

• RESPALDO LEGAL

Términos y Condiciones

Del producto

Volaré Assistance

www.volareassistance.com/condiciones-generales

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	1
Aceptación del beneficiario.	1
Definiciones.	3
II. BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE	6
III. VIGENCIA - VALIDEZ	6
Nota 2: Los pasajeros que se encuentren por más de dos años en destino no podrán adquirir un nuevo plan de viaje, ya que se consideran como residentes de ese país.	7
IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA	7
V. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS	7
VI. OBLIGACIONES ASUMIDAS POR AVORA GROUP CORP	10
VII. MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS	11
VIII. DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS	11
IX. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO	33
X. EXCLUSIÓN APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS	43
XI. SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS	47
XII. CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE	48
XIII. RECURSO	48
XIV. RESPONSABILIDAD	48
XV. CADUCIDAD - RESOLUCIÓN – MODIFICACIÓN	48
XVI. CANCELACIÓN, CAMBIOS Y REEMBOLSO	48

IDENTIFICACIÓN DEL OPERADOR

Volaré Assistance es una marca comercial de AVORA GROUP CORP, la sociedad que presta y responde por los servicios descritos en estas Condiciones Generales.

AVORA GROUP CORP es una C-Corporation constituida en el estado de Wyoming (Estados Unidos), con número de identificación fiscal (EIN) 98-1960371 y domicilio en 30 N Gould St Ste N, Sheridan, WY 82801, Estados Unidos.

Para cualquier consulta puedes escribirnos a hola@volareassistance.com. Si estás de viaje y necesitas asistencia, escríbenos a emergencias@volareassistance.com o llama a la central de tu país (punto V).

RECOMENDACIÓN IMPORTANTE

Invitamos a los beneficiarios de un certificado o plan de asistencia **AVORA GROUP CORP** a leer estas condiciones generales antes de emprender su viaje. En las siguientes páginas, encontrará:

- Condiciones Generales
- Condiciones particulares y
- Exclusiones
- Instrucciones que le permitirán un mejor uso de los beneficios y servicios contratados.

I.INTRODUCCIÓN

Todos los servicios proporcionados por este plan de asistencia son cubiertos a través de **AVORA GROUP CORP**, compañía cuyo objeto principal es proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, jurídica y personal, únicamente en casos de EMERGENCIAS y durante el transcurso de un viaje en el periodo de vigencia del plan contratado.

Aceptación del beneficiario.

Las presentes Condiciones Generales, junto con la restante documentación, se ponen a disposición del Beneficiario al momento de la compra del plan y conforman el contrato de asistencia al viajero que brinda **AVORA GROUP CORP**. El Beneficiario declara conocer y aceptar las presentes Condiciones Generales y dicha aceptación queda ratificada por medio de cualquiera de los siguientes actos:

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

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

Es claramente entendido y aceptado por el Beneficiario que los planes de **AVORA GROUP CORP**, no constituyen bajo ningún motivo un seguro o producto afín, como tampoco es un programa de seguridad

social o de medicina pre-pagada o servicio médico ilimitado. Por lo tanto, no tienen como objeto principal la sanidad completa, ni el tratamiento definitivo de las dolencias del beneficiario. Los servicios de asistencia médica a ser brindados por **AVORA GROUP CORP** se limitan expresa y únicamente a tratamientos de urgencia de cuadros agudos y están únicamente orientados a la asistencia primaria en viaje de eventos súbitos e imprevisibles donde se haya diagnosticado una enfermedad o condición médica clara, comprobable y aguda que impida la normal continuación de un viaje, siempre y cuando dicha enfermedad o condición médica no se encuentre en la lista de las exclusiones. Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación primaria e inicial del beneficiario y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se contratan ni se prestan para:

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

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de **AVORA GROUP CORP** una vez que el beneficiario regrese a su lugar de residencia o cuando expire el período de validez del plan elegido. La adquisición por parte de un beneficiario de uno o más certificados no produce la Acumulación de los beneficios ni del tiempo en ellas contempladas, en estos casos solo podrán aplicarse los topes establecidos en el certificado que se haya emitido primero.

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

Por otra parte, una vez iniciada la vigencia del certificado, el beneficiario no podrá hacer cambios ni ampliación del producto contratado, tampoco se procederá a la cancelación del certificado por ninguna razón, ni bajo ninguna circunstancia. Sin perjuicio de lo anterior, cuando el beneficiario prolongue su viaje de forma imprevista, podrá solicitar la emisión de un nuevo certificado. **AVORA GROUP CORP** se reserva el derecho de aceptar o negar esta renovación sin dar más explicaciones y rigiéndose bajo las siguientes condiciones:

- a. El beneficiario no podrá solicitar la renovación de su certificado si ha hecho uso de cualquiera de los servicios de **AVORA GROUP CORP** durante la vigencia del primer certificado.
- b. El beneficiario podrá renovar su certificado con un plan que tenga la misma cobertura del primero o mayor; no se emitirá con coberturas menores a la contratada originalmente.
- c. El beneficiario deberá solicitar autorización para la emisión de un nuevo certificado exclusivamente al agente emisor con el cual contrató la asistencia original o, de haber sido comprado en página web, a través del formulario de “Contacto” en la misma, indicando la cantidad de días que desea contratar. El agente emisor está obligado a informar a **AVORA GROUP**

CORP que se trata de una emisión y solicitará la autorización para el nuevo período de contratación.

- d. La solicitud de emisión de un nuevo certificado deberá efectuarse antes de la finalización de la vigencia del certificado original.
- e. El beneficiario deberá realizar el pago del nuevo certificado al momento de la emisión.

El nuevo plan de su servicio de asistencia en viajes y su correspondiente certificado emitido en las condiciones referidas en esta cláusula no podrá ser utilizado bajo ningún concepto para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que ya hubieran surgido durante la vigencia del certificado anterior, tampoco antes de la vigencia del nuevo plan y/o certificado, independiente de las gestiones o tratamientos en curso que hayan sido autorizados por **AVORA GROUP CORP** o por terceros. Toda asistencia médica tratada durante la vigencia del primer certificado pasará automáticamente a ser considerada como preexistencia durante la vigencia del segundo certificado y, por lo tanto, no será asumida por **AVORA GROUP CORP**.

Cuando la vigencia del certificado anterior haya finalizado, al momento de la compra o que el pasajero compre en destino una nueva asistencia, el certificado será expedido con 3 (tres) días de carencia para cualquier gasto contemplado dentro de la tabla de coberturas. Lo anterior, únicamente tras haber recibido la agencia emisora/operadora turística y demás una autorización expresa de la Central de Servicios de Asistencia.

Definiciones.

