

CONDICIONADO DE ASISTENCIA

PLAN ORIGINAL PLUS

OBJETIVO:

Al contratar el servicio "Plan original plus" todos los servicios proporcionados por este plan de asistencia, serán cubiertos a través de IKE, cuyo objeto principal es el de proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de EMERGENCIAS en el transcurso de un viaje internacional durante el periodo de vigencia del plan contratado.

Condiciones Generales

Las presentes condiciones conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda IKE ASISTENCIA. El Beneficiario declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales, dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

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

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

Los servicios de asistencia médica a ser brindados por IKE ASISTENCIA se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevisibles donde se haya diagnosticado una enfermedad o condición médica clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad o condición médica no se encuentre en la lista de las exclusiones. Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria y normal e inicial del Beneficiario y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para:

- Procedimientos médicos electivos
- Efectuarse chequeos médicos de rutina, ni chequeos que no hayan sido previamente autorizados por la Central de Servicios de Asistencia
- Adelantar tratamientos o procedimientos benignos o de larga duración

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de IKE ASISTENCIA una vez que el Beneficiario regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un Beneficiario de uno o más voucher no produce la acumulación de los beneficios ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos solo podrán aplicarse los toques establecidos en el voucher que primero haya sido emitido.

NOTA: Es claramente entendido por el Beneficiario que este plan es un producto de asistencia en viajes y que en la eventualidad que sea ofrecido a través de una compañía de seguros no lo hace un seguro médico internacional.

DEFINICIONES:

A continuación, mencionaremos las definiciones de los términos usados en estas condiciones generales, para un mayor entendimiento de los Beneficiarios del **Plan original plus**:

- **Accidente:** es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Beneficiario, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos y visibles y

súbitos. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Beneficiario se encuentran excluidos de toda asistencia. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Beneficiario tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.

- **Catástrofe:** Suceso infausto que altera gravemente el orden regular de las cosas, donde se ven implicadas numerosas personas.
- **Central de Servicios de Asistencia:** Es la oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el Beneficiario con motivo de su asistencia. Es igualmente el departamento de profesionales que presta los servicios de supervisión, control y coordinación que intervienen y deciden todos aquellos asuntos y/o prestaciones a brindarse o prestarse en virtud de las presentes condiciones generales que están relacionados con temas médicos.
- **Departamento Médico:** Grupo de profesionales médicos de **IKE** que intervienen y toman decisión en todos los asuntos y/o prestaciones brindadas o que vayan a brindarse de conformidad con las presentes Condiciones Generales.
- **Enfermedad o Condición Médica Aguda:** Proceso corto y relativamente severo de la alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.
- **Enfermedad Congénita:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.
- **Enfermedad Crónica:** Todo proceso patológico continuo, repitente y persistente en el tiempo, mayor a 30 días de duración.
- **Enfermedad o Condición Médica Preexistente:** todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, Cateterismo, radiología, etc.). Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o no por el Beneficiario, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del Beneficiario antes de haber iniciado el viaje. Ejemplos claros y comunes de preexistencias solo para citar algunos son: los cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros, enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras. Los mismos requieren de un periodo de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.
- **Enfermedad o Condición Médica Recurrente:** regreso, repetición u aparición de la misma enfermedad o condición luego de haber sido tratada.

- **Enfermedad o Condición Médica Repentina o Imprevista:** Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del Beneficiario del servicio de asistencia Plan original plus.
- **Fuerza Mayor:** la que, por no poderse prever o resistir, exime del cumplimiento de alguna obligación y/o que procede de la voluntad de un tercero.
- **Gastos de Primera Necesidad:** gastos realizados por la compra de elementos de uso personal e intransferible. Se entienden por estos, única y exclusivamente: ropaje (ropa exterior, ropa interior), zapatos, elementos de aseo personal (shampoo, acondicionador, jabón -líquido, en barra, en polvo-, cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, crema de afeitar, máquina de afeitar, productos de higiene femenina) y maquillaje. Cualquier otro elemento no considerado dentro del listado anteriormente indicado, se entenderá como excluido de cualquier tipo de cobertura.
- **Médico Tratante:** Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Servicios de Asistencia de **IKE** que asiste al Beneficiario en el lugar donde se encuentra este último.
- **Plazo o Período de Carencia:** Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas las coberturas incluidas dentro del Plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del Voucher, siempre que el Beneficiario ya se encuentre fuera del lugar de residencia habitual al momento de contratación.
- **Topes Máximos:** Montos máximos de cobertura por parte de **IKE**, indicados en el Voucher para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.
- **Voucher:** Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su producto **IKE** y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia.

