

**XI CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE DESASTRES Y VII CONFERENCIA INTERNACIONAL DE BOMBEROS**

SERVICIO: Seguro de Asistencia al Viajero
ASEGURADOS: Participantes extranjeros
VIGENCIA: Desde: 03/12/2023 Hasta: 09/12/2023
PLAN DE VIAJES: Plan Viaje Económico

COBERTURAS y LÍMITES	VIAJES ECONÓMICOS
	USD
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE Monto Máximo Global (MMG)	7,000.00
Asistencia Médica en caso de Accidente o Enfermedad No preexistente	Hasta 7,000.00
COVID - 19	Hasta 7,000.00
Primera Atención Médica en caso de Enfermedad preexistente	Hasta 300.00
Medicamentos ambulatorios	Hasta 300.00
Gastos de acompañante durante la hospitalización	Hasta 1,200.00 (Máx.50.00 día)
Odontología de Urgencia	Hasta 300.00 (Máx.150.00 por piezas)
Medicamentos en caso de hospitalización	Incluido en MMG
Traslados sanitarios	Incluido en MMG
REPATRIACIONES (SANITARIA O FUNERARIA) Y TRANSPORTE	Hasta 15,000.00
Regreso de Acompañante del titular repatriado	Incluido
Traslado de un familiar	Incluido
Acompañante de menores o mayores	Incluido
Gastos de hotel por convalecencia	Hasta 600.00 (Máx. 120.00 día)
ANTICIPO DE FONDOS	
Anticipo de fondos para pago de Asistencia legal por responsabilidad en un accidente	Préstamo Hasta 3,000.00
Anticipo de fondos para fianzas	Préstamo Hasta 3,000.00
SEGURO DE ACCIDENTE (incluye muerte e incapacidad permanente) Mayores de 70 años: Excluye muerte por cualquier causa salvo accidente como pasajero en transporte público.	6,000.00 Solo muerte por accidente como pasajero en transporte público
EQUIPAJE	
Localización de equipaje	Incluido
Indemnización por pérdida de equipaje	No incluido
Compensación por demora en la localización de equipaje	Hasta 200.00
GESTIÓN DE DOCUMENTOS	
Asistencia en caso de robo y extravío de documentos	Incluido
Gastos de gestión por pérdida de documentos	300.00
OTROS GASTOS	
Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
Reembolso por vuelo demorado o cancelado	100.00
Diferencia de tarifa por viaje de regreso retrasado o anticipado	Incluido



¿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.

Teléfono: (+53) 5280 3563

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:

- 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.
- 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:

- 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.
- 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**.
- 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.
- 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.

- 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



Seguro de Asistencia al Viajero (Viajes IN)

Condiciones Generales

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



Traveler Assistance Insurance (Travel IN)

Unexpected events not put limit to you trip

XI INTERNATIONAL CONGRESS ON DISASTERS AND VII INTERNATIONAL FIREFIGHTING CONFERENCE

INSURANCE: Travel Assistance Insurance
TRAVELERS: Foreign participants
INSURANCE DAYS: From: 03/12/2023 To: 09/12/2023
TRAVEL PLAN: Economic Travel

COVERAGE and LIMITS	ECONOMIC TRAVEL
	USD
SICKNESS AND ACCIDENT MEDICAL EXPENSES Global Maximum Amount (GMA)	7,000.00
Medical assistance in case of accident, or non-preexisting sickness	To 7,000.00
COVID - 19	To 7,000.00
First medical care in case of pre-existing illness	To 300.00
Outpatient medications	To 300.00
Accompanying expenses during hospitalization	To 1,200.00 (Max. per day 50.00)
Emergency Odontology	To 300.00 (Max. per piece 150.00)
Medication in case of hospitalization	Include it in GMA
Medical transfers	Include it in GMA
REPATRIATION (SANITARY OR FUNERAL) AND TRANSPORTATION	To 15,000.00
Return Trip of the Companion of the repatriated Traveler	Include
Transfer of family member	Include
To the companion of minors or majors	Include
Hotel Expenses for Convalescence	To 600.00 (Max. per day 120.00)
ADVANCE FUNDS	
Advance Payment of Funds for Legal Assistance Incurred by Responsibility in an Accident	Loan To 3,000.00
Advance Payment of Funds for judicial Bail	Loan To 3,000.00
ACCIDENT INSURANCE (Death or Permanent Total Disability are included) Up 70 older: Just in case of public transportation accident.	6,000.00 Just in case of public transportation accident
BAGGAGE	
Localization of luggage	Include
Indemnification for lost luggage	Not include
Compensation for delay in the localization of the luggage	To 200.00
DOCUMENTS MANAGEMENT	
Assistance in Case of Robbery or Loss of Documents	Include
Documents Management Expenses for Loss	300.00
OTHER EXPENSES	
Transmission of urgent messages	Include
Reimbursement of expenses for delayed or cancelled flight	100.00
Difference on Rates for Delayed or Anticipated Return Trip	Include

**Traveler Assistance Insurance (Travel IN)****Unexpected events not put limit to you trip****WHAT IS ESICUBA'S TRAVEL ASSISTANCE INSURANCE?**

It is the Product projected for all travelers that arrive to Cuba. It is the first option for every person (foreign or Cuban) living abroad of the island. Valid throughout the Republic of Cuba territory.

WHY AN INSURANCE WITH ESICUBA?

It is a SERVICE within the national territory of the Republic of Cuba, offering peacetime and protection in case you need medical assistance due to illness and accident including **COVID-19**, outpatient or hospitalized medicines, repatriations (health or funeral homes), advance funds, document management, price differences in air ticket due to flight loss, among others.

For greater accuracy about service coverage refer to the Contracted Benefits Chart.

WHAT EXPENSES ARE EXCLUDED?

- Those caused by the conduct of the PCR diagnostic test or preventive controls established by health authorities in the medical protocol of entry into the national territory.
- Hazardous risk derivatives from irresponsibly behavior of the Traveler.
- Pre-existing diseases and congenital diseases, except in the case that require of emergency medical care.
- Those that were not previously approved by the Alarm Center.
- Other.

WHAT ADVANTAGES DOES THE SERVICE OFFER?

1. In Cuba, it is activated as a primary option in front of other Insurance that the Traveler has contracted.
2. It covers Medical Expenses for **COVID-19** contagion:
 - Expenses arising from the PCR test by suspicion of the disease.
 - Quarantine stay extension.
 - Expenses associated with the treatment of the disease.
3. It Includes an Extra premium for high risk activities (motorcycling, boxing, motorsport, diving, among others)
4. It guarantees 24-hour assistance service 365 days a year, through the ASISTUR Alarm Center.

