir a su Operador de Asistencia para obtener un préstamo, a fin de afrontar la fianza que le fuera exigida a efecto de lograr su libertad condicional. Para estos efectos el Titular deberá firmar un reconocimiento de deuda por escritura pública, obligándose a pagarla dentro de los tres meses de otorgado el crédito. Su Operador de Asistencia se reserva el derecho de requerir del beneficiario algún tipo de garantía real o personal para la seguridad del pago. Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado.

12- ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES: Si el Titular requiriese asistencia legal para realizar reclamos o efectuar demandas a terceros por daños u otra compensación a raíz de accidentes, su Operador de Asistencia pondrá un abogado a disposición del Titular para tal efecto, siendo a cargo del Titular la contratación de los servicios profesionales, así como el pago de todos los honorarios y gastos que el genere.

13- TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES: Su Operador de Asistencia se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones contempladas en las presentes condiciones generales de los servicios MAPFRE ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

ASISTENCIA. Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado.

14- REEMBOLSO DE GASTOS POR VUELO DEMORADO (MÁS DE 6 HORAS) o CANCELACIÓN: Su Operador de Asistencia reembolsará al Titular, contra presentación de comprobantes fehacientes y originales de gastos razonables de comidas, hotelería y comunicaciones, realizados en el lapso de la demora, si su vuelo de línea aérea regular es demorado por más de 6 (seis) horas, siempre y cuando no tenga ninguna otra alternativa de transporte dentro de las 6 (seis) horas desde la hora de partida programada para su vuelo original. Para acceder a este beneficio, el Titular deberá comunicarse desde el aeropuerto en que se encuentre con la central de su Operador de Asistencia, inmediatamente después de confirmarse la demora o cancelación de su vuelo original, deberá posteriormente presentar a su Operador de Asistencia, una constancia escrita de la línea aérea que certifique la demora o cancelación sufrida. Este beneficio no procederá, si el Titular viaja con pasaje aéreo sujeto a disponibilidad de espacio, o si la demora, cancelación o negación de embarque se producen por caso fortuito o de fuerza mayor, o a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea y/o si el Titular decide embarcarse en fechas posteriores a las salidas próximas programadas y ofrecidas por la línea aérea. Este servicio está sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado. En los cuadros resúmenes se especifican los alcances de esta prestación para cada producto MAPFRE ASISTENCIA. Consulte las "CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES Y/O DE FUERZA MAYOR" en las "DISPOSICIONES GENERALES".

15- LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES: Su Operador de Asistencia, prestará al Titular el servicio de asesoría para la denuncia del robo o extravío de su equipaje y efectos personales, y para la colaboración en las gestiones tendientes a localizarlos, siempre y cuando hayan sido despachados en la bodega del mismo vuelo internacional en el que viaja el Titular. En caso de recuperación de dichos bienes, su Operador de Asistencia, prestará el servicio de transporte y traslado de ellos hasta su lugar de destino en el viaje previsto por el beneficiario o hasta su domicilio habitual, según sus instrucciones.

16- COMPENSACIÓN POR DEMORA EN LA LOCALIZACIÓN DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR: En el evento de producirse una demora en la localización del equipaje del Titular durante el transporte internacional en avión de línea aérea regular, y siempre que éste se hubiere despachado en la bodega del mismo; el Operador de Asistencia reembolsará al Titular, hasta el Límite Monetario Cubierto indicado en su *voucher*, por gastos derivados de la compra de artículos de primera necesidad (verifique definición) efectuados en el lapso de la demora en la localización de su equipaje y únicamente si éste no es encontrado dentro de las 36 (treinta y seis) horas siguientes contadas a partir del momento de recibir su Operador de Asistencia la notificación de la falta de dicho equipaje. Se entenderá por "artículos de primera necesidad" aquellos elementos básicos e indispensables de vestimenta y aseo que le permitan al Titular superar momentáneamente la situación de emergencia. Para estos efectos, sólo se reembolsará los gastos asociados a una muda básica de ropa y los artículos mínimos de aseo personal. Quedará expresamente excluido de reembolso cualquier otro artículo que no cumpla estos criterios. El Operador de Asistencia se reserva el derecho a calificar la efectividad de tratarse de artículos de primera necesidad antes de proceder al reembolso de los gastos asociados a éstos. El reintegro de los gastos por demora en la localización del equipaje, deberá ser tramitado por el Titular del plan en el país donde fue emitido el producto MAPFRE ASISTENCIA. Para obtener el reintegro de gastos derivados de la demora en la ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS

DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

localización de su equipaje, el Titular deberá permanecer en el exterior durante los plazos mínimos estipulados (36 horas) y con su respectivo *voucher* MAPFRE ASISTENCIA vigente durante todo el lapso del viaje. Si la demora en la localización del equipaje se produce tras el vuelo de regreso al país emisor y/o de residencia habitual del Titular, no se otorgará reembolso por este concepto.