A continuación, enumeramos las definiciones de los términos usados en estas condiciones generales, para un mayor entendimiento de los beneficiarios de un plan **AVORA GROUP CORP**:

A

- **Accidente:** Es el evento generativo de un daño corporal que sufre el beneficiario, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos, visibles y súbitos. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independiente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del beneficiario, se encuentran excluidos de toda asistencia. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el beneficiario tendrá cobertura hasta el monto de asistencia médica por enfermedad del plan adquirido.
- **Accidente grave:** Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que

comprometan la capacidad auditiva. En general, todo accidente en el cual esté en riesgo la vida del paciente.

C

- **Catástrofe:** Suceso infausto que altera gravemente el orden regular de las cosas, donde se ven implicadas numerosas personas.
- **Central de Servicios de Asistencia:** Es la oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el beneficiario con motivo de su asistencia. Es igualmente el departamento de profesionales que presta los servicios de supervisión, control y coordinación que intervienen y deciden todos aquellos asuntos y/o servicios a brindarse o facilitarse en virtud de las presentes condiciones generales y que están relacionados con temas médicos.

D

- **Departamento Médico:** Grupo de profesionales médicos de **AVORA GROUP CORP** que Intervienen y toman decisiones en todos los asuntos y/o prestaciones brindadas o que vayan a brindarse de conformidad con las presentes Condiciones Generales.
- **Deportes amateur:** Es el practicado por aficionados, por ocio y/o actividades recreativas.
- **Deportes profesionales:** Es el practicado con o sin ánimo de lucro, realizado en cualquier tipo de competencia como Intercolegiados, torneos, campeonatos, deportes que supongan un alto riesgo, entre otros.

E

- **Enfermedad o condición médica aguda:** Proceso corto y relativamente severo de la alteración del estado del cuerpo o alguno de sus órganos, que pudiese interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña al comportamiento normal del mismo.
- **Enfermedad congénita:** Patología presente o existente desde antes del momento de nacer.
- **Enfermedad crónica:** Todo proceso patológico continuo, repetitivo y persistente en el tiempo, mayor a 30 días de duración.
- **Enfermedad o condición médica preexistente:** todo proceso físico patológico que reconozca un origen o una etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del plan o del viaje (o la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a: Doppler, resonancia nuclear, magnética, cateterismo, radiología, etc.). Se entiende por preexistencia toda enfermedad, o estado del cuerpo, o proceso conocido o

no por el beneficiario, que haya necesitado o requerido de un periodo de formación, o de una gestación, o de una incubación dentro del organismo del beneficiario antes de haber iniciado el viaje. Ejemplos claros y comunes de preexistencias, solo para citar algunos, son los cálculos renales o biliares, las obstrucciones de arterias o venas por coágulos u otros. También se consideran preexistentes las enfermedades respiratorias como el asma, problemas pulmonares, enfisemas, el VIH, generalmente problemas relacionados con la tensión arterial, glaucoma, cataratas, nefritis, úlceras o enfermedades gástricas, enfermedades resultantes de deformaciones congénitas, micosis genitales, abscesos hepáticos, cirrosis, azúcar en la sangre, colesterol alto, triglicéridos altos, y otras. Los mismos requieren de un periodo de formación corto o largo, pero en todos los casos superior a unas horas de vuelo, reconociendo que dicho estado o proceso patológico existía dentro del organismo antes de subirse al avión o al medio de transporte en la fecha de la entrada en vigencia del servicio de asistencia, aun cuando la sintomatología se presente por primera vez después de haber iniciado el viaje.

- **Enfermedad o condición médica recurrente:** regreso, repetición o aparición de la misma enfermedad o condición luego de haber sido tratada.
- **Enfermedad o condición médica repentina o imprevista:** Enfermedad pronta, impensada, no prevista, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del beneficiario del servicio de asistencia médica para viajes **AVORA GROUP CORP.**
- **Enfermedad grave:** Es una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, manifestadas por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible; es decir, cualquier dolencia o lesión con secuelas permanentes o no permanentes que limiten parcialmente o impidan totalmente la ocupación o actividad habitual de la persona afectada, o la incapaciten para cualquier actividad y requiera o no la asistencia de otras personas para las actividades más esenciales de la vida.

F

- **Fuerza mayor:** la que, por no poderse prever o resistir, exime del cumplimiento de alguna obligación y/o que procede de la voluntad de un tercero.

G

- **Gastos de primera necesidad:** gastos realizados por la compra de elementos de uso personal e intransferible. Se entienden por estos, única y exclusivamente: ropaje (ropa exterior, ropa interior), zapatos, elementos de aseo personal (shampoo, acondicionador, Jabón (líquido, en barra, en polvo), cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, crema de afeitar, máquina de afeitar, productos de higiene femenina) y maquillaje. Cualquier otro elemento no considerado

dentro del listado anteriormente indicado, se entenderá como excluido de cualquier tipo de cobertura.

M

- **Médico tratante:** Profesional médico provisto o autorizado por la Central de Servicios de Asistencia de **AVORA GROUP CORP** que asiste al beneficiario en el lugar donde se encuentra este último.

P

- **Paciente estable:** que no presenta variación de su estado de salud y suele hacer referencia a que los síntomas y signos no han cambiado recientemente.
- **Plan o producto de asistencia:** Es el conjunto detallado de los servicios de asistencia en viaje ofrecidos, indicando una enumeración taxativa de los mismos y sus límites monetarios, cuantitativos, geográficos y de edad del beneficiario.
- **Plazo o período de carencia:** Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas las coberturas incluidas dentro del plan. Dicho plazo se computa por días contados desde la fecha de inicio de vigencia del certificado, siempre que el beneficiario ya se encuentre fuera del lugar de residencia habitual al momento de contratación.

T

- **Topes máximos:** Montos máximos de cobertura por parte de **AVORA GROUP CORP**. Indicados en el certificado para cada prestación y según el producto de asistencia contratado.

V

- **Certificado:** Es el documento que usted recibe al momento de la compra de su producto **AVORA GROUP CORP** y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia.

II.BENEFICIARIO/EDAD LÍMITE

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

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

El beneficiario podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las 00:00 horas del día de su aniversario, según el plan contratado. A partir de esa fecha, el Beneficiario pierde todo derecho a los beneficios en cuanto a las prestaciones de asistencia definidas en estas Condiciones Generales, así como el derecho a reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día. A manera de ejemplo, se considera que una persona tiene 84 años hasta el día anterior a cumplir los 85 años.

III.VIGENCIA - VALIDEZ

Es el lapso de tiempo en el que pueden ser obtenidos los beneficios indicados en los planes de un servicio de asistencia médica **AVORA GROUP CORP**. Transcurre desde las cero horas del día de comienzo de validez de dicho plan, estando el pasajero en territorio extranjero, hasta las 24 (23.59) horas del día del fin de dicha validez, ambas fechas reflejadas en el certificado adquirido por el beneficiario. La finalización de la vigencia implicará el cese automático de todos los beneficios, prestaciones o servicios en curso o no, incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

Los planes en la categoría “Viajes Cortos” tendrán una vigencia máxima de 90 días consecutivos de viaje, mientras que los planes “Larga Estadía” tendrán una vigencia total de 365 días consecutivos de cobertura.