SUPPORT SERVICE?

ASISTUR is responsible at name of ESICUBA for executing the assistance services required by the Traveler during stay in the national territory.



Address: 208 Paseo del Prado Street, Old Havana, Havana.

Phone: (+53) 5280 3563

E-mail: asisten@asistur.cu

**HOW IS THE SERVICE ACTIVATED?**

The Traveler must follow the instructions of his insurance or the instructions given by his Travel Agency or Tour operator. In any case, the Traveler must contact the Alarm Center (ASISTUR) by phone or email stating:

- Traveler's Full name
- Address and phone number where is located
- Description of Required Service
- Details of contracted insurance

WHAT SHOULD THE TRAVELER SHOW IN THE HEALTH INSTITUTION?

- Record of Contracted Insurance
- Passport or Identity Card

In case of arrival at the Health Institution without previous notice to the Alarm Center, the Traveler must nearly contact it and provide it details about the event suffered and the received assistance from the institution. This action can also be done by a companion.

WHAT HOSPITALS SHOULD YOU GO TO?

Cira García Reyes Clinic, Institute of Cardiology and Cardiovascular Surgery, International Center for Pigmentary Retinosis, Hermanos Ameijeiras Surgical Clinical Hospital, INSTITUTE of Oncology and Radiology INOR, Institute of Neurology and Neurosurgery, Wiliam Soler Pediatric Hospital, Wiliam Soler Pediatric Cardiocenter, Julito Díaz Rehabilitation Hospital, Institute of Hematology and Immunology, National Center for Minimal Access Surgery, Las Praderas International Health Center, CIREN International Center for Neurological Restoration, Cuban Institute of Ophthalmology Ramón Pando Ferrer, Institute of Tropical Medicine Pedro Kouri, Institute of Endocrinology and the 3rh Age Research Center.

ESICUBA



TRAVELER ASSISTANCE INSURANCE

GENERAL CONDITIONS

ABOUT TERMS AND THEIR DEFINITION

INSURANCE ENTITY:	SEGUROS INTERNACIONALES DE CUBA, S.A. (ESICUBA) Address: 314 Cuba St., Old Havana, Havana. Here in after called the Insurer .
POLICYHOLDER:	It is not the titleholder of the Traveler interest, but the one who contracts the insurance policy to name of the Traveler with the Insurance Entity . The Policyholder and the Traveler party could either be, or not the same person.
TRAVELER:	It is the Traveler person who is the holder about the Traveler interest, therefore, the person whose assets are exposed to risk and exercises the rights and is responsible for the contractual obligations.
PREMIUM:	It is the consideration that the Traveler must pay for the insurance risk coverage and offered by the Insurer , with the conditions stated in the insurance contract, and must be payable at the Insurer's address, unless otherwise stipulate.
MAXIMUM GLOBAL AMOUNT (MGA):	It is the amount of expenses that will be afforded by the Insurer to the Traveler , for all the concepts and all the provided services by means of those General Conditions.
COMPENSATION LIMITS:	It is the amount that represents the maximum responsibility limit of the Insurer , for the payment of the indemnification or services agreed on.
ASSISTANT ENTITY:	ASISTUR is the Assistant Entity that run assistance services required by the Traveler at 24 hours and 365 days of the year, according to previously contract with the Insurer .
CENTRAL ALARM:	It is the Office from the Assistant Entity (ASISTUR) that have in charge the coordination of the services required by the Traveler for assistance.
ACCIDENT:	It is understood by accident any kind of bodily traumatic injury suffered by the Traveler which could be identified beyond any reasonable doubt by the physicians, and produced directly and independently of any other cause, by an external, unforeseen, unintended, sudden and fortuitous event.
SICKNESS:	It is understood by sickness any alteration of the health state of an individual that suffers the consequence of any pathology, which requires the assistance, diagnose and confirmation of the sickness by a physician.
CONGENITAL SICKNESS:	It is the suffering with which someone is born, or is acquired in the uterus, and could be discovered during the birth or in any other life period.
PRE-EXISTING CONDITIONS:	They are the existing Traveler health-state conditions, that can be easily proved by established diagnose means frequent in health services in any country, and previously to the date of taking the insurance: <ol style="list-style-type: none">Had been previously diagnosed by a physician,Had been apparent of plainly seen, orThey would be those, which by its symptoms or signals could not have gone unnoticed.
RECURRENT SICKNESS:	It is the return of the same disease after being treated. Usually three or more times during a calendar year.
MEDICAL URGENCY:	Sudden alteration of the Traveler's health. Acute symptoms and signs that may endanger life, bodily and organ integrity that require urgent medical attention.



LUGGAGE:	It comprises all objects that the Traveler carries with him during the trip. It shall include suitcases, bags, and any other container useful for trips including its contents.
VALUABLE OBJECTS:	It shall be understood as valuable objects : the jewels, watches, precious metal objects, furs, pictures, art objects, silver and artistic works with precious metals, unique objects, photographic cameras and its implements and radio, for registry or reproduction of sound or images, as well as its accessories, all kinds of informatics materials, scale models, and remote-controlled accessories.
CERTIFYING DOCUMENT:	It is the certifying document that the Insurer or the Policyholder delivers to the Traveler as an evidence of its condition of being insured.
TRAVELER RESIDENCE :	It is the temporary or permanent residence of the Traveler .

Any of the terms defined above will have the same meaning in any part of this Policy.

ON THE AGREEMENT, RENEWAL, AND CANCELLATION OF THE INSURANCE CONTRACT

CLAUSE 1: INSURANCE OBJECT

The object of this contract is to indemnify during its validity, the expenses incurred by the **Traveler**, always provided that they had been caused as a direct consequence of the foreseen risks of the insurance contract, according to the **MGA** agreement stated in the Benefit Chart of this policy, and up to the limits stated for each of the Covered Expenses.

CLAUSE 2: TERRITORIAL LIMITS

All the coverage of this insurance shall only be in force within the territory of the Republic of Cuba.

CLAUSE 3: CONCURRENCES OF INSURANCES

If the **Traveler** interest would be wholly or partially protected by other insurances covering the same risk that had been taken out on the same or different date, the **Traveler** or the **Policyholder** must inform immediately the **Insurer** in written form. If the **Traveler** or **Policyholder** would omit the due information to the **Insurer**, or if the **Traveler** takes out other insurances to obtain illicit benefits, the **Insurer** shall be relieved of its obligations.

