

SEGURO DE ASISTENCIA AL VIAJERO



ESICUBA

+ COVID-19

Condiciones
Generales



¿QUÉ ES EL SEGURO DE ASISTENCIA AL VIAJERO DE ESICUBA?

Producto destinado a todos los viajeros que arriben a Cuba. Es la primera opción para toda persona (extranjera o cubana) residente fuera de la Isla. Válido en todo el territorio de la República de Cuba.

¿POR QUÉ UN SEGURO CON ESICUBA?

Es un SERVICIO dentro del territorio nacional de la República de Cuba, que ofrece tranquilidad y protección en caso de necesitar asistencia médica por enfermedad y accidente incluyendo la **COVID-19**, medicamentos ambulatorios o relacionados con una hospitalización, repatriaciones (sanitarias o funerarias), anticipo de fondos, gestión de documentos, diferencias de precio en el boleto aéreo por la pérdida del vuelo, entre otros.

Para mayor precisión acerca de las coberturas del servicio refiérase al Cuadro de Beneficio contratado.

¿QUÉ GASTOS SON EXCLUÍDOS?

- Los originados por la realización de la prueba diagnóstico PCR o controles preventivos establecidos por las autoridades sanitarias en el protocolo médico de entrada al territorio nacional.
- Los derivados de riesgos a las que se exponga imprudentemente el Viajero.
- Enfermedades preexistentes y enfermedades congénitas, excepto cuando se trate de atención médica por urgencia.
- Aquellos que no fueron previamente aprobados por la Central de Alarma.
- Otros.

¿QUÉ VENTAJAS OFRECE EL SERVICIO?

1. En Cuba, se activa como una opción primaria ante la presencia de otros Seguros que tenga el Viajero contratado.
2. Cubre los Gastos Médicos por contagio con la **COVID-19**:
 - Gastos derivados de la prueba de PCR ante la sospecha de la enfermedad.
 - Prolongación de estancia por cuarentena.
 - Gastos asociados al tratamiento de la enfermedad.
3. Incluye una Extra prima por la realización de actividades de alto riesgo (motociclismo, boxeo, automovilismo, buceo, entre otros).
4. Garantiza un Servicio de Asistencia durante las 24 horas los 365 días del año, a través de la Central de Alarma de ASISTUR.

¿SERVICIO DE ASISTENCIA?

ASISTUR se encarga en nombre de ESICUBA, de ejecutar los servicios de asistencia requeridos por el Viajero durante su estancia en el territorio nacional.



Dirección: Prado No. 208, Municipio Habana Vieja, La Habana.

Teléfonos: (53) 7866 8920, 7866 8339 y 7867 1315

Correo electrónico: asisten@asistur.cu



¿CÓMO SE ACTIVA EL SERVICIO?

El Viajero deberá seguir las instrucciones de su seguro o las instrucciones dadas por su Agencia de Viajes o Touroperador.

En cualquier caso deberá contactar por vía telefónica o mediante correo electrónico con la Central de Alarma (ASISTUR) indicando:

- Nombre y Apellidos del Viajero
- Dirección del lugar y número de teléfono donde se encuentra
- Descripción del Servicio que requiere
- Detalles del Seguro contratado

¿QUÉ DEBE MOSTRAR EL VIAJERO EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD?

- Constancia del Seguro contratado
- Pasaporte o Cédula de Identidad

En caso de su llegada a la Institución de Salud sin previo aviso con la Central de Alarma, deberá contactarla en ese momento y ofrecer los detalles relativos al evento sufrido y la asistencia recibida en dicha Institución. Gestión que podrá también realizarse por su acompañante.

¿DE NECESITAR ASISTENCIA MÉDICA, A QUÉ HOSPITALES DEBEN DIRIGIRSE?

Clínica Cira García Reyes, Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Centro Internacional de Retinosis Pigmentaria, Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, Instituto de Oncología y radiología INOR, Instituto de Neurología y Neurocirugía, Hospital Pediátrico Wiliam Soler, Cardiocentro Pediátrico Wiliam Soler, Hospital de Rehabilitación Julito Díaz, Instituto de Hematología e Inmunología, Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, Centro Internacional de Salud Las Praderas, Centro Internacional de Restauración Neurológica CIREN, Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer, Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri, Instituto de Endocrinología y el Centro de Investigaciones de la tercera Edad (CITED).

ESICUBA



SEGURO DE ASISTENCIA AL VIAJERO (VIAJES IN)
CONDICIONES GENERALES

DE LA TERMINOLOGÍA Y SU DEFINICIÓN

ENTIDAD DE SEGUROS:	SEGUROS INTERNACIONALES DE CUBA, S.A. (ESICUBA) Dirección: Calle Cuba No. 314 entre Obispo y Obrapía, Habana Vieja, La Habana. Cuba. En lo adelante denominada Asegurador .
TOMADOR DEL SEGURO:	Es la persona que no es el titular del interés Viajero , pero contrata el seguro a nombre del Viajero , con el Asegurador . El Tomador del Seguro y el Viajero pueden ser o no la misma persona.
VIAJERO:	Es la persona asegurada titular del interés asegurado y, por consiguiente, aquella cuyos bienes, persona y responsabilidades están expuestos al riesgo y que ejerce los derechos y responde por las obligaciones de la relación contractual constituida.
PRIMA:	Es la contraprestación que debe pagar el Viajero por la cobertura del riesgo que el Asegurador le ofrece, en las condiciones que conste en el contrato de seguro y en el domicilio del Asegurador , si no hay estipulación expresa en contrario.
MONTO MÁXIMO GLOBAL (MMG):	Es la suma de gastos que el Asegurador abonará al Viajero por todo concepto y por todos los servicios brindados en virtud de las presentes Condiciones Generales. En lo adelante se identificará con las siglas MMG .
LÍMITE DE RESPONSABILIDAD:	Es el importe que representa el límite máximo de responsabilidad del Asegurador para el pago de determinada indemnización o prestación.
ENTIDAD DE ASISTENCIA:	La Entidad de Asistencia es ASISTUR . Se encarga, bajo Contrato suscrito con el Asegurador , de ejecutar los servicios de asistencia que pudiera necesitar el Viajero , de forma permanente, durante las 24 horas del día los 365 días del año.
CENTRAL DE ALARMA:	Se entenderá como tal a la oficina, perteneciente a la Entidad de Asistencia ASISTUR , que se ocupa de coordinar la prestación de los servicios requeridos por los Viajeros de este seguro con motivo de su asistencia.
ACCIDENTE:	Se entiende por accidente toda lesión corporal traumática que pudiera ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Viajero y producida directa e independientemente de toda otra causa, por un suceso externo, imprevisto, involuntario, repentino y fortuito.
ENFERMEDAD:	Se entiende por enfermedad toda alteración del estado de salud de un individuo que sufre la acción de una patología, que precise la asistencia, diagnóstico y confirmación de un facultativo médico.
ENFERMEDAD CONGÉNITA:	Padecimiento con que se nace o se contrae en el útero, ya sea descubierto en el momento del nacimiento o en cualquier período de la vida.
ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	Son aquellas condiciones de salud presente en el Viajero , que es factible demostrar la existencia de la misma mediante métodos de diagnósticos establecidos y frecuentes en los servicios de salud de cualquier país y que en fecha anterior a la contratación del seguro: <ol style="list-style-type: none">Hayan sido diagnosticadas por un médico,Hayan sido aparentes a la vista, oFueran de las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.