Nota: Los planes “Estudiantiles” solo podrán ser adquiridos por personas que actualmente estén estudiando o que vayan a cursar algún estudio; por ello se solicitará un certificado o carnet de escolaridad, estudiantil o de aceptación a una institución educativa a la hora de solicitar asistencia.

Los planes de asistencia “Anuales Multiviajes” tienen una vigencia de 365 días en total; sin embargo, el beneficiario no podrá permanecer en cada viaje, según lo indicado en el plan de asistencia del producto que haya adquirido, por más de 30, 45, 60 o 90 días en el exterior por cada viaje que realice dentro de su vigencia. La Central de Servicios de Asistencias de **AVORA GROUP CORP** le pedirá al momento de atenderlo la copia de su pasaporte por fax o e-mail, demostrando la fecha de salida de su país de residencia habitual o la fecha de entrada al país desde donde solicita asistencia.

Los planes **AVORA GROUP CORP** operan bajo la modalidad de días corridos; por lo tanto, una vez iniciada la vigencia de un plan, no es posible interrumpir la misma. Los periodos de días no utilizados en los certificados no son reembolsables. Una vez interrumpida la vigencia de un plan, este caduca y no puede reactivarse posteriormente.

El propósito del viaje tendrá que ser turístico y en ningún momento podrá garantizar a personas que ejerzan una actividad profesional en el exterior. Si el motivo del viaje del beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida, se esté expuesto a sustancias peligrosas, al manejo de maquinarias pesadas o que

funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos, que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y como consecuencia de ello sufra un accidente o una enfermedad consecencial, **AVORA GROUP CORP** quedará eximido de toda responsabilidad de prestar sus servicios o asumir costos que se deriven de tales circunstancias, y en estos casos será obligación patronal de asumirlos a través de su plan de responsabilidad de riesgos profesionales. Esta normatividad aplica igualmente a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúen por su cuenta como trabajadores independientes o en situación migratoria o laboral ilegal.

En casos en que el beneficiario se encuentre hospitalizado por una enfermedad y/o accidente cubierto por **AVORA GROUP CORP** en la fecha de terminación del período de cobertura, se cubrirán únicamente los gastos por hospitalización dentro de la cobertura de gastos médicos por enfermedad y/o accidente según corresponda, entendiéndose de la siguiente manera:

1. Hasta ocho (8) días adicionales contados desde el día de finalización de vigencia del certificado, o
2. Hasta que se haya agotado la cobertura contratada, o
3. Hasta que el médico firme el alta del beneficiario en el transcurso de los ocho (8) días de ampliación de cobertura.

Toda asistencia o tratamiento cesará y no será responsabilidad de **AVORA GROUP CORP** una vez que el beneficiario regrese a su lugar de residencia o expire el período de validez del plan elegido, salvo excepciones anteriormente mencionadas.

Nota 1: En los casos en que el beneficiario ya se encuentre en el país destino y solicite la autorización para emitir un plan de asistencia en viajes, siempre y cuando la misma sea autorizada por la Central de Emergencia, dicho plan tendrá 3 días de carencia.

Nota 2: Los pasajeros que se encuentren por más de dos años en destino no podrán adquirir un nuevo plan de viaje, ya que se consideran como residentes de ese país.

IV.VALIDEZ GEOGRÁFICA

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

V.PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR ASISTENCIA - CENTRALES DE ASISTENCIAS

De necesitar asistencia, e independientemente de su situación geográfica, en estricta concordancia con el resto de las cláusulas de este condicionado general, el Beneficiario contactará a la Central de Servicios de Asistencia **AVORA GROUP CORP**. Para poder comunicarse con dicha central por vía telefónica, el Beneficiario debe solicitar la llamada por cobrar o llamar directamente a la Central de Servicios de Asistencia en los números habilitados por los países indicados.

En caso tal de existir cobro por llamar a la Central de Servicios de Asistencia, **AVORA GROUP CORP** le reembolsará al Beneficiario el costo de la llamada; para ello es preciso guardar y presentar el comprobante o factura por el pago de dicha llamada, donde esté reflejado el cobro a alguno de los números indicados abajo.

Es obligación del beneficiario siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el beneficiario no pueda hacerlo personalmente, podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar, pero siempre la llamada o aviso deberá efectuarse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia. Para los casos en que el beneficiario se encuentre en altamar, y por ende esté impedido para comunicarse con la Central de Asistencias, deberá informar el hecho médico hasta 24 horas después de desembarcado en el primer puerto al que arribe. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del beneficiario.

País	Teléfono / Línea	País	Teléfono / Línea
 Alemania	0800-185-9976	 Reino Unido	0808-234-1766
 Argentina	0800-666-2984	 Costa Rica	0800-013-1372
 Brasil	0800-891-4530	 Colombia	01800-518-2860
 España	911-815-905	 República Dominicana	1888-751-8475
 Francia	0800-905-030	 Estados Unidos	1-877-889-0149
 Italia	800-839-070	 Estados Unidos/Cobro revertido	+1-954-472-1895
 Chile	562-29382411	 México	800-283-3468
WhatsApp	+14079136294 / +312 4096759		

Correo: emergencias@volareassistance.com

Nota: Los teléfonos toll-free (0800) se deberán marcar tal cual como aparecen desde teléfonos fijos. En caso de que el país donde se encuentre no tenga un teléfono toll-free, se deberá llamar a través de la operadora internacional del país donde se encuentre el beneficiario, solicitando cobro revertido al teléfono de Estados Unidos indicado en la tabla superior; asimismo, a través de medios electrónicos como e-mail, WhatsApp y Skype.