Should there exist double insurance, each **Insurer** shall contribute to the payment of the indemnification in due proportion to the **Traveler** Value without exceeding the amount of harms and losses. The **Insurer**, who pays an amount exceeding the corresponding proportion, shall be entitled to recover against the **Traveler** and the rest of the **Insurers** who had known the plurality of insurances.

CLAUSE 4: CANCELLATION

The present Contract could be cancelled for the parts both according to the previously written report, however without detriment to compliance of the pending obligation in the moment of the cancellation.

Each part should notice at least with 30 days before at the date of shall be effective the cancellation.

CLAUSE 4.1: NON-PAYMENT CANCELLATION

In this case the contract retains its validity until the date on which the premium is actually paid.

CLAUSE 4.2: CANCELLATION FOR FALSE OR FRAUDULENT DISASTERS

The **Insurer** could cancel the present contract due to false or fraudulent noticed disasters.

CLAUSE 5: NON-COMPLIANCE OF TERMS AND/OR CONDITIONS

If the **Traveler** breach whit any of conditions or/and terms in the present contract during the accident occurrence, the **Insurer** have right to reject disaster.



ABOUT THE POLICY

CLAUSE 6: LEGAL BASES

This contract is ruled by the dispositions of the Decreto Ley No 263 del 2008 “Del Contrato de Seguro y su Reglamento” (Decree Law Nr. 263 of 2008 “About the Insurance Contract and its Regulations”) established by the No 8/2009 Resolution of the Finance and Prices Ministry (MFP) as well as the Particular Conditions o **Certified Document**.

General Conditions, Particular Conditions and Insurance Application, will constitute the insurance contract and shall be established as evidence in written form, in Spanish language, in a precise clear way, and readable.

ABOUT THE OBLIGATIONS OF THE PARTIES

CLAUSE 7: RESPONSIBILITY

The **Insurer** shall not be held responsible, and will not indemnify the **Traveler** for any harm, damage, injury, or sickness caused by persons or non-authorized professionals by the **Insurer** to provide medical, pharmacological or legal assistance at the request of the **Traveler**. The **Insurer** provides services without any charge, only when they are requested in the circumstances already mentioned.

CLAUSE 7.1: TRAVELER ACTION

The **Insurer** will not assume any economic responsibility in case to the **Traveler** for own choice, abandon Medical Center without medical prescription or without authorization of the medical professional that is in charge of the attention.

The **Insurer** will not assume either any responsibility by complications and aggravations of medical condition as a consequence of the proven non-compliance from the **Traveler** of the medical advises.

CLAUSE 7.2: EXCEPTIONAL CIRCUMSTANCES AND/OR MAJOR FORCE

The **Insurer** will be expressly listed, exempt and excused from any obligation and responsibility in case that the **Traveler** suffers any damage or requires assistance as consequence from climates troubles, catastrophes, earthquakes, floods, storms, international war or civil war declared or not, rebellions, internal shock, guerrilla or anti-guerrilla acts, hostilities, retaliation, conflicts, embargoes, apprehensions, strikes, popular movements, lock-out, acts of sabotage or terrorism, etc.; as well as problems and/or delays resulting from termination, interruption or suspension of communication services.

The **Insurer** don't have responsibility by the non-compliance due to major force. If for any reason, the **Insurer** or **Assistant Entity** couldn't compliance the aspects from the present Contract and that refer assistance services and in the otherwise, the **Traveler** will be forced to dispense the payment from the received services, the one will have right over a reimbursement for incurred expenses and are covered to the indemnification limits established in the present contract.

Once time before elements are overcome, the service will be reestablished in shorter term as possible.

CLAUSE 8: INSURER OBLIGATIONS

The **Insurer** is obligated to:

- Pay for compensation in way and terms established in the present Contract and according to the Benefits Chart.
- Keep informed to the **Policyholder** and the **Traveler** about the assumed risk and answer ever time facing up doubts.
- To guarantee directly or through signer contract with some **Assistance Entity**, the services that this Contract offers.

CLAUSE 9: POLICYHOLDER OBLIGATIONS

Policyholder is obligated to:

- a) To guarantee that each **Traveler** receive the information about the Website where will be published all the referent about to the **Traveler Assistance Insurance**.
- b) Hand to the **Insurer** the hired Particular Conditions through agree way.
- c) Pay the **premium** established, in time according to Particular Conditions from this Contract.

**CLAUSE 10: TRAVELER OBLIGATIONS**

Traveler is obligated to:

- a) Acting all time as this contract won't exist, taken care about oneself and avoided unnecessary risks that may cost **accidents** or come in **sickness**.
- b) Identifying with **Certifying Document** in the **Central Alarm of ASISTUR** and other authorized entity that required it.
- c) Take all necessary actions to protect the **Insurer** Payment.
- d) Receive the authorization by **Central Alarm of ASISTUR** before take any decisions about expense currency.
- e) If could be possible and face up to emergency, communicate with the **Alarm Center of ASISTUR** to ask previously authorization before mentioned. The **Traveler** could get medical service from closer place from he stays in this moment. In all of case the **Traveler** should communicate to de **Alarm Center of ASISTUR** the suffered emergency and gotten assistance from the original place always during the first 24 hours to the occurrence of the event or during the 24 hours after high medical in which case have to show original records as a supporting document of the event.
- f) In case that the **Traveler** couldn't seen disabled to taking contact with the **Alarm Center of ASISTUR** during the first 24 hours after his hospitalization and he doesn't have any companion, should be take in contact during the first 24 hours after his high medical.
- g) Providing all documentation and original records of the refundable expenses and all medical information to **Alarm Center of ASISTUR**. That include information before the trip or another subject, necessary to make effective the refundable expenses.

CLAUSE 11: NOTIFICATION AND/OR COMMUNICATION:

All notification and/or communication to the **Insurer** will be at legal residence and be described in this General Conditions.

Any notification and/or communication related with an event will do immediately to the **Alarm Center of ASISTUR** which information are specified in the contract, in the **Certifying Document** and in the Website of the Insurer (www.esicuba.cu).

The communication of the **Insurer** to the **Policyholder**, will do in the declared legal residence or to the Contract Mediator.