ENFERMEDAD RECURRENTE:	Es el regreso de la misma enfermedad luego de haber sido tratada. Usualmente tres o más veces durante un año calendario.
URGENCIA MÉDICA:	Es la alteración repentina de la salud del Viajero , que se manifiesta a través de signos y síntomas agudos que ponen en peligro su vida, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos y por lo tanto, propician que el Viajero requiera de atención médica inmediata.
EQUIPAJE:	Comprende todos los objetos que el Viajero lleva consigo durante el viaje. Se entenderá como tal, las maletas, bolsas y/o cualquier continente propio para viajes, así como su contenido.
OBJETOS DE VALOR:	Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales preciosos, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro o reproducción de sonido o de la imagen, así como sus accesorios, el material informático de toda clase, las maquetas y accesorios teledirigidos.
DOCUMENTO ACREDITATIVO:	Documento que el Asegurador o el Tomador del Seguro le entrega al Viajero como constancia de su condición de asegurado.
DOMICILIO DEL VIAJERO:	Se entiende el de residencia temporal o permanente.

Cualquier definición tendrá el mismo significado en cualquier parte de la presente Póliza.

DE LA CONCERTACIÓN, RENOVACIÓN Y CANCELACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

CLÁUSULA 1: OBJETO DEL SEGURO

El objeto de este seguro es indemnizar, durante su vigencia, los gastos incurridos por el **Viajero**, siempre y cuando se originen como consecuencia directa de los riesgos previstos en el Contrato de Seguro, de acuerdo al **MMG** establecido en el Cuadro de Beneficio de la presente Póliza y hasta los **límites de responsabilidad** descritos por cada uno de los Gastos Amparados.

CLÁUSULA 2: LÍMITE TERRITORIAL

Todas las coberturas de este seguro tendrán efecto sólo dentro del territorio nacional de la República de Cuba.

CLÁUSULA 3: CONCURRENCIA DE SEGUROS

Si el **Viajero** estuviese amparado en todo o en parte por otros seguros que cubran el mismo riesgo, tomados en la misma o diferente fecha, el **Viajero** o **Tomador del Seguro** deberá declararlo por escrito inmediatamente al **Asegurador**. Si el **Viajero** o **Tomador del Seguro** omite tal aviso, o si contrata otros seguros para obtener provecho ilícito, el **Asegurador** quedará libre de sus obligaciones.

Si existiere doble seguro cada **Asegurador** contribuirá al pago de la indemnización, en forma proporcional al Valor **Viajero**, sin que pueda exceder de este, la cuantía de los daños y las pérdidas. El **Asegurador** que pague una cantidad mayor a la que, proporcionalmente le corresponde, tiene acción para repetir por el exceso contra el **Viajero** y los demás **Aseguradores** que hubiesen conocido de la pluralidad de seguros.

CLÁUSULA 4: CANCELACIÓN

Este Contrato podrá ser cancelado por cualquiera de las partes previa notificación por escrito a la otra, pero en cualquier caso sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones pendientes de ejecución y cumplimiento por las partes en el momento de la cancelación.

Cada parte deberá notificar a la otra y por escrito de su interés en cancelar con al menos treinta (30) días de antelación a la fecha en que deba ser efectiva la cancelación en cuestión.



CLÁUSULA 4.1: CANCELACIÓN POR IMPAGO

Cuando se trate de cancelaciones por falta de pago de parte de la **prima**, este Contrato conservará su vigencia hasta la fecha en que alcance la **prima** efectivamente pagada.

CLÁUSULA 4.2: CANCELACIÓN POR RECLAMACIONES FALSAS O FRAUDULENTAS

El **Asegurador**, podrá cancelar este Contrato por reclamaciones falsas o fraudulentas.

CLÁUSULA 5: INCUMPLIMIENTO DE TÉRMINOS Y/O CONDICIONES

Si se produjera un siniestro y hubiera un incumplimiento de cualquier Término y/o Condiciones de esta Póliza por parte de un **Viajero**, el **Asegurador** tendrá derecho a rechazar la reclamación.

DE LA PÓLIZA

CLÁUSULA 6: BASES LEGALES

El presente Contrato se rige por lo dispuesto en el Decreto Ley No. 263 de 2008, "Del Contrato de Seguro" y su Reglamento establecido por Resolución No 8/2009 del Ministerio de Finanzas y Precios, así como por las Condiciones Particulares y **Documento Acreditativo** entregado al **Viajero**.

Las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y la Solicitud de Seguro conformarán este Contrato y deberán probarse por escrito, en idioma español, en forma clara, precisa y fácilmente legible.

DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES

CLÁUSULA 7: RESPONSABILIDAD

El **Asegurador** no será responsable y no indemnizará al **Viajero** por cualquier daño, perjuicio, lesión o **enfermedad** causada por personas o profesionales no autorizados por el **Asegurador** para que lo asistieran médica, farmacéutica o legalmente a su solicitud. El **Asegurador** provee únicamente servicios cuando le son solicitados, y sin cargo, en las circunstancias previstas más adelante.

CLÁUSULA 7.1: ACCIÓN DEL VIAJERO

El **Asegurador** no asumirá ninguna responsabilidad económica en los casos en que el **Viajero** haga abandono del centro médico donde esté ingresado por su propia decisión, sin la debida autorización médica o contra la opinión de los médicos que lo estén atendiendo.

El **Asegurador** tampoco asumirá responsabilidad de ningún tipo por complicaciones y/o agravamientos del cuadro médico del **Viajero** que eventualmente resulten de su inequívoco incumplimiento de las indicaciones médicas por él recibidas.

CLÁUSULA 7.2: CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES Y/O DE FUERZA MAYOR

El **Asegurador** estará expresamente liberado, exento y excusado de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el **Viajero** sufra algún daño o requiera asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, tales como problemas climáticos, 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.

El **Asegurador** no se responsabiliza de los incumplimientos debidos a fuerza mayor. Si por alguna razón, al **Asegurador** o la **Entidad de Asistencia** no les fuera posible cumplir con lo pactado en este Contrato referente al servicio de asistencia y el **Viajero** se viera obligado a erogar el importe de la atención recibida, tendrá derecho a ser reembolsado por los gastos en que ha incurrido y clasifiquen dentro de los riesgos cubiertos y hasta los **límites de responsabilidad** pactados en el presente Contrato.

Cuando elementos de esta índole interviniesen y una vez superados los mismos, se restablecerá el servicio dentro del menor plazo que fuere posible.