AMBITO TERRITORIAL

La cobertura geográfica será de carácter Mundial o exclusivamente para Europa, dependiendo del Voucher comprado. Independientemente de donde se encuentre el Beneficiario, se le dará cobertura en caso de requerir asistencia de acuerdo al respectivo plan adquirido. Se excluye en todo caso Colombia y el país de residencia habitual del Beneficiario o país donde se emitió el Plan de Asistencia.

EDAD LÍMITE

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

Las prestaciones o beneficios del Plan respectivo los podrá recibir exclusivamente el Beneficiario y son intransferibles, por lo cual el mismo deberá comprobar y demostrar su identidad, presentar el Voucher carta, o Voucher correspondiente y documentos de viajes para determinar la vigencia y aplicabilidad de las prestaciones o beneficios solicitados.

El Beneficiario podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las cero 00:00 horas del día de su aniversario 75. A partir de esa fecha el Beneficiario pierde todo derecho a los beneficios en cuanto a las prestaciones de Asistencia definidas en estas Condiciones Generales, así como el derecho a reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día. A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 75 años hasta el día anterior a cumplir los 76 años.

La franquicia o bono estará a cargo del beneficiario, el porcentaje a aplicar se especifica en el cuadro de prestaciones del Voucher.

MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

Los beneficios ofrecidos por IKE y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el Voucher contratado expresados en Dólares Americanos (USD) o Euros (EUR), dependiendo del plan elegido y de su cobertura geográfica.

ASISTENCIA MÉDICA POR ACCIDENTE / ENFERMEDAD O CONDICIÓN MÉDICA NO PREEXISTENTE

Consultas Médicas: Se prestarán en caso de accidente y enfermedad o condición médica aguda e imprevista no preexistente.

Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de IKE o por el médico tratante de la central.

Exámenes Médicos Complementarios: Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia.

Internaciones: De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de IKE así lo prescriba, se procederá a la internación del Beneficiario en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre. Este ítem aplicará únicamente al Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirá cama y/o alimentación en el hospital o clínica para una persona acompañante.

Intervenciones Quirúrgicas: Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Beneficiario a su país de origen.

Terapia Intensiva y Unidad Coronaria: cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia se autorizará este servicio.

Alcance:

En caso que el Beneficiario, sufra un Accidente o una Enfermedad súbita durante el Período - Vigencia de validez de la garantía, previo cumplimiento de los requisitos IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA organizará y pagará por los servicios médicos, gastos hospitalarios e intervenciones quirúrgicas hasta los límites máximos, la asistencia para los procedimientos derivados de una enfermedad, aplicarán única y exclusivamente si esta no tiene origen anterior al de entrada en vigencia de la cobertura de asistencia, en tal evento, aquellas patologías o dolencias con ocasión a las mismas sean conocidas o no por el beneficiario, no estarán cubiertas salvo la asistencia a la emergencia inicial de complicaciones derivadas de padecimientos crónicos y/o enfermedades preexistentes a la iniciación del viaje, quedando excluido el tratamiento de las mismas, toda vez que son enfermedades existentes con anterioridad a la vigencia de la asistencia Cubrimiento mundial; se entiende por enfermedad preexistente, aquella condición patológica, conocida o no por el asegurado al momento de contar con esta asistencia, tales como, pero no limitadas a las siguientes enfermedades:

- Cáncer y neoplasias malignas.
- Enfermedad por VIH o SIDA.
- Hepatitis B, C, D, E y G.
- Enfermedad Coronaria y sus complicaciones como Angina e Infarto Agudo de Miocardio.
- Enfermedad Ateroesclerótica y Ateromatosis.
- Accidente, Ataque, Enfermedad o Evento Cerebro Vascular.