Likewise, communications made by the **Policyholder** to a Contract Mediator as an **Insurer** representant, will have the same effects like the **Policyholder**.

All the notification and/or communication between the implied parts should do or confirm by written way.

Alarm Center of ASISTUR information:

Address: 208 Paseo del Prado Street, Old Havana, Havana
Phone: (53) 7866-8920, 7866-8339, 7866-8527 y 7867-1315;
Fax: (53) 7866-8087
Email: asisten@asistur.cu

CLAUSE 12: COMPENSATION

The **Traveler** could receive the contractual benefits through the notice to the **Alarm Center of ASISTUR**, that is the **Assistance Entity** and is in charge about all the expenses agree in the Benefit Chart.

In the case of the health services the pay for compensation will do directly to the Health Institution to **MGA** described in the Benefit Chart, always taking count the **limits of responsibility** specified for each one agree benefits in this contract, and always when the records from the Health Institution correspond with the expense covered in this contract. The amount that exceeds the **responsibility limits** is covers by the **Traveler**.

CLAUSE 13: REFUND BY INCURRED EXPENSES

In case of impossibility to fill in the aspects from the Clause 12, the **Traveler** would be notified to the **Assistant Central of ASISTUR**, after pay the service got from the Health Institution, so that it can do the refundable incurred expenses according to the benefits agree in this contract. In order to the **Traveler** have to hand the following documentation as soon as possible and inside of the Policy validity:

- a) Refund application letter with personal information (full name, ID number, Passport number) Contact information (mail, number phone in Cuba) occurrence details (date of the service, kind of service and total amount to disaster), stating the



reasons why didn't receive assistance through the **Alarm Center of ASISTUR**.

- b) Original records of the assumed expenses (bills, vouchers, payment receipt associated with the expenses).
- c) Medical report related to the services received and disastered.
- d) Photocopy from the Identification documents (ID and Passport).

From the documentations the **Assistance Entity** and **Insurer** will analyze the case and if is necessary ask another documentation or additional information proving the elements of that.

Once time the **Traveler** has hand all the documents asked by the **Insurer** and the **Assistance Entity**, the **Insurer** will made the fundable amount or will notice the reject.

CLAUSE 14: SURROGACY

The fact of the existence of the present contract, and once time satisfying the amount of lost, the **Insurer** is surrogate all right, resources and actions of the **Traveler** against all the responsible for the disaster, for any title or cause or another **Traveler** that could be involved.

OF THE RISK AND RISK MODIFICATION

CLAUSE 15: VALIDITY OF THE INSURANCE

The coverage stated by this Policy shall be effective only during the validity stated in the **Certifying Document**, being restricted to the events that took place in the territory of the Republic of Cuba.

ABOUT RETICENCE AND INNACURATE STATEMENT

CLAUSE 16: NULITY OF THE INSURANCE

The insurance shall be null and void:

- a) If the **Traveler** or the **Policyholder** had hidden or falsely described any material fact or circumstance related to this insurance, which could have influenced on the agreement and the performance of the policy, or because of the bad faith of some party, or the inaccurate declaration of the **Traveler** or the **Policyholder**, even when it was done in good faith, whenever it could influence on the risk appraisal.
- b) If at the happening of the covered risks, the **Traveler** or the **Policyholder** exaggerates its seriousness, tries to destroy or disappears the existing evidence before its happening, uses inaccurate documents as justification or uses fraudulent means for his purpose.

ABOUT THE PREMIUM

CLAUSE 17: PREMIUM PAYMENT

The **premium** of this contract will pay by the **Policyholder** to the **Insurer**, at moment of the emission or renewal of the Contract, at lees agree a different standing in the Particularly Conditions.

If due to of responsibility of the **Policyholder** the **premium** doesn't pay at the moment of Policy date expires, the **Insurer** will have right to solve the Contract, to demand the **premium** pay, or ending the benefits offered in the Contract to each **Traveler**.

ABOUT THE DISASTER

CLAUSE 18: HELPDESK SETTINGS

The **Insurer** offers to the **Traveler**, through the **Assistance Entity** an available service 24 hours, 365 year's days, to assist in each one of the benefits that this contract offers.

To activate assistance service, the **Traveler** or any other person as companion must follow next step:

- a) Contacting by phone or mail to the **Alarm Center of ASISTUR**, showing personal data's: Full name, Air line in which made the trip to Cuba, entrance date, address and phone number of temporary residences in Cuba, and the description of the required services.



- b) At time that **Traveler**, be in the Health Institution, have shown the following documents: air ticket (physical or electronic), passport, ID, and the Certifying Document.
- c) If the **Traveler** get directly to the Health Institution, without previously contact with **Alarm Center of ASISTUR**, must communicate it and give all the information about occurred event and received assistance.
- d) Medical expenses and service commuting would be in agree with the Physician in charge of the **Traveler** and the **Alarm Center of ASISUR**.

From the compliance of the before advices, the **Alarm Center** will take control in every steps of the offered services and could guarantee corresponding expenses, according to the present contract.

CLAUSE 19: PRESCRIBING INFORMATION

All the action from this **Insure** Contract will prescribe at 180 days from the date of the event start, at less that contrary agreement enlarges the terms.

ABOUT THE INTERPRETATION

CLAUSE 20: RELATIONSHIP WITH THE PARTICULAR CONDITIONS

The Particular Conditions or the **Certifying Document** shall prevail over the General Conditions.

ABOUT THE COMPETENCE

CLAUSE 21: JURISDICTION AND APPLICABLE LAW

Both parties agree to solve in a friendly way all the disagreements, controversies, or disasters that may arise from the interpretation and / or fulfillment of this policy. If the agreement could not be achieved, they will submit such disagreement to the corresponding court of the Tribunal Popular of the Republic of Cuba.

The present contract is supported by the Decree Law No. 263 from 2008, "Del Contrato de Seguro" and its established regulation by Resolution No 8/2009 Ministry of Finance and Price, and by Cuban Legislation in general regarding other aspects not contemplate in this mentioned law.

COVERED RISKS AND EXCLUSIONS

CLAUSE 22: COVERED EXPENSES

The **Insurer** takes in charge to the **compensation limits** according to the Benefits Chart medical expenses like surgical, dental, pharmaceutical and hospitalization as a result from **illness** or **accident** occurred during the trip and inside of the period of validity of the Policy, and appropriated to the nature of the disease or injury suffered and the circumstances of occurrence.