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

En todos los casos, para la obtención de los servicios, el beneficiario debe:

1. Solicitar y obtener la autorización de la Central de Servicios de Asistencia antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto en relación con los beneficios otorgados por el plan del certificado de asistencia. En los casos donde no se haya solicitado la autorización a la central ni se haya obtenido la autorización, no procederán reembolsos algunos, ni darán derechos a reclamos.
2. Queda claramente entendido que la notificación a la central resulta imprescindible, aun cuando el problema suscitado se encuentre totalmente resuelto, ya que **AVORA GROUP CORP** no podrá tomar a su cargo el costo de ninguna asistencia sin el previo conocimiento y autorización de la Central de Servicios de Asistencia.
3. El Beneficiario acepta que **AVORA GROUP CORP** se reserve el derecho de grabar y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus servicios. El beneficiario acepta expresamente la modalidad indicada y manifiesta su conformidad por la eventual utilización de los registros como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.
4. Si el Beneficiario o una tercera persona no pudiera comunicarse por una circunstancia o razón involuntaria con la Central de Servicios de Asistencia antes de ser asistido, el Beneficiario o una tercera persona, con la obligación ineludible, deberá informar a más tardar dentro de las 24 horas de producido el evento. No notificar dentro de las 24 horas acarrea la pérdida automática de los derechos del beneficiario a reclamar o solicitar indemnización alguna.
5. Aceptar y acatar las soluciones indicadas y recomendadas por la Central de Servicios de Asistencia y, llegado el caso, consentir con la repatriación a su país de origen cuando, según opinión médica, su estado sanitario lo permita y lo requiera.
6. Proveer la documentación que permita confirmar la procedencia del caso, así como todos los comprobantes originales de gastos a ser evaluados para su eventual reembolso por **AVORA GROUP CORP** y toda la información médica (incluyendo la anterior al inicio del viaje), que permita a la central la evaluación del caso.
7. En todos aquellos casos en que **AVORA GROUP CORP** lo requiera, el Beneficiario deberá otorgar las autorizaciones para revelar su historia clínica completando el Record Release Form que el centro médico solicitará firmar y devolverá por fax a la Central de Servicios de Asistencia. Asimismo, el Beneficiario autoriza en forma absoluta e irrevocable a **AVORA GROUP CORP** a requerir en su nombre cualquier información médica a los profesionales tanto del exterior como del país de su residencia, con el objetivo de poder evaluar y eventualmente decidir sobre la aplicabilidad de las restricciones en casos de enfermedades o condiciones preexistentes o de la

afección que haya dado origen a su asistencia. Recomendamos en forma especial a los beneficiarios diligenciar siempre el formulario cuando se registren en un centro hospitalario; eso será de gran ayuda en los casos de reembolsos y/o en la toma de decisiones sobre determinados casos que requieran del estudio del historial médico del paciente.

Nota: En algunos países y principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica y Europa, debido a razones de estandarización informática, la mayoría de los centros médicos asistenciales, tales como hospitales, consultorios, clínicas, laboratorios, suelen enviar facturas y/o reclamos de pago a los pacientes atendidos, inclusive aun después de que las cuentas o facturas hayan sido pagadas y saldadas. En caso de que ello ocurra, el Beneficiario deberá contactar la oficina de la Central de Servicios de Asistencias marcando los números proporcionados anteriormente o escribiendo a emergencia@volareassistance.com y notificar esta situación. La Central se encargará de aclarar dicha situación con el proveedor.

VI.OBLIGACIONES ASUMIDAS POR AVORA GROUP CORP

1. Cumplir las prestaciones y beneficios descritos en las Condiciones Generales de eventos cubiertos en el plan contratado durante la vigencia del certificado.
2. **AVORA GROUP CORP** queda expresamente liberada, exenta y excusada de cualquiera de sus obligaciones y responsabilidades en caso de que el Beneficiario sufra algún daño o solicite asistencia a consecuencia y/o derivada de caso fortuito o de fuerza mayor, las cuales se citan a título de ejemplo y no taxativamente: catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, insurrección civil, actos de guerrilla o antiguerrilla, hostilidades, represalias, conflictos, embargos, apremios, huelgas, movimientos populares, lockout, actos de sabotaje o terrorismo, disturbios laborales, actos de autoridades gubernamentales, etc.; así como problemas y/o demoras que resulten por la terminación, interrupción o suspensión de los servicios de comunicación. Cuando elementos de esta índole interviniesen y, una vez superados los mismos, **AVORA GROUP CORP** se compromete a ejecutar sus compromisos y obligaciones dentro del menor plazo posible.
3. **AVORA GROUP CORP** se obliga a analizar cada solicitud de reembolso para determinar si es procedente y, en consecuencia, reintegrar los montos que correspondieren de acuerdo a las presentes condiciones generales y montos de cobertura del Plan contratado. Todas las compensaciones y/o reintegros y/o demás gastos que vayan a asumirse por **AVORA GROUP CORP**, en el marco del presente contrato, podrán ser abonados en moneda local.

Los tiempos establecidos para el procesamiento de un reembolso son:

- a. El beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir del día de finalización de la vigencia del certificado para presentar la documentación y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.
- b. Una vez recibidos los documentos, **AVORA GROUP CORP** tiene hasta cinco (5) días continuos para solicitar cualquier documento faltante que no haya sido entregado por el beneficiario.
- c. Con todos los documentos necesarios en mano, **AVORA GROUP CORP** procederá durante los siguientes quince (15) días hábiles a analizar el caso y emitir la carta de aprobación o negación de dicho reembolso.
- d. Siendo procedente el reembolso, **AVORA GROUP CORP** procederá a efectuar el pago en 30 días hábiles, posteriores a la fecha de recepción de los datos completos vía escrita para la realización de la transferencia.

Nota: Los reembolsos pagados directamente por AVORA GROUP CORP pueden hacerse a través de transferencia bancaria, giro postal o cheque. AVORA GROUP CORP asumirá los gastos generados por la agencia de giro postal, el envío del cheque, así como los cobros directos de su entidad bancaria; cargos adicionales realizados por el banco del beneficiario serán cubiertos por el mismo.

VII.MONEDA DE ALCANCES Y SERVICIOS

Los beneficios ofrecidos por **AVORA GROUP CORP** se detallan en el punto IX, y sus límites de cobertura máximos están reflejados en el certificado contratado, expresados en dólares americanos (USD) o euros (EUR), dependiendo del plan elegido y de su cobertura geográfica.

VIII.DEFINICIÓN DE LOS BENEFICIOS

Algunos beneficios se encuentran incluidos solo en algunos productos de **AVORA GROUP CORP**. Verifique en su certificado los beneficios y topes contratados. Si en su certificado no figura algún ítem, es porque el producto por usted elegido no dispone de este servicio.

Asistencia médica por accidente/enfermedad o condición médica no preexistente

- **Consultas médicas:** Se prestarán en caso de accidente y enfermedad o condición médica aguda e imprevista no preexistente.
- **Atención por especialistas:** Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de **AVORA GROUP CORP** o por el médico tratante de la central.
- **Exámenes médicos complementarios:** Únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia.
- **Internaciones:** De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia de **AVORA GROUP CORP** Así lo

prescriba, se procederá a la internación del beneficiario en el centro sanitario más próximo al lugar donde este se encuentre. Este ítem aplicará únicamente al beneficiario del plan de asistencia, y bajo ningún motivo se cubrirá cama y/o alimentación en el hospital o clínica para una persona acompañante.

- **Intervenciones quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del beneficiario a su país de origen.
- **Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia.