CLÁUSULA 8: OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Es obligación del **Asegurador**:



- a) Pagar por las indemnizaciones, en la forma y términos establecidos, que se correspondan con eventos que clasifiquen dentro de las coberturas previstas en el Cuadro de Beneficio del presente Contrato.
- b) Mantener informado al **Tomador del Seguro** y al **Viajero** del alcance de los riesgos asumidos y responder, cada vez que se requiera, cualquier duda que éste formule.
- c) Garantizar el servicio que ofrece este Contrato, ya sea de forma directa o mediante la contratación de una **Entidad de Asistencia**.

CLÁUSULA 9: OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO

Es obligación del **Tomador del Seguro**:

- a) Garantizar que cada **Viajero** reciba la información sobre el sitio Web donde estará publicado todo lo referente a este **Seguro de Asistencia al Viajero**.
- b) Enviar al **Asegurador**, por la vía pactada en las Condiciones Particulares, la información de los **Viajeros** objeto de este Contrato.
- c) Pagar las **primas** debidas en los tiempos establecidos según Condiciones Particulares de este Contrato.

CLÁUSULA 10: OBLIGACIONES DEL VIAJERO

Es obligación del **Viajero**:

- a) Actuar en todos los casos como si no tuvieran este Contrato, tomando todas las medidas necesarias para evitar o minimizar las consecuencias de cualquier **accidente** o **enfermedad**.
- b) Identificarse mediante el **Documento Acreditativo**, ante la **Central de Alarma de ASISTUR** y ante cada prestatario de servicio que lo requiera.
- c) Desarrollar todas las acciones necesarias para salvaguardar el derecho de recobro del **Asegurador**.
- d) Recibir la autorización de la **Central de Alarma de ASISTUR** antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto.
- e) Si fuera imposible en una emergencia comunicarse con la **Central de Alarma de ASISTUR** para solicitar la autorización previa arriba mencionada, el **Viajero** podrá recurrir al servicio médico de emergencia más próximo al lugar donde se encuentre. En todos estos casos el **Viajero** deberá comunicar a la **Central de Alarma de ASISTUR** 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 o dentro de las 24 horas siguientes a su alta médica, en cuyo caso deberá proveer las constancias y comprobantes originales que justifiquen tal situación.
- f) En caso de verse imposibilitado de entrar en contacto con la **Central de Alarma de ASISTUR** dentro de las 24 horas siguientes a su internación médica y no tuviera ningún acompañante que pueda hacerlo, deberá entrar en contacto con la **Central de Alarma de ASISTUR** dentro de las 24 horas siguientes a su alta médica.
- g) Proveer a la **Central de Alarma de ASISTUR** toda la documentación y todos los comprobantes originales de gastos reembolsables y toda la información médica, inclusive la anterior al viaje, o de cualquier índole que eventualmente le sea necesaria a la **Central de Alarma de ASISTUR** para el reembolso.

CLÁUSULA 11: NOTIFICACIONES Y/O COMUNICACIONES

Toda notificación y/o comunicación al **Asegurador** se hará al domicilio legal descrito en estas Condiciones Generales.

Cualquier notificación y/o comunicación relacionada con un evento se hará, de forma inmediata, a la **Central de Alarma de ASISTUR** cuyos datos se especifican en la información brindada en este Contrato, en el **Documento Acreditativo** y en la página web del **Asegurador** (www.esicuba.cu).

Las comunicaciones del **Asegurador** al **Tomador del Seguro**, se realizarán al domicilio legal declarado o al Mediador del Contrato designado por este.

Asimismo, las comunicaciones que efectúe el **Tomador del Seguro** a un Mediador del Contrato, representante del **Asegurador**, surtirán los mismos efectos como si se hubiesen realizado directamente a éste.

Toda notificación y/o comunicación entre las partes a los efectos legales, deberá realizarse o confirmarse por escrito.



Los datos de contacto de la **Central de Alarma de ASISTUR** son:

Dirección: Prado No. 208, Municipio Habana Vieja, La Habana.
Teléfonos: (53) 7866-8920, 7866-8339, 7866-8527 y 7867-1315;
Fax: (53) 7866-8087
Correo electrónico: asisten@asistur.cu

CLÁUSULA 12: INDEMNIZACIONES

Los **Viajeros** podrán recibir el beneficio contratado mediante el aviso a la **Central de Alarma de ASISTUR**, siendo la **Entidad de Asistencia** la que se hará cargo de todos los gastos correspondientes permitidos en el Cuadro de Beneficios.

En el caso de los servicios de salud el pago de las indemnizaciones se realizará directamente a la Institución de Salud y hasta el **MMG** descrito en el Cuadro de Beneficios, teniendo en cuenta los **límites de responsabilidad** específicos que se amparan por cada uno de los beneficios contratados, siempre y cuando las facturas emitidas por la Institución de Salud se correspondan con los gastos cubiertos por este Contrato; corriendo por cuenta del **Viajero** el monto que exceda al **límite de responsabilidad** específico.

CLÁUSULA 13: REEMBOLSOS POR GASTOS INCURRIDOS

En caso de que excepcionalmente sea imposible operar según la Cláusula 12 de Indemnizaciones, el **Viajero**, luego de pagar los servicios en la Institución de Salud u otros permitidos por este Contrato, deberá notificar a la **Central de Alarma de ASISTUR** para que pueda reembolsar para sí los gastos previamente incurridos y correspondientes a los beneficios que ampara este Contrato, para lo cual deberá presentar la siguiente documentación, a la mayor brevedad posible y dentro del tiempo de vigencia de la Póliza:

- Carta de solicitud de reembolso en la que expondrá sus datos personales (nombre y apellidos y No. de su Cédula de Identidad y del pasaporte); los datos de contacto (correo electrónico y teléfono en Cuba) y los detalles de la ocurrencia (fecha en que recibió el servicio, tipo de servicios recibidos y el importe total a reclamar), argumentando los motivos por los cuáles no recibió la asistencia a través de la **Central de Alarma de ASISTUR**.
- Evidencias originales de los gastos asumidos (facturas, comprobantes, recibos de pago asociados al gasto, etc.).
- Reporte médico relacionado con el servicio recibido y reclamado.
- Fotocopia de los documentos de identificación (Cédula de Identidad y Pasaporte).

A partir de esta documentación la **Entidad de Asistencia** y el **Asegurador** podrán valorar el caso y de ser necesario solicitar, a su entender, cualquier otro documento o información adicional que permita comprobar los elementos del mismo.

Una vez que el **Viajero** haya aportado todos los documentos exigidos por el **Asegurador** y la **Entidad de Asistencia**, el **Asegurador** procederá a reembolsar los importes que procedan o notificará su rechazo.

CLÁUSULA 14: SUBROGACIÓN

Por el solo hecho de existir el presente Contrato, una vez satisfecho el pago de la pérdida, el **Asegurador** queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del **Viajero** contra todos los autores o responsables del siniestro, por cualquier título o por cualquier causa que esta sea y aún contra otro **Viajero** si lo hubiese.