CLAUSE 22.1: MEDICAL EXPENSES IN CASE OF ACCIDENT OR NON-PREEXISTING SICKNESS

These services are limited to urgency treatments of serious cases and are devised for the assistance during the trip of sudden and unpredictable events, when it had been clearly diagnosed a serious sickness, easily proved that may hinder the normal continuation of the trip, and for this reason the services are not designed or agreed on to provide the selection of procedures or to provide in advance long term treatments or procedures of a considerable length, but only to guarantee the initial recovery of the patient and the normal physical conditions to allow carrying on with the trip. They include:

a) Medical assistance in case of accident, or non-preexisting sickness

They are the expense that in reasonable way the **Traveler** fall into due to event may happen during the validity of this Contract and demand medical assistance having of **compensation limits** the **MGA** described in the Benefit Chart as the following:

- Medical consultation: Expenses associated to consultation by an authorized medical practitioner, as a consequence from unexpected event that cause discomfort to the normal life for the **Traveler**.
- Hospitalization expenses: They are expense from the **Traveler** staying in bed or stretcher in urgency or associated to the hospitalization.
- Intensive and intermediate care unit: This is the expense incurred when the **Traveler** is admitted to a



Hospitalization Unit. It includes expenses arising from accommodation, standard nursing care, care of the care physician (including the pass of visit) and feeding to the hospitalized patient, for each day of stay in a Health Institution, provided that such hospitalization has been prescribed by the treating medical physicians. Intensive Care as a result of the indication given by an authorized physician first medical attention in case of preexisting sickness.

- Surgical medical expenses: These are the costs incurred for surgical intervention performed on the **Traveler** by surgeons and assistant physicians. This procedure includes the excision, incision, suture, destruction, repair or manipulation of all or part of any organ of the body and is carried out in spaces prepared for such purposes within a recognized Health Institution.
- Non-surgical medical expenses: These are the expenses incurred for medical fees (treating physician, specialist physicians, residents) arising from medical assistance to the Traveler.
- Outpatient surgery: These are expenses associated with surgical procedures that are performed out patiently safely for the **Traveler** and do not merit hospitalization.
- Outpatient treatment: These are expenses that correspond to outpatient medical treatments, indicated to the **Traveler** by an authorized medical physician, arising from illness or accident that merits his medical attention, entering and graduating from the Health Facility on the same day. All medical consultations and/or examinations that are carried out for preventive purposes are completely excluded.
- Clinical and special expenses: These are the expenses incurred, as a result of medical indications given to the **Traveler**, for medicines, medical surgical material of cure and disposable material, laboratory examinations, blood transfusions, anesthesia and oxygen material, operating room (operating room), recovery room, instrumentalist, pathological anatomy, ultrasound and monitoring, computed axial tomography and nuclear magnetic resonance imaging, electroencephalogram, normal and dynamic electrocardiograms, invasive radiological scans or not, catheterization and other angiographic scans.

b) COVID-19

These are the specific expenses that appear as a result of the contagion or alleged contagion of the **Traveler** with COVID-19, during his stay in the national territory of the Republic of Cuba. This coverage includes:

- Medical Expenses for COVID-19 **disease**: In the event that the **Traveler** becomes infected with COVID-19 in the national territory of the Republic of Cuba, he shall have covered all medical and hospital expenses incurred from medical indications of authorized physicians and up to the **compensation limit** indicated in the Benefits Table.
- Expenses arising from the PCR test on trip: If during his stay in the national territory of the Republic of Cuba, the **Traveler** presents symptoms of COVID-19 **disease** and is prescribed in a Health Institution by an authorized physician performing the PCR test for confirmation of the **disease**, the expense of such a test will be covered.
- Quarantine stay extension for suspected COVID-19 contagion: Covers medical expenses, medications, accommodation and food costs needed to keep the **Traveler** in the isolation center during the quarantine or isolation period until your return to the country of origin.

c) First medical care in case of pre-existing illness

Expenses arising from the complication of **pre-existing** or **congenital diseases** are covered up to the time the stabilization or control of the pathological or traumatic condition of the **Traveler** that gave rise to medical urgency or exhaustion of the specific liability limit of this coverage is achieved, whichever comes first.

Expenses arising from the stabilization or control of the situation arising from the medical emergency, are excluded from this coverage and shall be assumed by the **Traveler**.

In the event that this is not a medical emergency, the conditions of coverage prevail, in which they are excluded.

d) Outpatient medications

Expenses for medicines associated with outpatient treatments are covered, which must be purchased from the medical prescription at the pharmacy attached to the Health Institution or other than in the network of pharmacies established in the national territory of the Republic of Cuba and up to the **compensation limit** set out in the Compensation Chart.

e) Accompanying expenses during hospitalization

These are the daily expenses, limited in the Compensation Chart, associated with the stay of an escort during the hospitalization of the **Traveler**.

**f) Emergency Odontology**

Dental expenses incurred in emergency treatment for infection, pain or trauma will be covered. The Traveler's dental care shall be limited only to the treatment of pain and/or removal of a tooth and to the **compensation limit** specified in the Compensation Chart.

g) Medication in case of hospitalization

As part of the **MGA** and up to the **compensation limit** established, the expenses associated with the medicines prescribed to the **Traveler** by authorized medical physicians during their hospitalization in Health Institutions and up to the **compensation limit** being part of the **MGA** are covered.

h) Health transfers

- As part of the **MGA** and up to the **compensation limit** established, expenses are covered for the **Traveler's** health transfers, which occur within the national territory of the Republic of Cuba, originated by the ambulance or aero ambulance service, motivated by an **accident** or **illness** that requires the transfer under special conditions or by optional prescription due to the urgency or severity of the case. Where ambulances are not available and the **Traveler's** conditions allow these transfers can be made in taxis.

CLAUSE 22.2: REPATRIATION (SANITARY OR FUNERAL) AND TRANSPORTATION

Repatriation will be activated in cases where the **Traveler's** transfer to home is necessary with the assistance or custody of the **Alarm Center ASISTUR**, in which case the associated expenses covered by this agreement are limited in accordance with the provisions of the Benefits Chart.

- Of Injured or Sick Persons: In case of accident or sickness happened to the **Insured**, the **Insurer** will be in charge of the transportation to the nearest hospital center, which has the necessary installations for the treatment. Likewise, **ASISTUR**, keeping in touch with the physician who is taking care of the **Traveler**, shall supervise that the rendered attention is the appropriate one.