- Trastornos metabólicos u hormonales como Diabetes Mellitus, Hipotiroidismo, Dislipidemias (colesterol, triglicéridos, etc.), entre otros.
- Litiasis de cualquier tipo, como renal, urinaria, de vesícula biliar, lacrimal, salivar, entre otras.
- Enfermedades Congénitas, Genéticas o Hereditarias.
- Insuficiencia Renal Crónica.
- Cirrosis Hepática.
- Enfermedades pulmonares como el asma y el EPOC tipo bronquitis crónica y enfisema pulmonar.
- Enfermedades del colon, Diverticulosis, Diverticulitis y polipomatosis.
- Enfermedades del sistema articular como artritis, reumatismo, fibromialgia, gota, entre otros.
- Enfermedades de la próstata a excepción de infecciones.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Enfermedades mentales o estados de alteración mental o alienación.

IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA no cubrirá los servicios médicos adicionales y/o diferentes a aquellos que sean estrictamente necesarios y exclusivos para la atención de la emergencia. Esta cobertura no se configura como seguro médico, ni tiene como objeto la previsión o cuidado de la salud."

Los servicios de asistencia médica por accidente o enfermedad tendrán un valor de EUR 30.000/Evento para países SCHENGEN, para el resto de los países el valor será de USD 15.000/Evento.

Exclusiones

Quedan excluidos para todos los beneficiarios:

- a. El costo de prótesis, lentes de contacto, aparatos ortopédicos, sillas de ruedas, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- b. Gastos médicos y hospitalarios o tratamientos médicos realizados fuera del país de residencia, pero prescritos en su país antes de comenzar el viaje u ocurridos en su país después del retorno del Beneficiario.
- c. Los Gastos Médicos y/o quirúrgicos en caso de urgencias vitales derivadas de enfermedades preexistentes como las complicaciones que sobrepasen la emergencia inicial de lesiones derivadas de padecimientos crónicos y/o de enfermedades con origen anterior a la vigencia de la asistencia (excepto las cubiertas en el amparo "ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE "). En el momento que IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA determine, a través de los reportes médicos y el concepto de su equipo médico la existencia de una enfermedad preexistente o su complicación que ocasione la hospitalización y/o tratamiento de urgencia, informará al Beneficiario que todos los gastos médicos ocasionados después del primer auxilio de emergencia serán en su totalidad por cuenta del Beneficiario y IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA no tendrá ninguna obligación en este caso.
- d. Quedan excluidas las asistencias para todas las patologías preexistentes al viaje o dolencias crónicas o congénitas o recurrentes (excepto las cubiertas en el amparo "ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE "), conocidas o no por el Beneficiario que requieran de mayor tratamiento que la atención inicial, así como también sus consecuencias y agudizaciones, aun cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje. La determinación de la patología preexistente se hará mediante la evaluación del estado clínico del paciente y estará a cargo exclusivo del equipo médico de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA.

Parágrafo: cuando se habla de "Atención Inicial" se hace Referencia a la atención de la emergencia el día de ocurrencia de la misma, más no los tratamientos, consultas y demás atenciones requeridas por las dolencias presentadas, provenientes de enfermedades y/o patologías preexistentes a la entrada en vigencia de la cobertura. "

ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE

Se brinda específicamente la cobertura para emergencias sufridas por una condición preexistente y/o crónica hasta el monto que se especifique claramente en su voucher. La cobertura proporcionada para enfermedades crónicas y/o preexistentes contempla las siguientes eventualidades:

Episodio agudo o evento no predecible, descompensación de enfermedades crónicas y/o preexistentes conocidas o previamente asintomáticas. Esta cobertura se proporciona exclusivamente para la atención médica primaria en el episodio agudo, o caso no predecible, la emergencia debe requerir la asistencia durante el viaje y no puede aplazarse hasta el retorno al país de residencia, la Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el tratamiento más adecuado de entre los propuestos por el personal médico y/o la repatriación a su país de residencia. La repatriación será una solución en los casos en los que los tratamientos requiere evolución a largo término, cirugías programadas o cirugías no urgentes, el beneficiario está obligado a aceptar esta solución, perdiendo en caso de rechazo de la solución de todos los beneficios que ofrece el plan de asistencia.

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

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

No se trata en ningún caso, procedimientos de diálisis, trasplantes, oncología y tratamiento psiquiátrico, audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores externos, dispositivos implantables, equipo desechable específico, etc. enfermedades causadas por la ingestión de drogas, estupefacientes, medicamentos que se toman de forma no fiable sin receta, alcoholismo, etc.