17- COMPENSACIÓN POR EXTRAVÍO DE EQUIPAJE EN VUELO REGULAR: En el evento que el equipaje no fuera localizado y siempre y cuando la Línea Aérea lo declare por perdido, su Operador de Asistencia compensará al Titular del plan, por kilogramo despachado y bulto completo, hasta el Límite Monetario Cubierto indicado en su *voucher*. Consulte en su *voucher* el valor por kilogramo despachado aplicable al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido por usted. No se considerará el valor real del equipaje extraviado sino el peso del mismo. La compensación al Titular será adicional o complementaria a lo abonado por la línea aérea conforme a lo indicado en el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido. La compensación por extravío del equipaje, deberá ser tramitada por el Titular del plan en el país donde fue emitido el producto MAPFRE ASISTENCIA. Para obtener la compensación derivadas del extravío de su equipaje, el Titular deberá mantener su *voucher* MAPFRE ASISTENCIA vigente durante todo el lapso del viaje.

a. DOCUMENTACIÓN NECESARIA

- i. Formulario P.I.R. (*Property Irregularity Report*).
- ii. Pasaporte, *voucher* MAPFRE ASISTENCIA con la constancia de Cobertura, pasajes aéreos.
- iii. Comprobantes originales de los gastos efectuados (para el reembolso de gastos por demora en la localización del equipaje).
- iv. Original del recibo de indemnización de la línea aérea (para la compensación por pérdida total).

b. CONDICIONES PARTICULARES

- i. Los daños al equipaje y/o faltantes parciales o totales de contenido no darán lugar a compensación ni reembolso alguno.
- ii. La compensación por pérdida total de equipaje se abonará al Titular sólo en el país donde fuera emitida la misma.
- iii. Las compensaciones y/o reembolsos descritos son por persona y no por bulto extraviado. Cuando dos o más personas comparten el mismo bulto extraviado, se procederá a abonar las compensaciones y/o reembolsos indicados más arriba a prorrata.
- iv. Todas las compensaciones y/o reembolsos descritos se abonarán en la moneda local del país en que se efectúen los pagos. El tipo de cambio a aplicarse será el mismo vigente a la fecha de la emisión del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA del Titular y según las condiciones del “*Convención de Montreal*” que menciona las reglas para el Transporte Aéreo Internacional firmado el 18 de mayo de 1999 en Montreal, Canadá.

c. REQUISITOS PARA OBTENER LAS COMPENSACIONES Y/O REEMBOLSO

- i. Haber adherido el marbete de identificación MAPFRE ASISTENCIA en la parte exterior del equipaje extraviado.
- ii. Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo internacional (entre dos países) en un avión de línea aérea regular.
- iii. Que el mencionado equipaje haya sido debidamente despachado en la bodega del transporte aéreo indicado.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

- iv. Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la compañía aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al Titular al finalizar el viaje.
- v. Que el equipaje se haya extraviado fuera del territorio del país en que se emitió el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y/o fuera del país de residencia habitual del Titular.
- vi. Que la falta del equipaje haya sido informada de inmediato a la compañía aérea antes de abandonar el recinto de entregas obteniendo el Titular prueba por escrito de dicha falta, mediante el formulario P.I.R. (*Property Irregularity Report*)
- vii. Que la falta de localización del equipaje haya sido informada por el Titular a la Central de Asistencia MAPFRE ASISTENCIA antes de abandonar el aeropuerto en que se constató dicha falta.
- viii. Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje y haya abonado al Titular la indemnización correspondiente prevista por la compañía aérea. El Titular deberá probar la aceptación de responsabilidad de la línea aérea mediante la presentación de comprobantes fehacientes.
- ix. El Titular deberá presentarse en las oficinas de MAPFRE ASISTENCIA del país emisor, y realizar la solicitud de compensación, con la documentación completa y fehaciente, según consta en el párrafo "DOCUMENTACIÓN NECESARIA".
- x. **IMPORTANTE:** LOS LÍMITES MONETARIOS CUBIERTOS INDICADOS EN SU *VOUCHER* PARA ESTOS EVENTOS NO SE SUMAN. Este servicio se encuentra sujeto a limitaciones que varían según el tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado. En el cuadro resumen de su *voucher* se especifican los alcances de esta prestación para cada producto MAPFRE ASISTENCIA.

18- COMPENSACIÓN POR CANCELACIÓN DE VIAJE: Su Operador de Asistencia sufragará, a reserva de las exclusiones especificadas en esta garantía, los gastos de cancelación de un viaje abonados por el beneficiario por causa justificada, siempre que el beneficiario haya adquirido su *voucher* de Asistencia con al menos siete (7) días de anticipación a su partida y el mismo día que la compra de su viaje a la agencia, involucrando a uno o varios prestadores (Boleto aéreo/Hotel -excepto cruceros, salvo mención especial en detalle de su *voucher* de asistencia en viaje). Su operador de Asistencia solicitará al Titular al momento de autorizar el reintegro de gastos, los comprobantes de venta de los prestadores del viaje. Cruceros excluidos salvo mención especial en el detalle de su *voucher* de asistencia en viaje (Boleto aéreo/Hotel).