In case the **Traveler** might be admitted in a hospital center, and this condition prevented his return on the foreseen date, the **Insurer** provides, up to the limit stated in the General Conditions or in the **Certified Document**, the transportation up to his country of residence.

The means of transportation to be used in each case shall be determined by **ASISTUR**, according to the urgency and severity of the case.

- About the Deceased: In case of death of the **Traveler**, the **Insurer** will be in charge of all the procedures, conditioning, and transportation expenses of the body from the place of death, up to the place of burial in the country of residence. The payment for special coffins and those for the burial and its ceremony are excluded from this guarantee.

a) Return Trip of the Companion of the repatriated Traveler

When the **Traveler** would be repatriated, **ASISTUR** will organize and will be in charge of the journey of one (1) companion on the return trip to the place of permanent residence of the **Traveler**, always provided that the afore mentioned companion would be also **Traveler** with this type of insurance, and would have been traveling together with the **Traveler** at the moment of the happening of the assistance that caused the Sanitary Repatriation. The selection of the ways of transportation to be used shall be under just criteria of the **Alarm Center of ASISTUR**. This expense is considered to be included within the **compensation limit** in the Repatriation Benefit Box in this Contract.

b) Transfer of family member

In case the **Traveler** is traveling alone and be hospitalized for more than ten days, the **Insurer** will be in charge of the transfer of a relative, buying an air ticket in tourist or economic class, so that the **Traveler** accompany during the hospitalization term. This benefit shall be provided only when the hospitalization term would be included within the validity of the insurance, plus seven supplementary days.

c) To the companion of minors or majors

If the **Traveler** is the only company of one or more under the age of fifteen, being also benefited from this agreement, and is unable to take care of the same due to **illness** or **accident** during the trip, the **Insurer**, is in charge and through the **Assistance Entity** will arrange the movement of a family member, to accompany the teenager back to the **Traveler's** Home. This expense is considered to be included within the liability limit set forth in the Repatriation Benefit Chart in this Contract.

**d) Hotel Expenses for Convalescence**

These are expenses incurred by the **Traveler** and his companion in a hotel, when the **Traveler** is unable to return to his country of residence. The **Insurer** will reimburse the **Traveler** hotel expenses, only for accommodation (i.e. without extras) always provided that the **Traveler** had been previously authorized by **ASISTUR Center Alarm**, when the physician prescribes forced rest after hospitalization. To obtain this benefit the **Traveler** must have been hospitalized for a minimum of five days (5) period, and such hospitalization must have been validly authorized by **ASISTUR Center Alarm**. Such hotel expenses will have a daily limit and a maximum total stated in the Benefit Chart.

CLAUSE 22.3: ADVANCE FUNDS**a) Advance Payment of Funds for Legal Assistance Incurred by Responsibility in an Accident**

The **Insurer** will provide a lawyer to the **Traveler** to assist him with civil or criminal defense, when the **Traveler** would be held responsible for a motor-vehicle accident. The **Traveler** will be in charge of the payment for these professional services, as well as the payment for the fees and expenses produced by the case.

In order to receive this benefit, the **Traveler** must inform **ASISTUR Center Alarm** immediately after the happening of the event.

The **Insurer** obligation is limited to provide the assistance of a lawyer. In all cases the lawyers appointed or recommended by the **Insurer** shall be considered as agents of the **Insured**. The **Traveler** will have no right for any disaster or indemnification against the **Insurer**, for having proposed such professionals.

b) Advance Payment of Funds for judicial Bail

If the **Traveler** would be arrested for being accused of criminal responsibility in an accident, he will be entitled to resort to **ASISTUR** to obtain a loan for the payment of the judicial bail that he would be demanded for probing circumstance. The provision of the loan in these circumstances, will be according to the conditions established in each case by the **Insurer**, which must be accepted by the **Traveler**.

To receive this benefit the **Traveler** must inform **ASISTUR Center Alarm** immediately after the event has occurred.

CLAUSE 22.4: ACCIDENT INSURANCE

The **Traveler** guarantees up to the amount stated in the Particular Conditions or in the **Certified Document**, the payment of the compensation that in case of death or permanent disability, as a consequence of accidents suffered by the **Traveler** during his stay in the Republic of Cuba.

a) Death

When the injury may cause the death to the **Traveler** within the twelve months following the date of the **accident**, the **Insurer** shall pay the Insurance Amount, deducting the sums of money that might had paid for Permanent-Total, or Partial Disability.

In the case the **Traveler** exceeding seventy (70) years shall only be compensated for Death, if it happened as a consequence of an **accident** suffered as he was a passenger of a public transportation.

b) Permanent Total Disability

If as a consequence of an **accident** suffered by the **Traveler**, within the twelve (12) months of the occurrence of the event, the **Traveler** would remain with a permanent total disability, the **Insurer** will pay the Insurance Amount stated in the policy.

c) Permanent Partial Disability

If as a consequence of an **accident** suffered by the **Traveler**, within the twelve (12) months of the occurrence of the event, the **Traveler** would remain with a Permanent-Partial disability, the **Insurer** will only pay one percent of the Insurance Amount, according to the seriousness of the bodily injury and taking into account the following Compensation Chart.

- Loss or functional absolute impotence of both arms, and both hands, or an arm and a leg, or a hand and a foot, or both legs, or both feet, absolute blindness, complete paralysis, or by any other injury that may disable the **Traveler** to work on a 100% basis.
- Loss, or absolute functional impotence of:



Of an arm or a leg	60%
Of a leg or a foot	50%
Complete deafness	40%
Of the movement of the thumb and the index fingers	40%
Loss of sight of one eye	30%
Loss of the thumb finger of a hand	20%
Loss of the index finger of a hand	15%
Deafness of one ear	10%
Loss of any other finger	5%

The duration or level of the disability shall be determined by a medical examination approved by the medical team of the **Assistance Entity**.

If more than one permanent disability already mentioned in the Indemnification Chart, would happen as a consequence of the same **accident**, the total amount to pay according to those injuries, shall be attained adding the payable amounts for each permanent disability, without exceeding the total Insurance Amount for each Insured.

The Traveler under fourteen (14) years old are protected only from the Permanent Disability risk.

Compensation of injuries that might be a permanent disability without being included in the Compensation Chart, that is an integral part of these General Conditions, shall be calculated in proportion to the decrease of the total functional capacity, taking into account whenever possible, its comparison with the already foreseen cases and without bearing in mind the **Traveler's** profession.