El **Viajero** debe garantizar que los derechos contra terceros posibles responsables sean debidamente reservados y ejercidos de modo que el derecho de subrogación del **Asegurador** no se perjudique.

El **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a indemnizar cualquier reclamación en la que se vea perjudicado su derecho de recobro, a consecuencia de cualquier acto o acuerdo del **Viajero**, por el cual se releve, modifique o disminuya la responsabilidad de un tercero, sin previo conocimiento y aprobación del **Asegurador**.

DEL RIESGO Y LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 15: VIGENCIA DEL SEGURO

Las coberturas amparadas bajo la presente Póliza tienen efecto solamente durante el período de vigencia indicado en el **Documento Acreditativo**, restringiéndose a lo acontecido en el territorio nacional de la República de Cuba.



DE LA RETICENCIA E INEXACTA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 16: NULIDAD DEL SEGURO

El Seguro será nulo:

- a) Si el **Viajero** o **Tomador del Seguro** hubiese ocultado o falsamente descrito cualquier hecho material o circunstancia relacionada con este Seguro, que hubiese podido influir en la concertación y ejecución de la Póliza o por la mala fe de alguna de las partes o por la inexacta declaración del **Viajero** o **Tomador del Seguro**, aun hecha de buena fe, siempre que pueda influir en la estimación de los riesgos.
- b) Si al ocurrir uno de los riesgos cubiertos, el **Viajero** o **Tomador del Seguro** exagera su gravedad, pretende destruir o hacer desaparecer pruebas existentes antes del mismo, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos.

DE LA PRIMA

CLÁUSULA 17: PAGO DE LA PRIMA

La **prima** de este Contrato se pagará por el **Tomador del Seguro** al **Asegurador**, en el momento de la emisión o renovación del Contrato, salvo pacto en contrario establecido en las Condiciones Particulares.

Si por responsabilidad del **Tomador del Seguro** la **prima** no ha sido pagada a su vencimiento, el **Asegurador** tendrá derecho a resolver el Contrato, a exigir el pago de la **prima** debida, o a suspender los beneficios que ofrece este Contrato a cada **Viajero**.

DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 18: CONFIGURACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

El **Asegurador** pone a disposición del **Viajero**, a través de la **Entidad de Asistencia**, un servicio permanente las 24 horas los 365 días del año para asistirlo en cada uno de los beneficios que ofrece este Contrato.

Para activar el servicio de asistencia el **Viajero** o cualquier persona que lo acompañe deberá actuar según se indica a continuación:

- a) Se contactará por teléfono o correo con la **Central de Alarma de ASISTUR**, debiendo indicar sobre el **Viajero** lo siguiente: nombre y apellidos, línea aérea a través de la que viajó a Cuba, fecha de entrada a Cuba, dirección del lugar y número de teléfono donde se encuentra y la descripción del servicio que requiere.
- b) Una vez que el **Viajero** se encuentre en la Institución de Salud, presentará los siguientes documentos: boleto aéreo (electrónico o físico), pasaporte, cédula de identidad y el **Documento Acreditativo**.
- c) Si el **Viajero** llega directamente a la Institución de Salud, sin previo contacto con la **Central de Alarma de ASISTUR**, deberá comunicarse con esta proporcionando toda la información relativa al evento sufrido y a la asistencia recibida.
- d) Los gastos amparados de carácter médico y de transporte sanitario, deberán efectuarse previo acuerdo del Médico que atiende al **Viajero**, con la **Central de Alarma de ASISTUR**.

Con el cumplimiento de estas indicaciones la **Central de Alarma de ASISTUR** podrá controlar en todas sus fases la prestación del servicio en las maneras y vías en que este se configure y garantizar los gastos que correspondan, según el Cuadro de Beneficio de este Contrato.

CLÁUSULA 19: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven del Contrato de Seguro, salvo pacto en contrario que amplíe dichos términos, prescribirán en el término de ciento ochenta (180) días, contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen.

DE LA INTERPRETACIÓN

CLÁUSULA 20: RELACIÓN CON LAS CONDICIONES PARTICULARES

Las Condiciones Particulares o **Documento Acreditativo** prevalecerán sobre estas Condiciones Generales.

DE LA COMPETENCIA

CLÁUSULA 21: JURISDICCIÓN Y LEY APLICABLE

Ambas partes se comprometen a solucionar amigablemente todas las discrepancias, controversias, reclamaciones o litigios que surjan de la interpretación y/o ejecución de esta Póliza, de no lograrlo someterán tales diferencias al Tribunal Popular competente de la República de Cuba.

El presente Contrato se rige por lo dispuesto en el Decreto Ley No. 263 de 2008, "Del Contrato de Seguro" y su Reglamento establecido por Resolución No 8/2009 del Ministerio de Finanzas y Precios y por la legislación cubana en general respecto a lo que no esté regulado en el mencionado Decreto-Ley.

RIESGOS CUBIERTOS Y EXCLUSIONES

CLÁUSULA 22: GASTOS AMPARADOS

El **Asegurador** toma a su cargo, hasta el **límite de responsabilidad** indicado en el Cuadro de Beneficios los gastos médicos quirúrgicos, odontológicos, farmacéuticos y de hospitalización, sobrevenidos a consecuencia de una **enfermedad** o **accidente** ocurridos durante el viaje y dentro del período de validez de la Póliza, y que se adecuen a la naturaleza de la **enfermedad** o lesión sufrida y a las circunstancias de su acaecimiento.

CLÁUSULA 22.1: GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE

Estos servicios 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, e incluyen:

a) Asistencia médica en caso de accidente o enfermedad no preexistente

Se consideran como gastos aquellos en que razonablemente incurran los **Viajeros** a consecuencia de las contingencias que ocurran durante la vigencia de este Contrato y que requieran de la intervención médica; teniendo como **límite de responsabilidad** el **MMG** descrito en el Cuadro de Beneficio y considera gastos tales como:

- Consulta médica: Gastos asociados a las consultas realizadas, por un facultativo médico autorizado, como consecuencia de suceso imprevisto que limita o imposibilita el actuar normal del **Viajero**.
- Gastos hospitalarios: Son los gastos por la permanencia del **Viajero** en cama o camilla del Cuerpo de Guardia o asociados al ingreso hospitalario.
- Unidad de cuidados intensivos e intermedios: Es el gasto en que se incurre al internar al **Viajero** en una Unidad de Hospitalización. Comprende los gastos originados por alojamiento, atención estándar de enfermería, atención del médico de asistencia (incluyendo el pase de visita) y la alimentación al paciente hospitalizado, por cada día de permanencia en una Institución de Salud, siempre y cuando dicha hospitalización haya sido prescrita por los facultativos médicos tratantes. Cuidados Intensivos como consecuencia de la indicación dada por un facultativo médico autorizado.
- Gastos médicos quirúrgicos: Son los gastos en que se incurre por concepto de intervención quirúrgica realizada al **Viajero** por médicos cirujanos y médicos ayudantes. Este proceder incluye la escisión, incisión, sutura, destrucción, reparación o manipulación de todo o parte de algún órgano del cuerpo y es llevado a cabo en espacios preparados para tales fines dentro de una Institución de Salud reconocida.
- Gastos médicos no quirúrgicos: Son los gastos en que se incurre por concepto de honorarios médicos (médico tratante, médicos especialistas, residentes) derivados de una asistencia médica al **Viajero**.
- Cirugía ambulatoria: Son los gastos asociados a los procedimientos quirúrgicos que se realicen ambulatoriamente de forma segura para el **Viajero** y no ameritan su hospitalización.
- Tratamiento ambulatorio: Son los gastos que se corresponden con tratamientos médicos ambulatorios, indicados al **Viajero** por un facultativo médico autorizado, originado a consecuencia de **enfermedad** o **accidente** que amerite su atención médica, ingresando y egresando de la Instalación de Salud el mismo día. Quedan totalmente excluidos todas aquellas consultas y/o exámenes médicos que sean realizados con fines preventivos.

Seguro de Asistencia al Viajero (Viajes IN)

Condiciones Generales

- Gastos clínicos y especiales: Son los gastos en que se incurre, como consecuencia de indicaciones médicas dadas al **Viajero**, por concepto de medicinas, material médico quirúrgico de cura y material desechable, exámenes de laboratorio, transfusiones de sangre, material de anestesia y oxígeno, sala de operaciones (quirófano), sala de recuperación, instrumentista, anatomía patológica, ultrasonido y monitoreo, tomografía axial computarizada y resonancia magnética nuclear, electroencefalograma, electrocardiogramas normal y dinámico, exploraciones radiológicas invasivas o no, cateterismo y otras exploraciones angiográficas.

b) COVID-19

Son los gastos específicos que aparecen como consecuencia del contagio o presunto contagio del **Viajero** con la COVID-19, durante su estancia en el territorio nacional de la República de Cuba. Esta cobertura ampara:

- Gastos Médicos por **enfermedad** COVID-19: En caso de que el **Viajero** llegara a contagiarse con la COVID-19, en el territorio nacional de la República de Cuba tendrá cubiertos todos los gastos médicos y hospitalarios en que se incurran a partir de indicaciones médicas de facultativos autorizados y hasta el **límite de responsabilidad** indicado en el Cuadro de Beneficios.
- Gastos derivados de la prueba de PCR en viaje: Si durante su estancia en territorio nacional de la República de Cuba, el **Viajero** presenta síntomas compatibles con la **enfermedad** COVID-19 y es prescrito en una Institución de Salud por un facultativo autorizado la realización de la prueba de PCR para la confirmación de la **enfermedad**, el gasto de dicha prueba estará cubierto.
- Prolongación de estancia por cuarentena por sospecha de contagio con la COVID-19: Cubre los gastos por concepto de gastos médicos, medicamentos, alojamiento y alimentación necesarios para mantener al **Viajero** en el centro de aislamiento durante el período de cuarentena o aislamiento hasta su regreso al país de origen.

c) Primera atención médica en caso de enfermedad preexistente

Se cubren los gastos originados de la complicación de **enfermedades preexistentes o congénitas** hasta el momento en que se logre la estabilización o control de la condición patológica o traumática del **Viajero** que dio origen a la **urgencia médica** o el agotamiento del **límite de responsabilidad** específico de esta cobertura, lo que ocurra primero.

Los gastos que se originen a partir de la estabilización o control de la situación que origina la **urgencia médica**, están excluidos de esta cobertura y deberán ser asumidos por el **Viajero**.

En caso de que no se trate de una **urgencia médica** prevalecen las condiciones de la cobertura, en la cual están excluidos.

d) Medicamentos ambulatorios

Se cubren los gastos por medicamentos asociados a tratamientos ambulatorios, los cuales deberán ser adquiridos a partir de la prescripción médica en la farmacia adherida a la Institución de Salud o en su defecto en la red de farmacias establecidas en el territorio nacional de la República de Cuba y hasta el **límite de responsabilidad** establecido en el Cuadro de Beneficios.

e) Gastos de acompañante durante la hospitalización

Son los gastos diarios, limitados en el Cuadro de Beneficio, asociados a la permanencia de un acompañante durante la hospitalización del **Viajero**.

f) Odontología de urgencia

Se cubrirán los gastos odontológicos incurridos en un tratamiento de urgencia por infección, dolor o trauma. La atención odontológica del **Viajero** estará limitada únicamente al tratamiento del dolor y/o extracción de una pieza dentaria y hasta el **límite de responsabilidad** especificado en el Cuadro de Beneficios.

g) Medicamentos en caso de hospitalización

Como parte del **MMG** y hasta el **límite de responsabilidad** establecido se cubren los gastos asociados a los medicamentos prescritos al **Viajero** por facultativos médicos autorizados durante su hospitalización en Instituciones de Salud y hasta el **límite de responsabilidad** formando parte del **MMG**.

h) Traslados sanitarios

Como parte del **MMG** y hasta el **límite de responsabilidad** establecido se cubren los gastos por los traslados sanitarios del **Viajero**, que ocurran dentro del territorio nacional de la República de Cuba, originados por el servicio de ambulancia o aeroambulancia, motivado por un **accidente** o **enfermedad** que requiera el traslado bajo condiciones especiales o por



prescripción facultativa debido a la urgencia o gravedad del caso. Cuando no existan ambulancias disponibles y las condiciones del **Viajero** lo permitan estos traslados podrán realizarse en taxis.

CLÁUSULA 22.2: REPATRIACIÓN (SANITARIA O FUNERARIA) Y TRANSPORTE

Se activará la repatriación en los casos en que sea necesario el traslado del **Viajero** hasta su domicilio con el auxilio o bajo la custodia de la **Central de Alarma de ASISTUR**, en cuyo caso los gastos asociados cubiertos por este Contrato quedan limitados acorde a lo establecido en el Cuadro de Beneficios.

- **Repatriación Sanitaria de heridos o enfermos:** En caso de **accidente** o **enfermedad** sobrevenida al **Viajero**, el **Asegurador** toma a su cargo el transporte hasta la Institución de Salud más cercana, que disponga de las instalaciones necesarias para asistirlo. Asimismo, la **Entidad de Asistencia**, en contacto con el médico que trate al **Viajero**, supervisará que la atención prestada sea la adecuada.

En caso de que el **Viajero** fuera ingresado en una Institución de Salud y esta condición impidiese el retorno en la fecha prevista, el **Asegurador** se hace cargo, hasta el **límite de responsabilidad** indicado en las Condiciones Particulares o el **Documento Acreditativo**, del traslado al **Domicilio del Viajero**.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por la **Central de Alarma de ASISTUR**, en función de la urgencia y la gravedad del caso.