Nota 1: La Central de Servicios de Asistencia se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia si su condición física lo permitiere. Si a juicio de los médicos tratantes de la Central de Servicios de Asistencia fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él tratamiento de larga duración, cirugía programable o cirugías no urgentes, se procederá a la repatriación del beneficiario, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su plan AVORA GROUP CORP.

Asistencia médica por COVID-19

El beneficiario deberá siempre y sin excepción entrar en contacto con la Central de Emergencias, quienes a su vez coordinarán una cita virtual por telemedicina y, de acuerdo al dictamen brindado por el Departamento Médico, si el beneficiario presenta sintomatología relacionada al COVID-19, la Central de Asistencias coordinará la consulta médica pertinente, de acuerdo a los protocolos de seguridad y salud de cada país, cubriendo los gastos incurridos hasta el tope de cobertura indicado en el certificado. Los siguientes gastos estarán cubiertos bajo el mismo tope:

- **Gastos hospitalarios por COVID-19:** En caso de requerir internación hospitalaria para estabilizar la condición del beneficiario.
- **Gastos de respirador mecánico:** Si el Departamento Médico, en conjunto con el médico tratante, considera necesario el uso de un respirador mecánico, la Central autorizará y cubrirá dicho gasto.

ESTE BENEFICIO NO OPERARÁ A MANERA DE REEMBOLSO.

Aclaración Protocolo Emisiones COVID-19.

Es importante indicar que, según la fecha de emisión del certificado, el protocolo de emisiones Covid-19 operará de las siguientes formas.

A partir de octubre 2022

Nota 1: La cobertura para gastos médicos por COVID-19 aplicará en todos los planes desde 0 hasta 99 años, y cubrirá hasta el tope máximo contratado por enfermedad no preexistente.

Asistencia médica por enfermedad preexistente.

En aquellos casos en que el beneficiario contrate específicamente la cobertura para emergencias sufridas por una condición preexistente y/o crónica, se cubrirá hasta el monto que se especifique claramente en su certificado. La cobertura proporcionada para enfermedades crónicas y/o preexistentes contempla las siguientes eventualidades:

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

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

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

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

Las lesiones sufridas durante un acto ilícito no están bajo nuestra cobertura. Obligaciones del beneficiario:

1. El beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por **AVORA GROUP CORP** y tomar todos los medicamentos de la forma prescrita y según se requiera.

2. Si el beneficiario interesado en la contratación de un plan que incluya cobertura de asistencia de emergencia para condiciones preexistentes sufre alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y/o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener confirmación por escrito de que está en condiciones de viajar hacia el destino deseado y por todos los días previstos, y puede hacer sin inconvenientes todas las actividades programadas.
3. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.
4. Para poder acceder a esta cobertura, el beneficiario deberá haber estado estable por más de 12 meses.

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

Medicamentos recetados

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

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

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

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

Emergencia dental

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

Traslado sanitario y/o repatriación sanitaria

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

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

Cuando el Departamento Médico de **AVORA GROUP CORP**, en común acuerdo con el Médico Tratante, estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primera instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta. **AVORA GROUP CORP** se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje o la compra de uno nuevo si el original se tratase de un tiquete sin posibilidad de cambio. Esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible

con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico de **AVORA GROUP CORP** desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia, con la estructura de apoyo necesaria, incluyendo camilla, sillas de ruedas, caminador, acompañamiento médico, etc.

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

Repatriación funeraria

En caso de fallecimiento del beneficiario durante la vigencia del certificado **AVORA GROUP CORP** a causa de un evento no excluido en las condiciones generales. **AVORA GROUP CORP** organizará y sufragará la repatriación funeraria, tomando a su cargo los gastos de féretro simple obligatorio para el transporte internacional, así como

Los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

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

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

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

Traslado de un familiar por hospitalización en 1.º. Grado de consanguinidad

En caso de que la hospitalización de un beneficiario, viajando solo y no acompañado, fuese superior a diez (10) días, **AVORA GROUP CORP** se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar de compañía. En caso de ser contemplado en la tabla de beneficios de los productos, el beneficiario podrá tener derecho a los gastos de hotel por USD 80.00 (ochenta dólares) diarios para su familiar acompañante durante máximo siete días o hasta el alta del paciente, lo que suceda primero.

Atención: Tanto para esta cláusula como para cualquier otra que cubra gastos de hotelería, se entiende estos limitados al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, telefonía u otro cualquier como minibar, alimentación tomada en la habitación, u otro tipo de gasto cualquiera.

Gastos de hotel por convalecencia

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

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

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

Orientación en caso de extravío de equipaje/documentos

AVORA GROUP CORP asesorará al Beneficiario para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Servicios de Asistencia más próxima. Igualmente, **AVORA GROUP CORP** asesorará al Beneficiario en caso de pérdida de documentos de viajes y/o tarjetas de crédito, dándole las instrucciones para que el Beneficiario interponga los denuncios respectivos y tramite la recuperación de los mismos.

Viaje de regreso por fallecimiento de familiar en 1.º grado

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

Regreso anticipado por siniestro grave en domicilio (contra reembolso)

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio de un beneficiario, mientras este se encuentre de viaje, si no hubiese ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha, **AVORA GROUP CORP** tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el beneficiario se encuentre hasta el aeropuerto más cercano al hogar del

beneficiario en el país de residencia. Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante la presentación en la Central de Servicios de Asistencias el original de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al suceso. El beneficiario deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Servicios de Asistencias a fin de ser autorizado. No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

Acompañamiento de menores de 15 años

Si un beneficiario viajara como única compañía de menores de quince (15) años, también beneficiarios de un plan de asistencia **AVORA GROUP CORP**, y por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, **AVORA GROUP CORP** organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado.

Acompañamiento a mayores de 75 años.

Si un beneficiario viajara como única compañía con uno o más adultos mayores de setenta y cinco (75) años y también beneficiarios de un plan de asistencia, **AVORA GROUP CORP** y, por causa de enfermedad o accidente (constatado por el Departamento Médico de la Central de Asistencia), se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, **AVORA GROUP CORP** organizará a su cargo el desplazamiento de dichos mayores hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado.

Cancelación de viaje contratado

AVORA GROUP CORP cubrirá hasta el tope de cobertura y, según el plan contratado, las penalidades que se presenten por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros.

Para ser acreedor de este beneficio, el beneficiario del certificado deberá:

1. Contratar el plan con una diferencia de hasta 72 horas siguientes a que se contrate el paquete turístico y/o crucero y siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicado por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Servicios de Asistencias en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que **AVORA GROUP CORP** considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo, pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación de viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago. (Ver abajo requisitos específicos en los casos de cruceros).

4. El beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir de la fecha de sucedido el evento, para presentar la documentación completa y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.

Nota 1: Para los planes anuales multiviajes, la cancelación se renovará cada vez que el beneficiario viaje según indique el plan de asistencia del producto que haya adquirido, y aplica siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos para ser acreedor de este beneficio en cada viaje. Este beneficio no aplica para beneficiarios mayores de 74 años.