Las lesiones sufridas durante un acto ilícito no están bajo nuestra cobertura.

Obligaciones del beneficiario:

1. El Beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por IKE ASISTENCIA y tomar todos los medicamentos de la forma prescrita y según se requiera.
2. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.

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

Los servicios de asistencia médica por enfermedad preexistente tendrán un valor de USD 100/Evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

GASTOS POR MEDICAMENTOS

En los límites de cobertura, IKE se hará cargo de los gastos de los medicamentos recetados por el Médico Tratante de la Central de Servicios de Asistencia hasta los montos establecidos en los toques de cobertura del plan contratado. Los desembolsos realizados por el Beneficiario para la compra de medicamentos previamente autorizados por la Central de Servicios de Asistencia serán reintegrados, dentro de los límites de cobertura y una vez retornado al país de origen, y contra la previa presentación de los comprobantes originales de compra, de la copia original del dictamen o informe médico en donde indique claramente el diagnóstico recibido, así la fórmula o receta médica. Recomendamos a los Beneficiarios no olvidar solicitar estos documentos al médico tratante, la no presentación de estos documentos puede resultar en el no reembolso de los gastos.

Se deja constancia y se informa que los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por IKE, así hayan sido diagnosticados por el Médico Tratante de la Central de la Central de Servicios de Asistencia. Se encuentran también excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aun en los casos en que la consulta médica haya sido autorizada por el Departamento Médico de IKE.

Tampoco se cubrirán bajo ningún motivo las pastillas anticonceptivas, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos o cualquier otro método de planificación familiar, así hayan sido diagnosticados por el Médico Tratante de la Central de la Central de Servicios de Asistencia.

Nota: Las prescripciones médicas destinadas a la recuperación inicial de los síntomas sólo serán autorizadas por los primeros 30 días de tratamiento.

Alcance:

IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA se hará cargo del envío y suministros urgentes de los medicamentos recetados por el médico tratante y aprobados previamente por el Equipo Médico de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA hasta el límite máximo por evento.

Los servicios de gastos por medicamentos tendrán un valor de USD 600/ evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

GASTOS ODONTOLÓGICOS

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

Alcance:

IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA se hará cargo de los gastos por atención odontológica de urgencia, limitada exclusivamente al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria, hasta el límite máximo por evento.

Los servicios de gastos odontológicos tendrán un valor de USD 300/ evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

REPATRIACIÓN SANITARIA

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

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Beneficiario enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual y en el que debió ser emitido el Voucher. Solamente el Departamento Médico de IKE podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cláusula, quedando el Beneficiario o un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización escrita de IKE. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el Médico Tratante de IKE, en el caso en que el Beneficiario y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico de IKE, de realizarse de esta manera, ninguna responsabilidad recaerá sobre IKE siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias, responsabilidad del Beneficiario o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a reclamo contra IKE.

Cuando el Departamento Médico de IKE en común acuerdo con el Médico Tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primera instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. IKE se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje o la compra de uno nuevo si el original se tratase de un tiquete sin posibilidad de cambio. Esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de IKE desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador, acompañamiento médico, etc.

No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las exclusiones generales, salvo en planes que contemplen preexistencias. Este beneficio aplicará única y exclusivamente dentro de las fechas de vigencia de su Voucher.

Alcance:

En caso de Enfermedad o Accidente del Beneficiario o de un familiar en primer grado de consanguinidad, y una vez este notifique a IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA organizará la prestación del servicio y pagará uno solo de los siguientes beneficios, únicamente a consecuencia de una condición médica:

- El equipo médico de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA en contacto con el médico que atiende al Beneficiario enfermo o herido, para determinar, según la evolución de su estado, su traslado en ambulancia terrestre, hasta el centro hospitalario más cercano, desde el lugar
- El traslado desde el lugar donde se produzca la emergencia al centro hospitalario más cercano, de acuerdo con el médico tratante y el Equipo médico de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA según la naturaleza de las heridas o de la enfermedad, por vehículo, ambulancia terrestre o avión de línea regular. El avión sanitario se utilizará en caso de que las heridas o enfermedad sean de tal gravedad que este medio sea el más adecuado según el criterio del médico tratante y del Equipo médico de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA. No se podrá utilizar avión sanitario para transportes intercontinentales, ni distancias superiores a las 4 horas de vuelo, excluyendo las escalas técnicas.
- El traslado del Beneficiario en avión de línea regular y si las condiciones médicas lo permiten, al hospital o centro médico adecuado más cercano a su Residencia permanente. Según las circunstancias, un médico o una enfermera acompañarán al paciente. Esta garantía quedará incluida y limitada en la cobertura máxima de gastos médicos, y por consiguiente no podrá exceder dicho monto global.