- **Repatriación Funeraria de fallecidos:** En caso de fallecimiento del **Viajero**, el **Asegurador** toma a su cargo, los trámites y gastos de acondicionamiento y transporte del cuerpo desde el lugar del fallecimiento hasta el **Domicilio del Viajero**. Se excluye de este Contrato el pago de ataúdes especiales y de los gastos de inhumación y ceremonia.

a) Regreso de acompañante del Viajero repatriado

Cuando el **Viajero** sea repatriado, la **Central de Alarma de ASISTUR** organizará y tomará a su cargo el desplazamiento de un (1) acompañante de regreso al **Domicilio del Viajero**, siempre y cuando dicho acompañante sea también beneficiado de este Contrato y estuviera viajando junto al **Viajero** al momento de producirse la asistencia que motiva la Repatriación Sanitaria. La elección de el(los) medio(s) a utilizarse durante el traslado quedará a exclusivo criterio de la **Central de Alarma de ASISTUR**. Este gasto se considera incluido dentro del **límite de responsabilidad** establecido, en el Cuadro de Beneficio para la repatriación, en este Contrato.

b) Traslado de un familiar

En caso de que el **Viajero** esté viajando solo y se encuentre hospitalizado por más de diez días, el **Asegurador** se hará cargo del costo del traslado de un familiar, mediante la compra de un boleto aéreo en clase turística o económica, para que este acompañe al **Viajero** durante dicho período de hospitalización.

Este beneficio se otorgará únicamente en la medida en que todo el período de hospitalización previsto esté comprendido dentro de la vigencia de la Póliza más siete días complementarios. Este gasto forma parte del **límite de responsabilidad** establecido en el Cuadro de Beneficio de este Contrato para la repatriación.

c) Acompañante de menores o mayores

Si el **Viajero** fuese la única compañía de uno o más menores de quince años, siendo éstos también beneficiados de este Contrato, y se encontrara imposibilitado para ocuparse del o de los mismos por causa de **enfermedad** o **accidente** acaecido durante el viaje, el **Asegurador**, a su cargo y a través de la **Entidad de Asistencia** organizará el desplazamiento de un familiar, para que acompañe al o a los menores de regreso al **Domicilio del Viajero**. Este gasto se considera incluido dentro del **límite de responsabilidad** establecido en el Cuadro de Beneficio para la repatriación en este Contrato.

d) Gastos de hotel por convalecencia

Son los gastos en los que se incurre por el **Viajero** y su acompañante en un hotel, cuando el **Viajero** está imposibilitado de regresar a su país de residencia. El **Asegurador** cubrirá los gastos de hotel únicamente en concepto de alojamiento (es decir sin extras), siempre que exista autorización previa otorgada al **Viajero** por parte de la **Central de Alarma de ASISTUR**, cuando el médico tratante prescribiera reposo forzoso luego de una hospitalización. Para obtener este beneficio el **Viajero** deberá haber estado hospitalizado por un período mínimo de cinco (5) días, y dicha hospitalización deberá haber sido fehacientemente autorizada por la **Central de Alarma de ASISTUR**. Dichos gastos de hotel tienen un límite diario y un máximo total, expresado en el Cuadro de Beneficios.

CLÁUSULA 22.3: ANTICIPO DE FONDOS**a) Anticipo de fondos para pago de asistencia legal por responsabilidad en un accidente**

El **Asegurador** pondrá a disposición del **Viajero** un abogado que se haga cargo de su defensa civil o criminal con motivo de imputársele responsabilidad por un **accidente** automotor, siendo por cuenta exclusiva del **Viajero** la contratación de sus servicios profesionales, así como el pago de todos los honorarios y gastos que el caso genere.

Para percibir este beneficio el **Viajero** deberá contactar a la **Central de Alarma de ASISTUR** inmediatamente después de haber ocurrido el hecho.

La obligación del **Asegurador** se limita a la puesta a disposición de un profesional. En todos los casos, los abogados designados o recomendados por el **Asegurador** serán considerados como agentes del **Viajero** sin derecho a reclamo o indemnización alguna en contra del **Asegurador** por haber propuesto a determinados profesionales.

b) Anticipo de fondos para fianza judicial

Si el **Viajero** fuera detenido por imputársele responsabilidad criminal en un **accidente**, podrá recurrir a la **Central de Alarma de ASISTUR** para obtener un préstamo a fin de afrontar la fianza que le fuera exigida para su libertad condicional. El otorgamiento del préstamo al **Viajero** en estas circunstancias, estará sujeto a las condiciones que establezca el **Asegurador** en cada caso y que el **Viajero** deberá aceptar.

Para percibir este beneficio el **Viajero** deberá contactar a la **Central de Alarma de ASISTUR** inmediatamente después de haber ocurrido el hecho.

CLÁUSULA 22.4: SEGURO DE ACCIDENTES

El **Asegurador** garantiza, hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares o en el **Documento Acreditativo**, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, a consecuencia de los **accidentes** acaecidos al **Viajero** durante su estancia en la República de Cuba.

a) Muerte

Cuando la lesión corporal cause la muerte del **Viajero** dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha del **accidente**, el **Asegurador**, pagará la Suma del Seguro, con deducción a las cantidades que hubiera abonado por incapacidad Permanente Total o Parcial.

En el caso del **Viajero** mayor de 70 años solo será indemnizado por muerte si esta sucede como consecuencia de un **accidente** siendo pasajero de un transporte público.

b) Incapacidad Permanente total

Si como consecuencia de un **accidente** sufrido por el **Viajero**, dentro de los doce (12) meses de ocurrido el **accidente**, éste quedara con una incapacidad de carácter permanente, el **Asegurador** pagará la Suma de Seguro estipulada en la Póliza.

c) Incapacidad Permanente parcial

Si como consecuencia de un **accidente** sufrido por el **Viajero**, dentro de los doce (12) meses de ocurrido el **accidente**, éste quedara con una incapacidad permanente parcial, el **Asegurador** sólo pagará un por ciento de la Suma de Seguro, de acuerdo con la gravedad de la lesión corporal y basándose en la siguiente Tabla de Indemnizaciones:

- Pérdida o impotencia funcional absoluta en ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano y un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que lo incapacite para el trabajo: 100%
- Pérdida o impotencia funcional absoluta de:

De un brazo o una mano	60%
De una pierna o un pie	50%
Sordera completa	40%
Del movimiento del pulgar y del índice	40%
Pérdida de la vista de un ojo	30%
Pérdida del dedo pulgar de la mano	20%



Pérdida del índice de la mano	15%
Sordera de un oído	10%
Pérdida de cualquier otro dedo	5%

La duración y el grado de la incapacidad serán determinados por examen médico aprobado por el equipo médico de la **Entidad de Asistencia**.

Si se produce más de una incapacidad permanente de las enumeradas en la Tabla de indemnización como resultado de un mismo **accidente**, la suma total a pagar de acuerdo con dichas lesiones será obtenida agregando las sumas pagaderas por cada incapacidad permanente sin exceder el total de la Suma de Seguro por cada **Viajero**.