a. SON CAUSAS JUSTIFICADAS:

i. MAPFRE ASISTENCIA sufragará, a reserva de las exclusiones especificadas en esta garantía, los gastos de cancelación de un viaje abonados por el beneficiario por causa médica justificada a criterio del Departamento Médico de la central Asistencia; enmarcándose dentro de éstas, condiciones que supongan hospitalización al momento de emprender el viaje; convalecencia comprobable por discapacidad física importante (afecciones traumatológicas y/o médicas), fase contagiosa de alguna enfermedad infectológica o reposo justificado que de no mediar supondría un claro agravamiento de la enfermedad.

ii. NO se incluyen dentro de estas causas médicas justificadas, pacientes egresados de hospitalizaciones previas al viaje a menos que tengan a criterio del Departamento Médico de Sur-Asistencia, clara indicación de permanecer en reposo y no se enmarquen dentro de exclusiones del presente condicionado.

iii. Se excluye de esta cobertura la agudización, exacerbación o complicación de enfermedades crónicas y/o preexistentes del titular o el familiar directo involucrado. Así mismo como las

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590 TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)



derivadas de actos excluibles bajo este condicionado (trastornos psiquiátricos, psicósomáticos, lesiones derivadas de deportes de alto riesgo, de ingesta de OH y/o sustancias etc.)

iv. MAPFRE ASISTENCIA se reserva el derecho de solicitar pruebas complementarias (exámenes, informes médicos, epicrisis, etc.) para corroborar situación clínica del paciente y veracidad de datos aportados en una primera instancia.

v. Convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal dentro de las fechas de vigencia de su *voucher*.

vi. Daños que, por incendio, robo o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales, los hacen inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.

vii. Si la persona que ha de acompañar al Titular en el viaje (se entiende por acompañante a la persona que comparte la misma habitación de hotel o la misma cabina de crucero, o un familiar directo: Padre, Madre, Cónyuge, Hijo, Hermano, -también poseedora de un producto de MAPFRE ASISTENCIA en las mismas condiciones que el Titular-), se viese obligada a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

viii. La vigencia de este derecho comienza en el momento que el Titular adquiere su *voucher* de Asistencia, y finaliza en el momento del inicio del viaje; el trámite de la presente prestación deberá ser solicitado únicamente por el beneficiario a las oficinas de Su Operador de Asistencia por teléfono no más tarde que **24 horas** después de que una de las causas justificadas sea cumplida. Su Operador de Asistencia solicitará al Titular los justificantes legales y/o médicos y además de los justificantes legales y/o médicos, presentará los comprobantes del abono al Agente de viajes de la causa señalada en el momento de la adquisición del viaje y de notificación de éste indicando la retención de dicha causa como consecuencia de su anulación.

ix. Las condiciones de venta aplicadas por la agencia de viaje no pueden penalizar financieramente al Titular más que la penalidad aplicable por el prestador (Crucero, Compañía aérea, Hotel.).

x. EXCLUSIONES PARTICULARES: Los Cruceros no se consideran dentro de los paquetes turísticos sujetos a anulación, salvo mención especial en el detalle de su *voucher* de asistencia en viaje.

19- ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS: Su Operador de Asistencia asesorará al Titular sobre los procedimientos a seguir localmente en el caso que le hayan sido robados o haya extraviado sus documentos personales, Boletos aéreos y/o tarjetas de crédito. Dicho asesoramiento no comprenderá en ningún caso la realización de aquellos trámites personales que el Titular debiere realizar con motivo del robo y/o extravío ocurrido. Su Operador de Asistencia no se hará cargo de gastos o costos inherentes al reemplazo de documentos personales, Boletos aéreos, tarjetas de crédito robados o extraviados.

20- REGRESO ANTICIPADO POR INCIDENTE GRAVE EN EL DOMICILIO: En caso de incidente grave (incendio, inundación, explosión o robo con daños y violencia) en el domicilio real y permanente del Titular mientras éste se encuentre de viaje con un producto MAPFRE ASISTENCIA, y, siempre y cuando no haya ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y su pasaje original de regreso no le permita el cambio gratuito de fecha, su Operador de Asistencia tomará a su cargo el pago de la penalidad o diferencia de tarifa que corresponda o la gestión de un nuevo pasaje **en clase turista o económica** desde el lugar en que el Titular se encuentre hasta su domicilio permanente. El evento que pueda generar esta asistencia deberá ser acreditado fehacientemente mediante la denuncia policial correspondiente. Cuando se haya brindado este servicio, el Titular

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

deberá transferir a su Operador de Asistencia el(los) cupón(es) no utilizado(s) del boleto aéreo original o su contravalor.

**21- DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:**

a. **REGRESO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:** Su Operador de Asistencia gestionará la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Titular en clase turista o económica, cuando su pasaje original sea de ida y vuelta, de tarifa reducida, con fecha fija o fecha limitada de regreso, y no se pueda respetar dicha fecha a raíz de enfermedad o accidente del Titular. Este beneficio sólo será aplicable cuando el Titular hubiere sido asistido médicamente con autorización de la Central de su Operador de Asistencia correspondiente. Los denominados Eventos Excluidos en las condiciones generales no contarán con el presente beneficio.

b. **INTERRUPCIÓN VIAJE POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR:** Igual beneficio que el establecido en el punto anterior regirá si el Titular debiera regresar anticipadamente a su país de residencia habitual y permanente por fallecimiento en el mismo de un familiar directo (padre, cónyuge, hijo(a) o hermano(a)) allí residente.