Se excluyen las condiciones de tipo emocional, psicológico y/o económico.

Los servicios de repatriación sanitaria serán pagos hasta el tope de asistencia médica por enfermedad.

TRASLADO Y GASTO DE HOTEL DE UN FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN

En caso de que la hospitalización de un Beneficiario, viajando solo y no acompañado, fuese superior a diez (10) días, IKE se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía.

Alcance:

Cuando el Equipo Médico de IKÉ ASISTENCIA acorde con el médico tratante, estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del BENEFICIARIO o de un familiar en primer grado de consanguinidad, esta se efectuará en avión de línea regular y si las condiciones médicas lo permiten, al hospital o centro médico adecuado más cercano a su residencia permanente.

No se podrá utilizar avión sanitario para transportes intercontinentales, ni distancias superiores a las 4 horas de vuelo, excluyendo las escalas técnicas. Esta garantía quedará incluida y limitada en la cobertura máxima de gastos médicos, y por consiguiente no podrá exceder dicho monto global.

Los servicios de traslado y gasto de hotel de un familiar por hospitalización solo cubrirá el valor del tiquete aéreo.

GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, el Beneficiario hubiese estado internado en un hospital al menos cinco (5) días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, IKE cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en su plan de asistencia, con un máximo de 10 (diez) días. Este ítem aplicará únicamente al Beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirán los gastos para una persona acompañante.

Se aclara que IKE no asumirá ningún gasto de hotel por convalecencia cuando la internación haya sido suscitada por una enfermedad o condición médica preexistente.

Atención: Dicho reposo deberá ser ordenado por los médicos de la central exclusivamente y contemplarán únicamente el cubrimiento del costo de la habitación sin ningún tipo de alimentación o gastos de otra índole tales como lavandería, llamadas telefónicas (salvo aquellas efectuadas a la central de IKE.), minibares, etc.

Alcance:

IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA pagará los gastos de alojamiento necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, previa aprobación de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital y si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local o el Equipo médico de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA Asistencia hasta el límite por evento. No se cubren los gastos adicionales de alojamiento tales como: alimentación, teléfono, bebidas etc., estos deben ser asumidos por el beneficiario.

Los servicios de gastos de hotel por convalecencia tendrán un valor de USD 600/ evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES

Si un Beneficiario viajara como única compañía de menores, también Beneficiarios de un plan de asistencia IKE y por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, IKE organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado.

REPATRIACIÓN FUNERARIA

En caso de fallecimiento del Beneficiario durante la vigencia de la tarjeta IKE a causa de un evento no excluido en las condiciones generales. IKE organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

Si el derechohabiente lo desea, dentro de esta misma cobertura, puede optar por la cremación del cuerpo y también estarán incluidos todos los trámites administrativos a los que haya lugar y traslado de cenizas hasta el país de residencia habitual del fallecido.

Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo de IKE.

IKE quedará eximido de prestar los servicios y asumir los costos relativos al presente beneficio en caso de que el fallecimiento del Beneficiario se origine por causa de un suicidio o fallecimiento por consecuencia de ingesta de alcohol o cualquier tipo de drogas, o por una enfermedad o condición médica preexistente, crónica, o recurrente. Este beneficio no contempla ni incluye bajo ninguna circunstancia gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido, por lo que IKE no tomará a su cargo ningún gasto de terceros.

En caso de fallecimiento, IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA hará los arreglos que sean necesarios (incluyendo las acciones necesarias para cumplir las formalidades oficiales que le fueran permitidas), organizará y pagará por uno solo de los siguientes servicios:

- a. El traslado del cuerpo o de sus cenizas al lugar de sepultura en la ciudad de residencia permanente (No están incluidos los gastos funerarios, ni de entierro)
- b. A solicitud de los herederos o representantes del Beneficiario, el entierro local del Beneficiario, en el entendido que la responsabilidad financiera de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA por dicho entierro a nivel local, estará limitada al equivalente del costo del traslado de los restos conforme a lo establecido en este inciso.

REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR

Si el Beneficiario debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento de un familiar directo (padre, cónyuge, hijo o hermano) allí residente, IKE se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Beneficiario a su país de origen, únicamente cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso. Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

REGRESO ANTICIPADO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL TITULAR

En caso de que el Beneficiario haya sido hospitalizado debido a un accidente o enfermedad y se haya visto obligado a cambiar la fecha de su tiquete de avión de regreso a su país de origen, IKE se hará cargo del pago de las multas pendientes para el cambio de fecha del tiquete aéreo, o incluso la compra de nuevo tiquete de avión en clase económica.

En caso tal que el Beneficiario lo necesite y, cuando sea posible, IKE proporcionará el cambio del vuelo, cubriendo directamente los costos de dicho cambio. De lo contrario, IKE hará el reembolso de dichos gastos al cliente, mediante los comprobantes de pago a la compañía aérea.

Esta garantía sólo es válida en caso de que la hospitalización haya sido organizada por la Central de Servicios de Asistencia y la continuación de esta internación haya sido indicada por los médicos asistentes y por el departamento médico.

REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN DOMICILIO

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un Beneficiario, mientras éste se encuentre de viaje, si no hubiese ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha, IKE tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el Beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto más cercano al hogar del Beneficiario en el país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Servicios de Asistencias el original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El Beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Servicios de Asistencias a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

Alcance:

Si a consecuencia de incendio, explosión o inundación dentro del domicilio habitual del Beneficiario, mientras este se encuentre de viaje, y si no hubiese la posibilidad de que una persona autorizada o familiar le dé solución a la situación, IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA previa verificación del siniestro a través de un perito designado por IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA le pagará un (1) tiquete de regreso al Beneficiario (Avión de línea regular en clase económica, taxi, autobús u otro medio apropiado según los criterios de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA). Cuando regrese al país debe presentar la denuncia frente a las autoridades competentes del siniestro. Esta garantía aplica siempre y cuando no puedan utilizar su tiquete inicial de regreso.

GASTOS POR VUELO DEMORADO

Si el vuelo del Beneficiario fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte durante ellas, IKE reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de gastos de hotel, comidas y comunicaciones realizadas durante la demora y contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía aérea reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Beneficiario.

Este beneficio no se brindará si el vuelo fuese en un aeropuerto ubicado en las proximidades de la ciudad de residencia habitual así la distancia sea superior a 100 kms o dentro de la ciudad de residencia habitual del Beneficiario; tampoco si el Beneficiario viajara con un pasaje sujeto a disponibilidad de espacio. Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea.

Los servicios de gastos por vuelo demorado tendrán un valor de USD 100/ evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

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

ORIENTACIÓN EN CASO DE EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS

IKE asesorará al Beneficiario para la denuncia del extravío o robo de documentos personales, dándole las instrucciones para que el Beneficiario interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de los mismos.

ASISTENCIA LEGAL

IKE tomará a cargo hasta los topes indicados en el plan, los gastos de honorarios que ocasione la defensa civil, criminal o penal del Beneficiario.

LÍNEA DE CONSULTAS

Los Beneficiarios de un plan IKE, podrán pedir a la Central de Servicios de Asistencia, informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio conserje de IKE para ayuda con la reserva de hoteles, restaurantes, eventos deportivos, culturales, entre otros.

COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA EQUIPAJE EN LÍNEA AÉREA REGULAR

IKE compensará al Beneficiario de forma complementaria, la misma suma que paga o reconoce la aerolínea hasta el tope especificado en la tabla de beneficios. Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la Central de IKE hayan sido notificadas del hecho por el Beneficiario antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente, ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. IKE, no indemnizará a los Beneficiarios de un plan, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.

- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Beneficiario la indemnización prevista por ella. IKE no podrá indemnizar al Beneficiario cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en cualquier tipo de transporte terrestre en el extranjero.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo Beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno, así como el número de Voucher. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.
- En caso de que la línea aérea ofreciera al Beneficiario como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, IKE procederá a abonar al Beneficiario la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.

Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto, IKE intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a IKE, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de IKE.

Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia IKE.