Nota 2: Queda excluido de cobertura cualquier evento ocurrido con anterioridad a la emisión del Plan de Asistencia. En caso de un mismo evento que involucre a más de una reserva y cualquiera sea la cantidad de titulares involucrados en el mismo, la responsabilidad máxima de indemnización de AVORA GROUP CORP por todos los titulares afectados, no será mayor a CUARENTA MIL DÓLARES NORTEAMERICANOS USD\$40,000.00 como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Certificado.

Cancelación de un viaje de crucero antes de su inicio:

El beneficiario deberá en este caso:

- Notificar de inmediato su decisión a la naviera por escrito y obtener de esta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación donde formaliza la imposibilidad de iniciar el viaje de crucero en el barco y tiempo originalmente contratados.
- Deberá además obtener de la naviera las Condiciones Generales de contratación de cruceros, en donde se indique claramente el procedimiento de aplicación de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.
- Deberá obtener de la naviera un comprobante que demuestre el monto de la penalidad aplicable a su contrato de crucero en particular y el monto del reembolso, si fuere el caso.

Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito a **AVORA GROUP CORP** en forma clara y fehaciente la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje y enviar a la Central de Servicios de Asistencia dicha documentación para su eventual comprobación por parte de **AVORA GROUP CORP** y eventual reembolso de ser procedente.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

1. **El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la**

Central de Servicios de Asistencias, imposibilite al Beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.

2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
3. **Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia habitual o en sus locales profesionales, los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.**
4. Cuarentena médica que obligue al beneficiario a permanecer dentro de su país de origen.
5. **Despido laboral comprobado del beneficiario, con fecha posterior a la contratación del plan de asistencia.**
6. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
7. Epidemia, catástrofes naturales o cenizas volcánicas.
8. Si la persona que ha de acompañar al beneficiario en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan la misma habitación de hotel o camarote de crucero con el beneficiario, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o Hermanos) o cónyuges, también poseedor(es) de un plan de asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el beneficiario adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de la vigencia del certificado. Este beneficio no aplica para beneficiarios mayores de 74 años.

Nota 1: Queda excluido de cobertura cualquier evento ocurrido con anterioridad a la emisión del Plan de Asistencia. En caso de un mismo evento que involucre a más de una reserva y cualquiera sea la cantidad de titulares involucrados en el mismo, la responsabilidad máxima de indemnización de **AVORA GROUP CORP** por todos los titulares afectados, no será mayor a CUARENTA MIL DÓLARES NORTEAMERICANOS USD\$40,000.00 como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Certificado.

Cancelación de viaje por COVID-19

En caso de ser contemplado dentro del certificado, el beneficiario podrá cancelar anticipadamente su viaje por los siguientes motivos:

1. En caso de diagnóstico positivo de COVID-19 del beneficiario, acompañante de viaje o familiar en primer grado de consanguinidad.

En todo caso, el certificado deberá ser emitido con una antelación mínima de 14 días a la fecha de partida o inicio de vigencia, lo que suceda primero.

Nota 1: No aplica para beneficiarios mayores de 70 años. No tendrán cobertura solicitudes de cancelación de viaje si la misma se llegase a dar por un cierre de fronteras por parte del Gobierno de origen o destino. Adicionalmente, si el proveedor hotelero, aerolínea o cualquier otro operador turístico le ofrece al beneficiario la opción de dejar abiertas las fechas, reprogramar, crédito a favor y, entre otras soluciones, aun si el beneficiario rechaza dicha opción, no habrá lugar a reembolso por gastos incurridos.

Nota 2: Queda excluido de cobertura cualquier evento ocurrido con anterioridad a la emisión del Plan de Asistencia. En caso de un mismo evento que involucre a más de una reserva y cualquiera sea la cantidad de titulares involucrados en el mismo, la responsabilidad máxima de indemnización de **AVORA GROUP CORP** por todos los titulares afectados, no será mayor a CUARENTA MIL DÓLARES NORTEAMERICANOS USD\$40,000.00 como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Certificado.

Sustitución de ejecutivo

En el caso de que el beneficiario se encontrara en viaje de negocios en el extranjero y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, **AVORA GROUP CORP** se hará cargo del pasaje en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de USD 80 (ochenta dólares) diarios durante cinco (5) días.

Línea de consultas 24 horas

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

Asistencia concierge

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

Transmisión de mensajes urgentes

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

Transferencia de fondos y transferencia de fondos para fianza legal en caso de accidente de tránsito

Durante el viaje, si el Beneficiario fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, **AVORA GROUP CORP** gestionará el envío de la cantidad especificada en estas condiciones generales para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina de **AVORA GROUP CORP** por parte de la familia del Beneficiario. El costo asumido por **AVORA GROUP CORP** corresponderá únicamente al valor de la transferencia realizada al beneficiario. Estas coberturas serán aplicadas una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del plan de certificado de asistencia.

Asistencia legal por accidente de tránsito

AVORA GROUP CORP tomará a cargo, hasta los topes indicados en el plan, los gastos de honorarios que ocasione la defensa civil, criminal o penal del Beneficiario, con motivo de imputársele o exculparsele la responsabilidad por un accidente de tránsito.

Compensación por pérdida de equipaje

AVORA GROUP CORP compensará al Beneficiario de forma complementaria, hasta el tope especificado en la tabla de beneficios.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la Central de **AVORA GROUP CORP** hayan sido notificadas del hecho por el beneficiario antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida, siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional, este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos chárter o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario

fijo publicado que opera regularmente, ni tampoco cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.

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

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

Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia **AVORA GROUP CORP.**

Al regresar a su país de origen, el beneficiario deberá presentar, por el medio indicado por la central de asistencias, ya sea link, canales oficiales u oficinas de **AVORA GROUP CORP**, la siguiente documentación:

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

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

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

Compensación por demora en devolución de equipaje

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

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

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

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

En caso de demora de equipaje, siga estas instrucciones:

1. Inmediatamente constatada la falta de equipaje, diríjase a la compañía aérea o persona responsable dentro del mismo recinto al que llegan los equipajes. Solicite y complete el formulario P.I.R. Property Irregularity Report.
2. Antes de abandonar el aeropuerto, comuníquese telefónicamente con la Central de Asistencia a efectos de notificar el extravío de su equipaje.

Al regresar a su país de origen, el beneficiario deberá presentar, por el medio indicado por la central de asistencias, ya sea link, canales oficiales u oficinas de **AVORA GROUP CORP**, la siguiente documentación:

1. Formulario P.I.R.
2. Comprobantes de pago en razón de gastos de artículos de primera necesidad (elementos de higiene y ropa de primera necesidad).
3. Itinerario original de vuelo.