Los menores de 14 años quedan amparados únicamente en el riesgo de Invalidez Permanente.

La indemnización de las lesiones que, sin estar comprendidas en la Tabla de indemnizaciones que forma parte de estas Condiciones Generales, constituyesen una incapacidad permanente será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y sin tomar en consideración la profesión del **Viajero**.

Si las consecuencias de un **accidente** fueran agravadas por efecto de una **enfermedad** independiente del mismo, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del **Viajero**, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que correspondiese se liquidará de acuerdo con las consecuencias que presumiblemente el mismo **accidente** hubiera producido sin la mencionada causa, salvo que esta fuera consecuencia de un **accidente** cubierto por la Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

CLÁUSULA 22.5: EQUIPAJE

a) Localización de equipaje

En caso de pérdida de **equipaje**, el **Asegurador** pondrá todos los medios a su alcance para posibilitar su localización.

El **Viajero**, en caso de extravío del **equipaje**, deberá comunicarse telefónicamente con la **Central de Alarma de ASISTUR** e informar su domicilio transitorio.

b) Indemnización por pérdida del equipaje

El **Asegurador** garantiza, hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares o en el **Documento Acreditativo**, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de la indemnización por las pérdidas materiales sufridas en **equipaje**, a consecuencia de:

- Robo
- Averías o daños por incendio
- Averías y pérdida total o parcial ocasionadas por el transportista

El valor a indemnizar por los **objetos de valor** quedará limitado hasta el cincuenta (50) por ciento de la suma asegurada sobre el conjunto del **equipaje**, quedando expresamente derogada la aplicación de la regla proporcional en caso de siniestro.

Las joyas y pieles, están cubiertas únicamente contra el robo y sólo cuando se depositen en la Caja de Seguridad del hotel.

Los **equipajes** y objetos dejados en vehículos automotores, se considerarán incluidos solamente si están en el maletero, cerrados con llave. Desde las 22:00 hasta las 06:00 horas, el vehículo ha de permanecer en el interior del estacionamiento, cerrado y vigilado, se exceptúa de esta limitación los vehículos confiados al transportista.

Los **objetos de valor** en el interior de un vehículo únicamente están amparados cuando esté vigilado.

Si el **Viajero** sufriera la pérdida total de su **equipaje**, durante su transportación en una línea aérea regular, el **Asegurador** le otorgará una compensación complementaria de la indemnización que por tal motivo reciba de la línea aérea transportadora, siempre que concurren los siguientes requisitos:

- Que el **equipaje**, debidamente despachado en bodega, se haya extraviado durante su transporte en vuelo internacional (entre dos países) en un avión de línea aérea regular.
- Que la pérdida haya ocurrido entre el momento que el **equipaje** es entregado al personal autorizado de la línea aérea para su embarque, y el momento en que debe ser devuelto al pasajero al terminar el viaje.
- Que el extravío haya tenido lugar fuera del territorio de emisión del **Documento Acreditativo**, quedando entendido que la compensación será abonada cuando la pérdida se haya producido en vuelos internacionales que arriben al país de emisión.

- Que el **Viajero**, apenas constatada las averías o pérdida total o parcial ocasionadas del **equipaje**, y antes de abandonar el aeropuerto, haya comunicado el evento a la **Central de Alarma de ASISTUR**.
 - Que el **Viajero**, en oportunidad de formular la reclamación respectiva, presente el PIR y una certificación extendida por la línea aérea transportadora en la que conste el importe de la indemnización abonada por la misma y el peso del **equipaje** perdido o averiado.
- c) **Compensación por demora en la localización de equipaje**
- La compensación complementaria a pagar por el **Asegurador** ascenderá al monto de la indemnización abonada por la línea aérea regular pero no será mayor al **límite de responsabilidad** máximo que se establece en las Condiciones Particulares o en el **Documento Acreditativo** de la presente Póliza.

CLÁUSULA 22.6: GESTIÓN DE DOCUMENTOS

a) **Asistencia en caso de robo o extravío de documentos**

La **Central de Alarma de ASISTUR** asesorará al **Viajero** sobre los procedimientos a seguir localmente en el caso que le hayan sido robados o haya extraviado sus documentos personales, billetes aéreos y/o documento acreditativos de crédito. Dicho asesoramiento no comprenderá en ningún caso la realización de aquellos trámites personales que el **Viajero** debiere realizar con motivo del robo y/o extravío ocurrido. El **Asegurador** no se hará cargo de gastos o costos inherentes al reemplazo de documentos personales, billetes aéreos, documentos acreditativos de crédito robados o extraviados.

b) **Gastos de gestión por pérdida de documentos**

Esta cobertura garantiza una indemnización por los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por sustitución, que el **Viajero** haya de hacer por la pérdida o robo del billete de transporte, pasaporte o visados, que ocurra durante el viaje y estancias, hasta el **límite de responsabilidad** indicado en las Condiciones Particulares o en el **Documento Acreditativo**.

No son objeto de esta cobertura, y en consecuencia no se indemnizarán, los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

CLÁUSULA 22.7: OTROS GASTOS

a) **Transmisión de mensajes urgentes**

La **Central de Alarma de ASISTUR** 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.

b) **Reembolso de gastos por vuelo demorado o cancelado**

Si el vuelo del **Viajero** fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas desde la hora de partida programada originalmente, y siempre y cuando no tenga ninguna otra alternativa de transporte durante esas seis (6) horas, el **Asegurador** reembolsará los gastos en concepto de alojamiento, alimentación, taxi y comunicaciones realizados por el **Viajero** durante el lapso de la demora y hasta el **límite de responsabilidad** indicado en el Cuadro de Beneficios.

El **Asegurador** sólo reembolsará estos gastos contra presentación de comprobantes que acrediten en forma fehaciente los gastos en los que el **Viajero** hubiere incurrido, y contra constancia de la compañía aérea certificando la demora o cancelación sufrida. Para percibir este reembolso el **Viajero** deberá haber contactado a la **Central de Alarma de ASISTUR** antes de abandonar el aeropuerto donde ocurrió el hecho.

Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la Línea Aérea o a alguna de las circunstancias descritas en la Circunstancias excepcionales y/o de fuerza mayor definidas en las presentes Condiciones Generales.

c) **Diferencia de tarifa por viaje de regreso retrasado o anticipado**

– **Regreso por enfermedad o accidente**

El **Asegurador** se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del **Viajero** 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 **Viajero**. Este beneficio sólo será aplicable cuando el **Viajero** hubiere sido asistido médicamente con autorización de la **Central de Alarma de ASISTUR**. Los gastos incurridos en atenciones médicas por afecciones crónicas o preexistentes o congénitas o



recurrentes, conocidas o no por el **Viajero**, como así también sus consecuencias y/o complicaciones, aún cuando estas consecuencias y/o complicaciones aparezcan por primera vez durante el viaje, no contarán con el presente beneficio.