If the consequences of an **accident** would be aggravated on account of an independent **sickness** of such **accident**, or an abnormal constitutional state according to the age of the **Traveler**, or a physical defect of any kind and origin, the corresponding compensation shall be paid according to the consequences that presumably the same accident would have caused, without such cause, unless it would be a consequence of an **accident** covered by the policy and had happened during its validity.

CLAUSE 22.5: BAGGAGE

a) Localization of Luggage

In case of loss of **luggage**, the **Insurer** will use all the means within his reach to try to locate it.

In case of loss of **luggage**, the **Traveler** shall communicate by phone with ASISTUR and inform his transitory domicile.

b) Indemnification for Lost Luggage

The **Insurer** guarantees up to the amount fixed in the Particular Conditions or in the **Certified Document**, taking in mind the exclusions stated in the General Conditions, the payment of the indemnification for the material losses suffered with the **luggage**, as a consequence of:

- Robbery
- Breakdowns or damages by fire or theft
- Damages and total or partial losses caused by the carrier

The amount to be compensation for valuable objects shall be limited up to the fifty (50) per cent of the **Traveler** amount for the whole of the **luggage**, being expressly stated the denial of the application of the proportional rule of this guarantee in case of disaster.

Jewelry and furs, shall be covered only against robbery, and only when they would be kept in the safety box of the hotel.

Luggages and objects left in motor vehicles shall be considered as included, only if they are kept in the trunk and locked. Since the 22:00 up to 06:00 hours the vehicle is to be kept in the inner of the parking lot, locked and under surveillance. Vehicles entrusted to the carrier are excluded from these limitations.

Valuable objects kept inside a vehicle shall be included, only when the vehicle is under surveillance.

If the **Traveler** would suffer the total loss of his **luggage**, during its transportation by a regular airline, the **Insurer**, shall grant a complementary compensation of the compensation, which for the same reason he would receive from the carrier airline, always provided the fulfillment of the following requirements.



- That the **luggage**, duly dispatched in hold, had been lost during its transportation in an international flight (between two countries) in a regular airline plane.
- That the loss took place between the moment in which the **luggage** was handled to the authorized personnel of the airline for its shipment, and the moment in which it might have been returned to the passenger at the end of the trip.
- That the loss took place out of the territory where the **Certified Document** was issued, being stated that the compensation shall be paid when the loss had taken place in international flights that arrive in the country where the issuance took place.
- That the **Traveler** as soon as the damages, or total or partial loss caused to the **luggage** were confirmed, and before leaving the airport, had communicated the event to **ASISTUR Center Alarm**.
- That the **Traveler**, when issuing the corresponding disaster should provide the RIP and a certification issued by the carrier airline, in which it is stated the amount of the indemnification provided, and the weight of the lost or damaged **luggage**.

c) Compensation for delay in the localization of the luggage

The complementary compensation to be paid by the **Insurer** will reach the amount of the compensation paid by the regular airline, but it will not surpass the maximum limit stated in the Particular Conditions or in the **Certified Document** of this policy.

CLAUSE 22.6: DOCUMENTS MANAGEMENT

a) Assistance in Case of Robbery or Loss of Documents

ASISTUR will advise the **Traveler** on the proceedings to fulfill locally, in case that his personal documents, air bills and/or **Certified Credit Documents** would have been stolen or lost. The aforesaid assessment will not include the carrying out of personal procedures that the **Traveler** should make as a consequence of the robbery and/or the loss happened. The **Insurer** will not afford the expenses or costs corresponding to the replacement of personal documents, air bills, and /or **Certified Credit Documents** that would have been stolen or lost.

b) Documents Management Expenses for Loss

This coverage guarantees an compensation up to the limit stated in the particular Conditions or in the **Certified Document**, for the duly justified incurred expenses for the management and getting of the substituting transport bills, passport, or visas that the **Traveler** might do on account of the robbery or loss happened during the trip and staying.

The damages arising from the loss or robbery of the afore mentioned objects or by their undue utilization by third persons, will not be included in this coverage and consequently will not be indemnified.

CLAUSE 22.7: OTHER EXPENSES

a) Transmission of urgent messages

ASISTUR shall be in charge of transmitting the justified urgent messages related to any of the events covered in these General Conditions.

b) Reimbursement of expenses for delayed or cancelled flight

If the **Traveler** flight would be delayed for more than six (6) consecutive hours since the departure time originally programmed, and always provided he would not have another transportation alternative during those six hours, the **Insurer** shall reimburse all expenses for lodgings, food, taxi, and communications carried out by the **Traveler** during the delay interval, and up to the limit stated in the Benefit Diagram.

The **Insurer** shall only reimburse these expenses by the presentation of the tickets that irrefutably would show the expenses incurred by the **Traveler** and by the duly recorded document of the airline, certifying the delay or cancellation occurred. To receive this reimbursement the **Traveler** might have contacted **ASISTUR Center Alarm**, before leaving the airport where the event took place.

This service is not applied if the cancellation is produced by the bankruptcy and/or the ceasing of services of the airline or any of the described circumstances in Exceptional Circumstances and/or Force Major (Act of God) defined in these General Conditions.

c) Difference on Rates for Delayed or Anticipated Return Trip



– **Return for Sickness or Accident**

The **Insurer** will afford the difference of the cost of the return airfare of the **Traveler** in tourist or economic class, when his original fare would be for a reduced- rate-round trip, with a fixed date or limited return date, and that date could not be kept because of sickness or accident suffered by the **Insured**. This benefit shall only be applied when the **Traveler** had been medically assisted with the authorization of **ASISTUR Central Alarm**. When the expenses incurred by medical attention for chronic or preexisting disease, or congenital or recurrent, whether known or not by the **Insured**, as well as its consequences and /or complications even when they would appear for the first time during the trip, they shall not be covered with the benefits of this policy.

– **Return for family death**

A similar benefit to the one stated in the preceding paragraph should be applied if the **Traveler** would have to return in advance to his country of habitual and permanent residence, on account of the death of a close relative (mother, father, spouse, son or daughter, brother or sister) residing there.

In both cases the circumstances that would lead to this benefit shall be proven by the **Insured**, and duly checked in a reliable way by **ASISTUR**. The payment for the return trip by the **Insured**, and /or third parties, shall only be returned when the **Insurer** had previously authorized those expenses. The benefit of the return trip shall only be provided within the validity period of the **Certifying Document**. When this service had been provided, the **Traveler** must transfer to **ASISTUR** the corresponding tickets for the non-used sections of the original air ticket or its equivalent value.