**NOTA:** En ambos casos las circunstancias que den lugar a este beneficio deberán ser demostradas por el Titular, y comprobadas en forma fehaciente por su Operador de Asistencia. El pago del viaje de regreso por parte del Titular y/o de terceros no será posible de reembolso. El beneficio de viaje de regreso sólo se brindará dentro del período de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA. Cuando se haya brindado este servicio, el Titular deberá transferir a su Operador de Asistencia el(los) cupón(es) correspondiente(s) al (los) tramo(s) no utilizado(s) del boleto aéreo original o su contravalor.

**22- GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA:** Su Operador de Asistencia reembolsará al Titular gastos de hotel, únicamente en concepto de alojamiento (es decir, sin extras), siempre que exista autorización previa otorgada al Titular por parte de su Operador de Asistencia, cuando el médico tratante prescribiere reposo forzoso luego de una hospitalización. Para obtener este beneficio el Titular deberá haber estado hospitalizado por un periodo mínimo de 5 (cinco) días, y dicha hospitalización deberá haber sido fehacientemente autorizada por la Central de su Operador de Asistencia. Dichos gastos de hotel tendrán un límite diario, y un máximo total. ESTE BENEFICIO SE ENCUENTRA INCLUIDO SÓLO EN ALGUNOS PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* LAS CARACTERÍSTICAS Y LA RESPONSABILIDAD ECONÓMICA ASUMIDA POR SU OPERADOR DE ASISTENCIA EN ESTE ITEM APLICABLE AL PRODUCTO ADQUIRIDO POR USTED.

**23- TRANSFERENCIA DE FONDOS:** En caso de emergencia justificada y a criterio y disponibilidad de su Operador de Asistencia, el Titular podrá solicitar la transferencia de una suma de dinero acorde a la emergencia acontecida y hasta el tope máximo que por viaje corresponda al tipo de producto MAPFRE ASISTENCIA contratado y que se detalla en los cuadros adjuntos. El costo de la transferencia de fondos estará a cargo de su Operador de Asistencia. Se entiende que el Titular deberá arbitrar los medios para que su Operador de Asistencia reciba (por parte de un representante del Titular en el país de emisión de su *voucher* de asistencia) antes de efectuar la transferencia, la totalidad del monto a transferir en sus oficinas o donde le sea solicitado.

**24- SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDÉZ TOTAL Y PERMANENTE) POR MUERTE ACCIDENTAL:** Su Operador de Asistencia cuenta con un seguro para dar cobertura a los daños personales sufridos en accidentes en el transcurso del viaje. La póliza contratada por su Operador ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

de Asistencia se encuentra a disposición del Titular del *voucher* de asistencia en viaje en las oficinas locales de cada Operador de Asistencia. Consulte el Anexo "A" respecto a este punto establecidos para cada país.

a. PERSONAS ASEGURADAS: El Titular de un producto MAPFRE ASISTENCIA está asegurado automáticamente y sin costo adicional, cuando el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido indica esta cobertura.

b. VALIDEZ TERRITORIAL DE LA COBERTURA

i. INTERNACIONAL: La cobertura no será válida a ningún efecto dentro del país de residencia del Titular, ni dentro del país de emisión del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, ni dentro del país donde se encuentre el Titular en el momento de adquirir la misma.

ii. NACIONAL: La cobertura será válida dentro de los límites territoriales del país donde se emitió el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA.

iii. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* SI EL SEGURO INCLUIDO EN SU PRODUCTO MAPFRE ASISTENCIA TIENE VALIDEZ NACIONAL O INTERNACIONAL

iv. RIESGOS ASEGURADOS:

1. Muerte en Transporte Público: Muerte únicamente como consecuencia de un accidente mientras el Titular viaja como pasajero en un medio de transporte público, terrestre, marítimo, aéreo, o mientras viaja en taxi o limusina, siempre que el mismo no sea miembro de la tripulación, piloto o conductor del transporte.

2. Muerte accidental 24 horas: Muerte únicamente como consecuencia de un accidente siempre que el Titular tenga 70 o menos años de edad al momento del accidente.

3. Incapacidad total y permanente, únicamente como consecuencia de accidente y mientras el Titular se encuentre de viaje. **IMPORTANTE:** Entiéndase como incapacidad permanente una invalidez permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación del Titular, causada por un accidente.

**IMPORTANTE:** Cuando un producto MAPFRE ASISTENCIA incluye dos alternativas de indemnización, según las circunstancias que hayan ocasionado la Muerte Accidental, una y solo una de ellas será indemnizable. Queda entendido y convenido entonces que la Cobertura de Muerte Accidental 24 horas, excluye la Muerte Accidental en Transporte Público y viceversa.