– **Regreso por fallecimiento de familiar**

Igual beneficio que el establecido en el párrafo anterior regirá si el **Viajero** debiera regresar anticipadamente a su país de residencia habitual y permanente por fallecimiento en el mismo de un familiar directo (madre, padre, cónyuge, hijo/a o hermano/a) allí residente.

En ambos casos las circunstancias que den lugar a este beneficio deberán ser demostradas por el **Viajero**, y comprobadas en forma fehaciente por la **Central de Alarma de ASISTUR**. El pago del viaje de regreso por parte del **Viajero** y/o de terceros sólo podrá ser reembolsado cuando el **Asegurador** haya autorizado previamente dicho gasto. El beneficio de viaje de regreso sólo se brindará dentro del período de vigencia del **Documento Acreditativo**. Cuando se haya brindado este servicio, el **Viajero** deberá transferir a la **Central de Alarma de ASISTUR** el(los) cupón(es) correspondiente(s) al(a) los tramo(s) no utilizado(s) del boleto aéreo original o su contravalor.

– **Traslado sanitario y repatriación por contagio con COVID-19 o prolongación de estancia por cuarentena**

En caso de que el **Viajero** haya sido confirmado como positivo a la COVID-19 y recibido la asistencia médica correspondiente o haya estado en cuarentena por sospecha de contagio con la COVID-19; si por estas causas ha prolongado su estancia en territorio de la República de Cuba y como consecuencia ha perdido el transporte de regreso a su país de origen, el **Asegurador** se hará cargo del costo del boleto aéreo de regreso, en clase turista o económica, cuando el **Viajero** se encuentre autorizado a regresar por las autoridades sanitarias y facultativos médicos.

CLÁUSULA 23: ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO

Si el **Viajero** contrata las Actividades de Alto Riesgo tendrá derecho a los servicios y asistencias que sean necesarios como consecuencia de entrenamientos, prácticas o participación activa en toda clase de competencias deportivas y de aquellos que puedan requerirse 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, cuatriciclos, vehículos todo terreno, parasail, buceo, aladeltismo, alpinismo, surf, windsurf, monta de caballo, etc.; siempre y cuando realice estas actividades bajo la supervisión de un experto como parte de un servicio contratado y en los espacios reglamentarios y autorizados para tales prácticas.

CLÁUSULA 24: EXCLUSIONES

No están cubiertos por este Seguro, los gastos originados por:

- a) Las prestaciones que no hayan sido solicitadas al **Asegurador** a través de la **Central de Alarma de ASISTUR** y efectuadas sin su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) La realización de la prueba diagnóstico para COVID-19 (PCR) o controles preventivos sanitarios al **Viajero**, establecidos en el protocolo médico por las autoridades sanitarias.
- c) Los siniestros causados por dolo del **Viajero**, del **Tomador del Seguro**, o de las personas que viajen con el **Viajero**.
- d) Afecciones, **enfermedades** o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña (salvo que se tratase de legítima defensa), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el **Viajero** hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del **Viajero**, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
- e) Los siniestros ocurridos en caso de guerra (declarada o no), manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de **accidente** automotor, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el **Viajero** pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- f) Participación en competencias peligrosas de cualquier índole, así como los entrenamientos o pruebas, las apuestas y las consecuencias que sobrevengan de la práctica de pasatiempos peligrosos o de alto riesgo, incluyendo, pero no limitado a: caza, actividades subacuáticas, aladeltismo, parasail, alpinismo, motociclismo, automovilismo, boxeo, vehículos todo terreno, etc. Esta exclusión podrá quedar sin efecto mediante el pago de una extraprima.



- g) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radiactividad.
- h) El rescate en mar o montaña.
- i) Riesgos a los que se exponga imprudentemente el **Viajero** por actos notoriamente peligrosos, salvo tentativas de salvamento de vidas o bienes.
- j) Viajes aéreos en aviones no destinados y autorizados como transporte público. Viajar como piloto, mecánico de vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.
- k) Suicidio o **enfermedades** y lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionalmente por el **Viajero** a sí mismo o causadas por los Beneficiarios (incluyendo homicidios o tentativas de homicidios) cualquiera que sea el estado mental del **Viajero** o de los Beneficiarios.
- l) **Enfermedades** crónicas y/o preexistentes excepto cuando se trate de atención médica por **urgencia médica**. Quedan expresamente excluidos los estudios y/o los tratamientos relacionados con **enfermedades** crónicas o preexistentes o congénitas o recurrentes, conocidas o no por el **Viajero** padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia de este seguro y/o del viaje, lo que sea posterior, así como sus agudizaciones, secuelas o consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje).
- m) Tratamientos, **enfermedades** y estados patológicos, así como cualquier consecuencia producida por la ingestión intencional o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- n) 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.
- o) Embarazos, partos y abortos, independientemente de su etiología, así como cualquier consecuencia derivada de un estado de gestación, a menos que se trate de una complicación clara e imprevisible. Los estados de embarazo posteriores a la semana 26 de gestación están excluidos cualquiera sea la naturaleza de la causa que motiva el tratamiento.
- p) Todo hecho derivado de una alteración mental, por cualquier causa y aún transitoria.
- q) Controles de tensión arterial. Hipertensión arterial y sus consecuencias.
- r) Síndrome de inmunodeficiencia humana, SIDA y HIV en todas sus formas, agudizaciones, secuelas y consecuencias.
- s) **Enfermedades** venéreas o de transmisión sexual.
- t) Las consecuencias de las intervenciones quirúrgicas no motivadas por un **accidente**.
- u) Cualquier tratamiento dental, tratamiento de **enfermedades** y operaciones odontológicas, endodoncia, ortodoncia, exceptuando los casos en que la lesión sufrida sea de origen traumático a consecuencia de un **accidente** ocurrido durante la vigencia del Contrato, o como resultado de odontología de urgencia según se establece en la Cláusula 22.1-f).
- v) No están cubiertos por la cobertura de **Equipaje**:
- Las mercaderías, la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto.
 - Los daños debido a desgaste normal o natural, vicio propio o embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por acción lenta de la intemperie.
 - Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
 - El robo proveniente de la práctica de camping o caravana en acampadas libres, así como los **objetos de valor** en cualquier modalidad de acampada.
 - Los daños, pérdidas o robo resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.
 - La rotura, a menos que sea producida por un **accidente** del medio de transporte, por robo simple o con fractura



por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.

- Los daños causados directa o indirectamente por hecho de guerra (declarada o no), desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos y radioactividad.
- Los daños causados intencionalmente por el **Viajero** o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos.
- Pérdida o daño debido a confiscación o retención por parte de las autoridades gubernamentales.
- La pérdida, robo o faltantes parciales de **equipaje** de mano, incluyendo los objetos que porte el **Viajero**, tales como: teléfonos móviles, ordenadores portátiles, equipos de audio y video, cámaras fotográficas y otros similares.



ESICUBA