Al regresar a su país de origen, el Beneficiario deberá presentar en las oficinas de IKE la siguiente documentación:

- Formulario P.I.R. (Reclamo por Pérdida de Equipaje) Original
- Documento o Pasaporte
- Voucher de asistencia
- Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma), pasajes aéreos.

IKE solo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la Aerolínea responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Beneficiario. No se podrá indemnizar al Beneficiario sin el comprobante de pago de la aerolínea.

NOTA: La indemnización al Beneficiario será suplementaria o complementaria a la abonada por la línea aérea conforme a lo indicado en el Voucher correspondiente al plan IKE adquirido. En caso de indemnización complementaria, el importe de la misma se determinará como la diferencia entre lo abonado por la línea aérea y el monto que se determine conforme a lo estipulado en el plan adquirido, y siempre hasta el límite máximo indicado por este concepto en el Voucher. No será válida compensación alguna si la indemnización de la compañía aérea iguala o supera el límite máximo establecido en el Voucher para este concepto. Por otra parte, la compensación por pérdida de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

Alcance:

Si el Beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje durante un transporte internacional en avión de línea comercial, IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA compensará al Beneficiario complementariamente a lo abonado por la aerolínea, hasta el límite máximo por Beneficiario y por evento, incluyendo lo abonado por la línea aérea. Para que se haga efectiva la indemnización se deben cumplir las siguientes condiciones:

- a. La pérdida debe ser la pieza de equipaje entera, que la línea comercial se haya hecho cargo de la responsabilidad de pérdida del mencionado equipaje, y haya pagado al pasajero la indemnización correspondiente (IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA no responderá por daños en el equipaje, por pérdida de elementos de valor, ni ningún objeto que estuviere dentro del equipaje).

- b. Que el beneficiario antes de las 24 horas de haberse percatado de la ausencia o cualquier irregularidad con el equipaje haya informado a una central de IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA e informe acerca de la pérdida de su equipaje.
- c. Cuando el Beneficio de compensación por pérdida de equipaje sea complementario al de la aerolínea, el Beneficiario deberá anexar el comprobante fehaciente del pago de la compañía aérea de la indemnización correspondiente.

Para acceder a este servicio, el Beneficiario debe presentar a IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA los siguientes documentos:

- Fotocopia de la denuncia ante la compañía aérea.
- Fotocopia del tiquete de la compañía aérea que ampara el equipaje perdido.
- Comprobante fehaciente del pago de la compañía aérea de la indemnización correspondiente.
- Fotocopia completa del pasaporte.

Este beneficio de compensación complementaria en caso de pérdida de equipaje estará limitado a un (1) evento por Beneficiario por año. IKÉ ASISTENCIA COLOMBIA pagará una compensación única, cualquiera que fuere el número de equipajes perdidos.

Los servicios de compensación por pérdida de equipaje en línea regular tendrán un valor de USD 500/ evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

REEMBOLSO GASTOS 1ª NECESIDAD POR DEMORA EQUIPAJE

IKE reintegrará al Beneficiario cuyo plan de asistencia así lo establezca, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras de elementos de primera necesidad, realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje. Las compras deberán ser hechas después de haber sido realizado el reclamo pertinente con la aerolínea, así como de haber dado aviso a la Central de Servicios de Asistencia y proporcionado el número PIR correspondiente otorgado por la aerolínea. Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo. El plazo de 6 horas se refiere exclusivamente al tiempo transcurrido hasta la localización del equipaje. El lapso posterior hasta la entrega física del mismo por parte de la aerolínea está fuera de la responsabilidad de IKE y por tanto no será tenido en cuenta en el cómputo de las 6 horas.

Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en vuelos de conexión, en un vuelo de regreso al país de origen y/o de residencia habitual del Beneficiario, no se otorgará compensación alguna.

En caso tal que el equipaje sea declarado como perdido totalmente por parte de la compañía aérea, se deducirá del monto a reembolsar por concepto de "Compensación por pérdida de equipaje", el total reembolsado por los gastos del presente beneficio.

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

Nota: la compensación por demora en devolución de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

Los servicios de reembolso por demora de equipaje tendrán un valor de USD 100/ evento para países SCHENGEN y para el resto de los países.