– **Health transfer and repatriation by contagion with COVID-19 or extension of stay by quarantine**

In case of the **Traveler** had been confirmed as positive in Covid-19 and also had received medical assistance or had been in quarantine as suspect of infection from Covid-19, and as a result from this event had lost the return trip at original country, the **Insurer** shall be in charge of the air tickets expense, in tourist or economic class, always if the **Traveler** are authorized by health authorities to go back.

CLAUSE 23: ABOUT HIGH RISK ACTIVITIES

If the **Traveler** shall pay extra **premium** become from high-risk activities he will have right to get services and assistances as a result from training, practicing or performance in all kind of sport competitions and which could be required as consequence from practicing extreme sports or high risk, including: motorcycle, automobile racing, racing by horse or any other motor vehicle, boxing, water skiing, jet ski, wave and wind surfing, mountaineering, parachuting, always when this activities shall be supervise for an expert as a contracted service and in or on the place rules and authorized for this ending.

CLAUSE 24: EXCLUSIONS

Expenses not covered by this Insurance are those caused by:

- a) Benefits non-requested by the **Traveler** through **ASISTUR Center Alarm** and carried out without its agreement, except in case of Force Major, (Acts of God), or proved material impossibility.
- b) Conducting the diagnostic test for COVID-19 (PCR) or preventive health checks on the **Traveler**, established in the medical protocol by the health authorities.
- c) The disasters caused by malicious intent of the **Traveler** or the **Policyholder**, or the person that travels with the **Traveler**.
- d) **Diseases, sicknesses** or injuries directly or indirectly derived from a quarrel (unless they were produced in self-defense), strike, acts of vandalism, or disturbances, in which the **Traveler** had actively participated; the attempt or commission of an illegal act, and in general any criminal act or committed with malicious intent by the **Traveler**, including the supply of false or different information from the real one.
- e) Disasters happened in case of war (whether declared or not), demonstrations or popular movements, terrorism and sabotage acts, strikes, arrests by any authority for any crime non-derived from automotive accident, restrictions to free circulation, or any other case of Force Major (Act of God), unless the **Traveler** proves that the disaster is not related to those events.
- f) Participation in any class of dangerous competitions, as well as training or sporting event, betting, and the following consequences for the practice of dangerous pastimes or hobbies of high risk, including but not limited to: hunting, underwater activities, hang gliding, mountaineering, motorcycling, motoring, boxing, all-terrain vehicles, etc. This exclusion may be eliminated by paying an extra **prime**.



- g) Disasters that had been caused by radiations produced by transmutation or nuclear disintegration, or radioactivity.
- h) Rescues in the sea or mountain.
- i) Risks to which the **Traveler** imprudently ran the risk of notoriously dangerous acts, except attempts to life or goods rescuing.
- j) Air trips in planes not assigned and authorized as public transport. Traveling as a pilot, flight engineer, or crew member of any aircraft.
- k) Suicide, or **diseases** and injuries as consequences of attempt of suicide, or intentionally caused by the **Traveler** to himself, or caused by the beneficiaries (including homicides or attempts of homicides) whichever would be the mental state of the **Traveler** or the Beneficiaries.
- l) Chronic and/or **pre-existing diseases** except in the case of medical care by medical emergency. There are expressly excluded the studies and/or treatments related to chronic, or preexisting, or congenital, or recurrent **diseases**, whether known by the **Traveler** or not, and suffered before the validity date of this insurance and /or the trip, whichever would be subsequent, as well as their exacerbations, aftermath, or consequences, even when they appeared during the trip.
- m) Treatments, **sicknesses** and pathological states, as well as any consequence caused by the intentional ingestion, or administration of toxics, (drugs), alcohol, narcotics, or by the use or medicaments without medical prescription.
- n) Expenses for prosthesis, orthosis, synthesis, or any type of mechanical help for inner or external use, including, but not limited to: orthopedic articles, dental prosthesis, headphones, glasses, contact lenses, splints, crutches, nebulizers, respirators, etc.
- o) Pregnancies, births, abortions, independently from its etiology, as well as any consequence derived from a pregnancy state, unless it is a clear and unforeseeable complication. Pregnancy states exceeding the 26 weeks of pregnancy, are excluded whichever the nature of the cause that produces the treatment.
- p) Any fact derived from a mental disorder, by any cause and even being transitory.
- q) Controls of blood pressure. Arterial hypertension and its consequences.
- r) Human immunodeficiency syndrome, AIDS and HIV in all its manifestations, exacerbations, aftermath, and consequences, as well as venereal or sexual transmitted sicknesses.
- s) Venereal or sexually transmitted diseases.
- t) The consequences or surgery not caused by an **accident**.
- u) Any dental treatment, or **diseases** and dental operations, endodontics, orthodontics, except in cases where the injury suffered is of traumatic origin as a result of an accident that occurred during the term of the Warranty, or as a result of emergency dentistry as set out in Clause 22.1-f).
- v) The following items are not included in the **luggage** coverage:
- Merchandises, currency, bank notes, travel tickets, stamp collections, any kind of titles, identity documents, and in general any document or paper securities, credit cards, tapes or discs with memories, documents registered on magnetic strips or filmed, collections and materials of a professional character, prosthesis, spectacles, or contact lenses.
 - Damages due to normal or natural wear, inherent defect, inadequate or insufficient packaging, and those caused by slow open-air action.
 - Losses caused by an object that had not been committed to a carrier, had been simply lost or forgotten.
 - Robbery caused by the practice of camping or caravan on free camping, as well as that of any valuable object in any camping modality.
 - Damages, losses, or robbery of effects and personal objects, caused by having left them without surveillance in a public place, or on premises used by several occupants.
 - The breaking of any object unless it had been caused by an accident of a means of transportation, by robbery or burglary, assault with deadly weapon, fire or fire extinction.
 - Any damages caused directly or indirectly by acts of war, whether declared or not, civil or military unrest, popular mutiny, strikes, earthquakes, or radioactivity.



Traveler Assistance Insurance (Travel IN)

General Conditions

- Damages intentionally caused by the **Traveler** or by his serious neglect, and those caused by liquid spills.
- Loss or damage caused by confiscation or retention carried out by government authorities.
- The loss, theft or partial missing of hand luggage, including the objects carried out by the Insured, such as: mobiles, laptops, audio and video sets, photographic cameras and other similar ones.



ESICUBA