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

Compensación por daño de equipaje

Si las maletas del beneficiario sufrieran algún tipo de daño que deje expuestos los elementos que se encuentran en su interior, así como la violación de sus cerraduras con los mismos efectos, **AVORA GROUP CORP** otorgará al beneficiario la suma indicada según los topes del producto contratado.

Para hacer efectivo este beneficio, debe verificarse que la rotura haya ocurrido entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento en que deba ser entregado al beneficiario al desembarcar; debe haber sido informado a la Central de Servicios de Asistencias de **AVORA GROUP CORP** dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro y el beneficiario deberá presentar a **AVORA GROUP CORP** el comprobante de denuncia otorgado por la línea aérea o naviera y los comprobantes originales por el arreglo de las roturas o reposición del equipaje.

Nota: La compensación por daño de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

Compensación por pérdida de equipaje en crucero

AVORA GROUP CORP compensará al Beneficiario que ha contratado una póliza de seguro con una empresa aseguradora legalmente establecida, como se especifica al final del presente documento, por la cual se indemnizará al Beneficiario de un plan de asistencia **AVORA GROUP CORP** que contemple este beneficio en forma complementaria la diferencia entre el tope de cobertura y el monto abonado por la aerolínea. En ningún caso podrá la suma exceder el tope de cobertura establecido en el plan de asistencias.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la naviera y la central de **AVORA GROUP CORP** hayan sido notificadas del hecho por el beneficiario antes de abandonar el puerto donde se registró la pérdida, siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte a bordo de un crucero; este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un crucero que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega de la embarcación y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la naviera en el despacho del terminal. **AVORA GROUP CORP** no indemnizará a los beneficiarios de un plan por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la naviera y haya sido transportado en la bodega de la embarcación.
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la naviera para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la naviera se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al beneficiario la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre en los puertos. **AVORA GROUP CORP** no podrá indemnizar al Beneficiario cuando este no haya aún recibido la indemnización de la naviera.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva y a un solo beneficiario damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios beneficiarios, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno. No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.

- Es importante anotar que, en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las navieras o empresas transportadoras; por lo tanto, **AVORA GROUP CORP** intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la naviera o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Las navieras se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos a **AVORA GROUP CORP**, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación de **AVORA GROUP CORP**.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, **AVORA GROUP CORP** y sus compañías de seguros y reaseguros no indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la asistencia **AVORA GROUP CORP**. A la firma de la aceptación del presente acuerdo, el beneficiario a ser indemnizado acepta que se le descuenten los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. Se deja nota expresa de que las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.

Nota: La compensación por pérdida de equipaje aplica por bulto o carga y no por persona.

Indemnización de vuelo demorado o cancelado

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

Este beneficio no se brindará si el vuelo fuese en un aeropuerto ubicado en las proximidades de la ciudad de residencia habitual. Tampoco si el beneficiario viajara con un pasaje sujeto a disponibilidad de espacio. Este servicio no se aplica si la cancelación se debe a la quiebra y/o cesación de servicios de la línea aérea.

Nota: Este beneficio solo aplica una vez se está fuera del país de residencia habitual.

Continuación de viaje/crucero

AVORA GROUP CORP se hará cargo del costo de un boleto en clase económica, un solo sentido, desde el puerto de embarque hasta el siguiente puerto de escala del crucero contratado. Esto bajo las siguientes situaciones:

- Si el beneficiario inicialmente se perdió la salida programada del crucero debido a un vuelo de conexión retrasada por más de (6) horas a partir de la programada y con previa presentación de los respaldos apropiados y el informe de la compañía aérea (PIR).
- En caso de que el beneficiario deba ser retirado del crucero por situaciones de emergencias vitales en las que se vea comprometida su integridad física.
- Si como consecuencia de enfermedad presentada antes del embarque y posterior a su tratamiento le es permitido continuar el viaje contratado, podrá acceder al beneficio adjuntando los documentos que certifiquen la incapacidad de abordar el crucero y su respectiva alta médica.

Este beneficio se paga como reembolso, previa acreditación de los documentos que soporten las situaciones descritas.

Pérdida de vuelo por cualquier motivo

Por consecuencia de cualquier motivo diferente a cancelación o demora por parte de la aerolínea, que haya ocasionado la pérdida de conexión con destino internacional y/o vuelos directos, **AVORA GROUP CORP** asumirá, hasta los límites de responsabilidad máxima contratada, el pago de penalidades, compra de nuevos tiquetes, alimentación, llamadas y hotel.

Esta cobertura aplica incluso para vuelos dentro del país de residencia, excluyendo los vuelos iniciados en la ciudad de residencia habitual del pasajero o los que se originen a menos de 100 kms de distancia de la misma. El cliente deberá notificar de este suceso a **AVORA GROUP CORP** el mismo día que sucede la pérdida de vuelo.

Para aplicar a este beneficio, el afiliado deberá comunicarse desde el aeropuerto donde se motiva la aplicación de esta cobertura.

Deportes amateurs

Proporciona cobertura de los deportes ecuestres, deportes de nieve, deportes de equipo, deportes de fuerza, deportes de invierno, las artes marciales, campeonatos de tiro, el deporte practicado en rangos regulados; deportes acuáticos, esquí, surf, kitesurf recreativa, buceo recreativo (hasta 15 metros), natación, patinaje, snowboard, cuando se practica como actividades de aficionados.

Nota: Queda excluida de cobertura cualquier lesión causada por prácticas profesionales y/o de torneos, competencias, etc.

Robo o pérdida de pasaporte

AVORA GROUP CORP indemnizará al beneficiario del plan que así lo establezca hasta el tope indicado en la tabla de beneficios, por los costos que hubiera podido ocasionar la reposición de su pasaporte por hurto o pérdida en el extranjero.

Para hacer efectivo este beneficio, el evento debe haber sido informado a la Central de Servicios de Asistencias de **AVORA GROUP CORP** dentro de las 24 horas de ocurrido y el beneficiario deberá presentar a **AVORA GROUP CORP** el comprobante de denuncia otorgado por las autoridades pertinentes tanto en el país de origen como en el país de destino.

Asistencia psicológica

Teléfono de apoyo psicológico 24 horas para beneficiarios que, a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe natural, hayan sido afectados durante su viaje. Este servicio se presta como apoyo psicológico en momentos que pueden generar fuerte tensión emocional; en ningún caso podrá sustituir la atención directa del psicólogo o psiquiatra de los beneficiarios, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o automedicarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

Garantía de regreso

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

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

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

Terapia de recuperación física

Se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, en caso tal que se determine que con las mismas, el pasajero podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.

Atraco y agresión (psicólogo especializado en crisis)

AVORA GROUP CORP cubrirá los gastos de asistencia psicológica en el extranjero derivados a causa de atraco o agresión durante su viaje, hasta el tope máximo establecido, siempre que haya sido prescrita por el médico de la Central de Servicios de Asistencias.