4. SUMA ASEGURADA: La suma asegurada es por Titular y figura en el *voucher* correspondiente al producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido. No obstante, en caso de un accidente que involucre a más de un Titular, la responsabilidad máxima por todas las pólizas afectadas, no será mayor al monto indicado en su *voucher* como máximo global por un mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el *voucher*. **CONSULTE EN SU *VOUCHER* LA SUMA ASEGURADA Y EL MONTO MÁXIMO EN CASO DE SINIESTRO.**

5. EXCLUSIONES:

a. Todas las exclusiones de aplicación habitual y/o legal para este tipo de coberturas y aprobadas por el Organismo Contralor de Seguros del país en que se emita el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA.

b. La cobertura no será válida a ningún efecto dentro del país de residencia del Titular, ni dentro del país de emisión del *voucher*, ni dentro del país donde se encuentre el Titular en el momento de adquirir la misma.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

**IMPORTANTE:** Cuando el producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido tenga un límite de edad, dicha edad aplicará, de la misma manera, como límite para la validez de este seguro de accidentes personales. En caso de un accidente que involucre a más de un Asegurado, la responsabilidad máxima de la Compañía de Seguros por todas las pólizas afectadas no será mayor al Límite Monetario Cubierto indicado en su *voucher*. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere el límite antedicho, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida.

6. REQUISITOS PARA OBTENER LA INDEMNIZACIÓN: Para la obtención de la indemnización, el Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, deberá cumplir con los requisitos indicados en las "Obligaciones del Titular" de las Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA.

7. ESTE SEGURO ESTÁ INCLUIDO EN ALGUNOS PRODUCTOS MAPFRE ASISTENCIA. VERIFIQUE EN SU *VOUCHER* LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO ADQUIRIDO.

#### **CLÁUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DE SU OPERADOR DE ASISTENCIA**

Las obligaciones de su Operador de Asistencia expresadas en el presente Contrato de asistencia en viaje sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA o a la fecha de inicio del viaje, la que sea posterior. A menos que su *voucher* MAPFRE ASISTENCIA indique taxativamente lo contrario, quedan expresamente excluidos los estudios y/o los tratamientos relacionados con enfermedades crónicas o preexistentes o congénitas o recurrentes -conocidas o no por el Titular- padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y/o del viaje, lo que sea posterior, así como sus agudizaciones, secuelas o consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje) A los efectos del presente Contrato de asistencia en viaje, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto aquellas padecidas con anterioridad a la iniciación de la vigencia del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA como las que se manifiesten posteriormente pero que para su desarrollo hayan requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del Titular, iniciado antes de la fecha de inicio de vigencia del *voucher* o del viaje, o como aquellas sufridas durante la vigencia de un producto MAPFRE ASISTENCIA anterior. Su Operador de Asistencia 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 todos los casos de asistencia brindada dentro del país de emisión del *voucher*, la responsabilidad económica de su Operador de Asistencia será siempre y sin excepción, complementaria y en subsidio a la responsabilidad económica que le corresponda a la obra social, empresa de medicina prepaga y/o seguro de salud y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno del(os) cual(es) fuere beneficiario el Titular.

Su Operador de Asistencia se reserva el derecho de investigar la veracidad de la declaración del Titular en este sentido. Su Operador de Asistencia tendrá derecho a exigir al Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA el reembolso inmediato de todos los gastos indebidamente efectuados en caso de haberse abonado algún servicio que -de haberse comprobado previamente la responsabilidad económica de la obra social y/o empresa de medicina prepaga y/o seguro de salud y/o póliza de seguro de cualquier tipo y/o servicio alguno del(os) cual(es) fuere beneficiario el Titular- no se hubiera abonado o se hubiera abonado sólo parcialmente. Independientemente de que la asistencia se brinde como consecuencia de un accidente o una enfermedad, el Monto Máximo Global dentro del país de emisión del *voucher* será el indicado en el mismo.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

## **CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL TITULAR**

En todos los casos y para todos los servicios, el Titular se obliga a:

**AUTORIZACIÓN PREVIA:** Recibir la autorización de la Central de asistencia antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto, de acuerdo al procedimiento indicado en las "INSTRUCCIONES PARA UTILIZAR CORRECTAMENTE LOS SERVICIOS MAPFRE ASISTENCIA".

**OBLIGATORIEDAD DE INFORMAR DENTRO DE LAS 24 HORAS:** Si fuera imposible en una emergencia comunicarse con una Central de asistencia para solicitar la autorización previa arriba mencionada, el Titular podrá recurrir al servicio médico de emergencia más próximo al lugar donde se encuentre. En todos estos casos el Titular o un representante deberá comunicar a MAPFRE ASISTENCIA la emergencia sufrida y la asistencia recibida desde el lugar de ocurrencia, lo antes posible y siempre dentro de las 24 horas de producido el evento, en cuyo caso deberá proveer las constancias y comprobantes originales que justifiquen tal situación.