INFORMACIÓN DE EVENTOS Y ESPECTÁCULOS CULTURALES

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

ASISTENCIA TELEFÓNICA POR PÉRDIDA O ROBO DE DOCUMENTOS

IKE asesorará al Beneficiario para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Servicios de Asistencia más próxima.

Igualmente, IKE asesorará al Beneficiario en caso de pérdida de documentos de viajes, y o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que el Beneficiario interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de los mismos.

EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS

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

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el Beneficiario, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje).
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia IKE, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Beneficiario, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
5. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica
6. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.
7. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo (hasta 30 metros máximo), Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.
8. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen.
9. Todo tipo de enfermedades mentales, nerviosas, o psicológicas, incluyendo las crisis nerviosas, crisis de pánico, de stress o similares, trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia, vigorexia, megarexia, entre otros.
10. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
11. El Síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Servicios de Asistencia.
12. Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones etc.
13. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Beneficiario y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Beneficiario de la asistencia en viajes.
14. Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Beneficiario en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.

15. Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Beneficiario o de sus apoderados.
16. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no.
17. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Beneficiario desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Servicios de Asistencia.
18. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Beneficiario.
19. Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.
20. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o peleas (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el Beneficiario hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Beneficiario, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
21. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el Beneficiario no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanadas de autoridades sanitarias.
22. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Servicios de Asistencia IKE.
23. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
24. Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.
25. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
26. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
27. Secuestro o su intento.
28. Riesgos profesionales: si el motivo del viaje del Beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
29. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.
30. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc.
31. No se brindará asistencia de ningún tipo al Beneficiario en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).
32. IKE no tomará a su cargo costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia en caso tal que se determine que con las mismas el pasajero podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.

En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad de base, y que el tratamiento actual tenga alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa motivo del viaje, IKE quedará relevada de prestar sus servicios. A tal fin IKE se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

Convenio de Competencia: Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el Beneficiario del voucher y el proveedor que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las

partes, deberán ser sometidos a la jurisdicción de los tribunales de Doral, Florida, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

Servicios no acumulativos y/o Intervención de otras empresas: En ningún caso IKE prestará los servicios de asistencia al Beneficiario establecidos en el PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA del CERTIFICADO DE VIAJE, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el Beneficiario solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado al proveedor.

SUBROGACIÓN

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes condiciones generales, los planes de asistencia IKE y/o las compañías de seguro que asumen el riesgo como fruto del encargo de IKE quedarán automáticamente subrogadas en los derechos y acciones que puedan corresponder al Beneficiario o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas en virtud del evento que motive la asistencia prestada y/o beneficio pagado. Además, el Beneficiario del Plan se compromete a abonar en el acto a IKE todo importe que haya recibido de parte del causante del evento 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 Beneficiario tiene derecho; ello hasta el monto de los pagos que hubiere recibido de las compañías de seguro en el caso ocurrido. Sin que la enunciación deba entenderse exclusiva, quedan expresamente comprendidos en la subrogación los derechos y acciones susceptibles de ser ejercitados frente a las siguientes personas:

- a. Terceros responsables de un accidente de tránsito.
- b. Terceros responsables del pago de la totalidad o parte de gastos que puedan desencadenarse a causa del evento sufrido por el Beneficiario, entendiéndose como: seguro médico internacional del Beneficiario, otra compañía de asistencia en viajes, cobertura de asistencia en viajes incluida en la(s) tarjeta(s) de crédito del Beneficiario.
- c. Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución - total o parcial - del precio de pasajes no utilizados, cuando IKE haya tomado a su cargo el traslado del Beneficiario o de sus restos. En consecuencia, el Beneficiario cede irrevocablemente a favor de IKE los derechos y acciones comprendidos en la presente cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo de la subrogación acordada.
- d. De negarse a prestar colaboración o a subrogar tales derechos a IKE quedará liberadas de la obligación de cumplir las prestaciones ofertadas y/o debidas. De igual forma IKE se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el Beneficiario, así como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo.

En tal sentido el Beneficiario está consciente de dicho derecho y por tanto renuncia expresamente a ser notificado o comunicado previamente de dichas cesiones.

CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

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

RECURSO

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

RESPONSABILIDAD

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

CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que IKE, asume a través de las presentes condiciones generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo improrrogable de treinta (30) días continuos calendario, contados a partir de la fecha del suceso que dio o debería dar lugar a la indemnización o a las prestaciones. Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente.