Previa evaluación del caso y una vez descartadas posibles exclusiones, su Operador de Asistencia tomará a cargo los gastos producidos por la asistencia hasta los Límites Monetarios Cubiertos establecidos para la asistencia brindada, según el producto MAPFRE ASISTENCIA adquirido y siempre que los valores se ajusten a los de uso habitual en el país o región donde se produjo el evento. No se efectuará ningún reembolso de gastos devengados en situación de emergencia, si no se diera estricto cumplimiento al procedimiento indicado en las presentes Instrucciones de utilización de los servicios MAPFRE ASISTENCIA.

**PROVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN:** El Titular deberá proveer a su Operador de Asistencia toda la documentación que permita establecer la procedencia del caso, además de todos los comprobantes originales de gastos reembolsables por su Operador de Asistencia y toda la información médica, inclusive la anterior al viaje, o de cualquier índole que eventualmente le sea necesaria a su Operador de Asistencia para la prestación de sus servicios.

**DOCUMENTACIÓN MÉDICA/ODONTOLÓGICA:** El Titular deberá acompañar la historia clínica completa para efectuar cualquier reclamo que formule a su Operador de Asistencia originado en una asistencia médico/odontológica. La falta de cumplimiento de este requisito facultará a su Operador de Asistencia a denegar el reclamo formulado.

**DOCUMENTOS NECESARIOS A PRESENTAR PARA UNA SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE REEMBOLSO:** Reembolsos y/o Compensaciones: Para aquellos servicios en que se contemplen compensaciones o reembolsos; en los casos en que haya sido imposible comunicarse con la central de asistencia por motivos de fuerza mayor<sup>(\*)</sup> y Sur Asistencia haya autorizado incurrir en los gastos por servicios contemplados en el producto contratado bajo los términos descritos en cada caso; o cuando en casos excepcionales Sur Asistencia autorice gastos con cargo a reembolso; dichos reembolsos y compensaciones sólo tendrán lugar y se harán efectivos una vez que sean evaluados y autorizados por Sur Asistencia, según los límites y montos contratados y siempre que se haya dado estricto cumplimiento a los procedimientos y requisitos contemplados para acceder a ellos. Sin perjuicio del cumplimiento de lo anterior y de los demás antecedentes y requisitos establecidos para cada servicio, el cliente deberá hacer entrega en las oficinas centrales de Sur Asistencia, de todos los respaldos y documentos originales que den cuenta de los gastos en que se ha incurrido y demás antecedentes indicados, relacionados y/o solicitados en cada caso, dentro de los 90 días corridos siguientes a la fecha de emisión de los comprobantes de gastos. Para el servicio de compensación por extravío de equipaje en vuelo regular, el plazo se contará desde el término del viaje.

Sur Asistencia queda relevada de toda responsabilidad y obligación de reembolso y/o compensación en caso que el cliente incumpla con alguna de las obligaciones establecidas para acceder a ellos y su procedimiento.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

La documentación a presentar deberá incluir:

- a) Original de las boletas y/o facturas que acrediten pago de las prestaciones de este producto.
- b) Informe médico completo, cuando se trate de casos médicos.
- c) Carta explicativa del cliente indicando los motivos por los que hace uso del servicio vía reembolso.
- d) Documentos y antecedentes que se indiquen para cada servicio en particular.
- e) Cualquier otra información y documento que le sea solicitada por Sur Asistencia.

#### **PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR DOCUMENTACIÓN PARA EVALUACIÓN DE REEMBOLSO:**

1. Toda la documentación deberá ser presentada en las oficinas de SUR ASISTENCIA, en original, al departamento de reembolsos: Avenida Apoquindo 4499, piso 7, Las Condes, Santiago, Chile.
2. Toda solicitud de reembolso será revisada y autorizada por nuestro Jefe Médico (para casos médicos) y por los analistas de reembolsos (para casos no médicos).
3. El tiempo para el análisis y entrega de respuesta será de 15 días hábiles como máximo, contados desde la fecha de recepción de toda la documentación original que permita a Sur Asistencia emitir una respuesta.
4. En caso que un reembolso sea rechazado se enviará una carta al cliente indicando por escrito los motivos por los cuales no procede el reembolso.

Una vez autorizada una solicitud de reembolso se realizará una transferencia electrónica a la cuenta bancaria del cliente para lo cual siempre se deberá informar el Banco, nº de cuenta y datos del cliente para tal efecto, en caso contrario, se emitirá un Vale Vista electrónico emitido al titular contratante del servicio.

**ENTREGA DE BOLETOS DE PASAJE:** El Titular deberá entregar a su Operador de Asistencia todos los Boletos de transporte (aéreos o no) que posea, en aquellos casos en que su Operador de Asistencia se haga cargo de cualquier diferencia sobre el o los Boletos de pasajes originales, o cuando su Operador de Asistencia proveyera la repatriación del Titular en caso de accidente grave o defunción. En todos los casos su Operador de Asistencia responderá solamente por la diferencia de tarifa que pudiere existir en caso de que ello correspondiese.

**SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS:** Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales de los Servicios MAPFRE ASISTENCIA, su Operador de Asistencia quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al Titular o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas y/u organismo(s) público(s) u oficial(es) en virtud del evento que ocasionó la asistencia prestada. El Titular se compromete a abonar en el acto a su Operador de Asistencia todo importe que haya recibido de parte del sujeto causante y/o responsable del accidente y/o de su(s) compañía(s) de seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el Titular pudiere tener derecho. Ello a concurrencia de los importes a cargo de su Operador de Asistencia en el caso ocurrido.

Sin que la enunciación deba entenderse limitativa, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas:

- Terceros responsables de un accidente (de tránsito o de cualquier otro tipo)
- Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución -total o parcial- del precio de pasajes no utilizados, cuando su Operador de Asistencia haya tomado a su cargo el traslado del Titular o de sus restos.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

**IMPORTANTE:** El Titular cede irrevocablemente a favor de su Operador de Asistencia 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 del hecho ocurrido. De negarse a suscribir y/o prestar colaboración para ceder tales derechos a su Operador de Asistencia, esta última quedara automáticamente eximida de abonar los gastos de asistencia originados.

**CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES Y/O DE FUERZA MAYOR:** En este Contrato de asistencia en viaje, su Operador de Asistencia está expresamente liberado, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Titular sufra algún daño o requiera asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, tales como catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, actos de guerrilla o antiguerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lock-out, actos de sabotaje o terrorismo, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, su Operador de Asistencia se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo que fuere posible.

En casos médicos en los que el cliente curse un cuadro fisiopatológico de riesgo vital, accidente traumático o cualquier condición de emergencia con compromiso de conciencia o sin compañía de terceros para dar aviso, Sur Asistencia evaluará la viabilidad de reintegro en cada caso.

**GASTOS NO CONTEMPLADOS EN EL CONTRATO E INTERVENCION DE OTRAS EMPRESAS:** Su Operador de Asistencia se reserva el derecho de exigir al Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA el reembolso de cualquier gasto que ésta hubiera efectuado excediendo los términos y/o condiciones de prestación establecidos en el presente, y/o fuera del período de vigencia del *voucher*. En ningún caso su Operador de Asistencia prestará nuevos servicios al Titular, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el Titular solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado a su Operador de Asistencia

**RESPONSABILIDAD:** El servicio brindado por su Operador de Asistencia de acuerdo a los términos del presente Contrato de asistencia en viaje, se circunscribe exclusivamente a facilitar al Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA el acceso a profesionales para la prestación por parte de éstos últimos, y a su exclusiva responsabilidad, servicios médicos, farmacéuticos, legales y/o de asistencia en general. De esta forma, su Operador de Asistencia no será responsable en forma alguna, ya sea directa o indirectamente, de cualquier reclamo que pudiere realizar el Titular por la prestación de los servicios llevada a cabo por cualquiera de los profesionales antes mencionados.

**JURISDICCIÓN:** Para todas las cuestiones de derecho relativas a la relación contractual entre el Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y su Operador de Asistencia queda expresamente pactada la jurisdicción de los tribunales de la capital del país donde se haya emitido originalmente el *voucher* MAPFRE ASISTENCIA, con exclusión de todo otro fuero o jurisdicción.

**PRESCRIPCIÓN:** Toda acción legal derivada de la relación que se constituya entre el Titular del *voucher* MAPFRE ASISTENCIA y su Operador de Asistencia prescribirá a los 180 (ciento ochenta) días consecutivos a contar de la ocurrencia del hecho que la originara.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

+56 (2) 27074590 TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: asistencia@mapfre-assistance.cl

**ANEXO****SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

*Resumen aspectos más relevantes de la póliza de Seguro de Accidentes Personales (Invalidez Total y Permanente) y Muerte Accidental. Póliza, 12-7635217  
Suscrita con CHUBB SEGUROS CHILE S.A.*

Sur Asistencia S.A. cuenta con un seguro para dar cobertura a los daños personales sufridos en accidentes en el transcurso del viaje y muerte accidental.

Parta efectos de realizar la evaluación de aplicación de coberturas amparadas en la póliza, el titular deberá contactarse con SUR ASISTENCIA quien notificará de la situación a *CHUBB SEGUROS CHILE S.A.*

Sur Asistencia S.A. cuenta con un seguro para dar cobertura a los daños personales sufridos en accidentes en el transcurso del viaje y muerte accidental. La póliza contratada por Sur Asistencia S.A. otorga la siguiente cobertura:

- a. Su trayecto desde o hacia el aeropuerto, en cualquier medio de transporte público o privado en conexión a un vuelo amparado por el seguro.
- b. Mientras viaje como pasajero en un avión comercial autorizado para llevar pasajeros, durante un vuelo especial o regular de itinerario (incluyendo los embarques, desembarques y tránsito en o entre aeropuertos)
- c. Coberturas para cada pasajero. Límite de edad hasta 70 años.
- d. Muerte Accidental hasta USD 100.000 o USD 130.000.
- e. Invalidez parcial o total permanente hasta USD 100.000 o USD 130.000.
- f. Muerte accidental para menores de 18 años, está fuera de cobertura por Ley 20.667 Artículo 589, formalizada en Abril de 2013.-
- g. Ámbito territorial. Mundial incluyendo territorio nacional.
- h. Beneficiarios. Se considera beneficiarios de estas coberturas a los herederos legales en el orden que se establece: Cónyuge, Hijos, Padres, Hermanos, salvo que en forma escrita el Titular designe expresamente a otros beneficiarios. Dicha notificación deberá realizarse previo al inicio del viaje, en forma fehaciente en la oficina de SEGURVIAJE del país donde se emitió la tarjeta.
- i. Cúmulo Máximo. En caso de múltiples pérdidas que resulten de un mismo accidente, ésta póliza indemnizará a los beneficiarios hasta el monto establecido para cada uno de los asegurados estableciéndose un límite máximo a indemnizar por cada evento de US\$ 1.000.000.

**ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461 (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)**

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)



SE CUBRE DE ACUERDO A CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES SEGÚN **POL 320130570** DE LA CMF (COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO)

#### **PLAN A.- MUERTE ACCIDENTAL.**

EN VIRTUD DE ESTA COBERTURA, LA COMPAÑÍA PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS EL MONTO ASEGURADO, INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE RECIBIDAS Y APROBADAS LAS PRUEBAS EN CUANTO A QUE EL FALLECIMIENTO INMEDIATO DEL ASEGURADO SE PRODUJO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA COBERTURA, COMO CONSECUENCIA DIRECTA E INMEDIATA DE UN ACCIDENTE.

SE ENTENDERÁ COMO FALLECIMIENTO INMEDIATO AQUEL QUE OCURRA, A MÁS TARDAR, DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS SIGUIENTES DE OCURRIDO EL ACCIDENTE.

SI EL ASEGURADO FALLECIERA COMO CONSECUENCIA DE ALGÚN ACCIDENTE, LA COMPAÑÍA DEDUCIRÁ DE LA SUMA A PAGAR BAJO ESTA COBERTURA, EL IMPORTE TOTAL QUE HUBIERE YA PAGADO AL ASEGURADO POR EL MISMO ACCIDENTE BAJO LAS COBERTURAS DEFINIDAS EN LAS ALTERNATIVAS B.

#### **PLAN B.- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE.**

EN VIRTUD DE ESTA COBERTURA Y CUANDO COMO RESULTADO DE LESIONES PRODUCTO DE UN ACCIDENTE, EL ASEGURADO SE ENCONTRARE DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE, EN ESTADO DE INCAPACIDAD PERMANENTE, LA COMPAÑÍA PAGARÁ MEDIANTE UN PAGO ÚNICO Y TOTAL, LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DEL MONTO ASEGURADO:

- EL 30% PARA INCAPACIDAD : MENOSCABO GLOBAL DE LA PERSONA 35% - 49%
- EL 50% PARA INCAPACIDAD : MENOSCABO GLOBAL DE LA PERSONA 50% - 66%
- EL 100% PARA INCAPACIDAD : MENOSCABO GLOBAL DE LA PERSONA 67% O MÁS

PARA LOS EFECTOS DE ESTA COBERTURA, SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD PERMANENTE, LA PÉRDIDA IRREVERSIBLE Y DEFINITIVA, A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE, DE AL MENOS EL 35% DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO, EVALUADO CONFORME A LAS "NORMAS PARA LA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DEL GRADO DE INVALIDEZ DE LOS TRABAJADORES AFILIADOS AL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES", REGULADO POR EL D.L. N° 3.500, DE 1980.

#### **CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD**

- LOS ASEGURADOS DEL CONTRATANTE DEBEN ENCONTRARSE CON TICKET DE ASISTENCIA VIGENTE QUE RESPALDE EL VÍNCULO QUE TIENE CON LA EMPRESA CONTRATANTE. EL LÍMITE MÁXIMO DE EDAD DE LOS ASEGURADOS NO PODRÁ EXCEDER DE LOS SETENTA (75) AÑOS DE EDAD

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE  
**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de Toll Free con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)

**MONTO ASEGURADO POR PERSONA ALTERNATIVA 1**

<b>PLAN</b>	<b>ALTERNATIVA 1</b>	<b>LÍMITE ASEGURADO POR PERSONA</b> <b>US\$</b>
PLAN A	MUERTE ACCIDENTALEN TRANSPORTE PÚBLICO	100,000
PLAN B	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	100,000

**MONTO ASEGURADO POR PERSONA ALTERNATIVA 2**

<b>PLAN</b>	<b>ALTERNATIVA 2</b>	<b>LÍMITE ASEGURADO POR PERSONA</b> <b>US\$</b>
PLAN A	MUERTE ACCIDENTALEN TRANSPORTE PÚBLICO	130,000
PLAN B	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	130,000

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA, COMUNÍQUESE DE INMEDIATO CON NUESTRA CENTRAL DE ASISTENCIA QUE OPERA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO

**+56 (2) 27074590** TELÉFONO ÚNICO PARA SOLICITAR ASISTENCIA DESDE CUALQUIER LUGAR DONDE SE ENCUENTRE

**TOLL FREE DESDE ESTADOS UNIDOS 1-800-780-2461** (o cualquiera de los números de *Toll Free* con los que contamos en diversos países del mundo)

e-mail: [asistencia@mapfre-assistance.cl](mailto:asistencia@mapfre-assistance.cl)