Si el médico y el especialista de la Central de Servicios de Asistencias están de acuerdo en la necesidad de repatriación del beneficiario debido a una lesión grave y aguda o a un trauma psicológico, **AVORA GROUP CORP** cubrirá la diferencia del valor del tiquete de avión en clase económica, de acuerdo al monto máximo establecido en el beneficio.

Orientación médica telefónica/videoconferencia

Los beneficiarios de **AVORA GROUP CORP** podrán recibir recomendaciones a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia (sujeto a disponibilidad) con un profesional de la salud que brindará orientación sobre qué hacer para aliviar sus síntomas permaneciendo en su hogar, o se recomendará ser asistido en centros de urgencias o salas de emergencias, de acuerdo a la severidad de los síntomas que describen los mismos.

Concierge protegido

Si por cualquier motivo ajeno a la voluntad del pasajero, al llegar al país de destino presenta problemas con las reservas de hoteles, transporte incluido dentro de un paquete turístico, eventos deportivos, espectáculos de teatro y conciertos que impidan el disfrute de los mismos, siempre y cuando hayan sido adquiridos con anterioridad a la fecha de inicio del viaje, **AVORA GROUP CORP** brindará servicio de concierge para reorganizar el itinerario del pasajero y cubrirá las penalidades y/o gastos no reembolsables por parte de los operadores.

Para acceder al beneficio, el pasajero deberá, antes de iniciar el viaje, enviar a la Central de Servicios de Asistencias todos los comprobantes de reserva/compra con las facturas e itinerario correspondientes.

- **Durante el viaje:** En caso de inconvenientes, el pasajero deberá comunicarse con la Central de Servicios de Asistencias y solicitar el servicio de “Concierge Protegido”, antes de iniciar alguna acción o pago, para obtener aprobación de **AVORA GROUP CORP**.
- **Después del viaje:** Presentar a la Central de Servicios de Asistencias todos los comprobantes de pago de los servicios no disfrutados, así como carta de los operadores (de transporte, hotelería, organizadores de eventos) explicando el motivo por el cual no se permitió el disfrute de las reservas/compras realizadas y la indicación de la penalidad aplicada.

Segunda opinión médica

Cuando durante un viaje al exterior se diagnosticara al titular del certificado una enfermedad como de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el

tratamiento propuesto conlleve un elevado riesgo vital, el mismo podrá solicitar a través de la Central de Asistencias de **AVORA GROUP CORP** una segunda opinión médica en el extranjero para que un profesional médico estudie la información procedente de su historia clínica y emita el informe respectivo, que será enviado al solicitante. La segunda opinión médica se realiza con los siguientes fines:

- Confirmación diagnóstica: de enfermedad degenerativa progresiva sin tratamiento curativo del sistema nervioso central, de una enfermedad neoplásica maligna, excepto cánceres de piel que no sean melanoma.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas, incluyendo cánceres de piel, tanto al inicio, como a la recidiva o en el momento de aparición de metástasis.
- Propuesta terapéutica para enfermedad coronaria avanzada de angioplastia múltiple o simple frente a cirugía cardíaca coronaria convencional.
- Propuesta de cirugía coronaria convencional en situación de riesgo, con o sin circulación extracorpórea, frente a revascularización transmiocárdica con láser, neoangiogénesis o trasplante.
- En cardiopatía congénita con indicación de cierre o ampliación de defecto congénito por técnica de cardiología intervencionista frente a cirugía convencional.
- Confirmación diagnóstica de tumoración cerebral o raquimedular.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en escoliosis de grado mayor idiopática o no idiopática.
- Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. Se entenderá por enfermedad rara: aquella enfermedad con peligro de muerte o invalidez crónica, incluidas las de origen genético, que tiene una prevalencia baja, es decir, menor de cinco casos por cada diez mil habitantes.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas de piel, tanto al inicio como a la recidiva o en el momento de aparición de la metástasis.
- Confirmación diagnóstica de parálisis cerebrales infantiles.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en epilepsia refractaria a tratamiento.
- Confirmación de intervención quirúrgica en los casos de accidentes cerebrovasculares y lesiones tromboembólicas arteriales como alternativa a otro tratamiento.

- Confirmación diagnóstica o de alternativas terapéuticas sobre patologías oftálmicas que provoquen disminución de la agudeza visual óptima igual o inferior a 0,1 bilateral (escala de Schnellen) o disminución del campo visual bilateral hasta ser igual o inferior a 10°.
- Confirmación de alternativa terapéutica quirúrgica en el aneurisma de aorta.
- Confirmación de alternativas terapéuticas quirúrgicas en cardiopatía isquémica.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías de la columna vertebral con afectación medular y, en su caso, afectación radicular que afecte gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
 - ❖ Reapertura de sitio de laminectomía.
 - ❖ Otra exploración y descompresión del canal espinal.
 - ❖ Excisión o destrucción de lesión de médula espinal/meninges espina.
 - ❖ Excisión o destrucción de disco intervertebral no específica.
 - ❖ Artrodesis vertebral.
 - ❖ Refusión vertebral.
 - ❖ Fusión vertebral circunferencial, acceso con incisión única.
 - ❖ Inserción de dispositivo de fusión vertebral intersomático.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías del aparato locomotor que comprometan gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
 - ❖ Sustitución total de cadera.
 - ❖ Sustitución total de rodilla.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en pacientes incluidos en protocolo de trasplantes.

Este beneficio podrá ser usado una única vez dentro de la vigencia del certificado, sin importar la duración del mismo. Se incluyen los gastos de envío de la historia clínica y el costo cobrado por el(los) profesional(es) médico(s) para estudiar el caso.

Repatriación en caso de bancarrota de línea aérea

En caso tal de que la aerolínea con quien el beneficiario haya contratado los tiquetes de ida y regreso desde y hacia su país de origen (round trip) se haya declarado en estado de quiebra y que por tales motivos no pueda continuar sus operaciones, no pudiendo hacerse cargo del regreso del beneficiario, **AVORA GROUP CORP** se hará cargo de la compra de un nuevo tiquete en clase económica con otra

compañía aérea hasta el país de origen del pasajero, siempre y cuando la compañía aérea original no resuelva por otros medios la situación. El estado de quiebre de la compañía aérea deberá estar plenamente certificado por las autoridades competentes del país en que el beneficiario se encuentre.

Compra protegida

AVORA GROUP CORP ha contratado una póliza con una empresa aseguradora, por la cual se indemnizará al beneficiario por el costo de sus compras efectuadas en el país de destino de los siguientes aparatos electrónicos: cámaras de fotografía, filmadoras, teléfonos inteligentes, tabletas y computadores, que hayan sido comprados y robados durante el viaje (descontando la depreciación por desgaste y uso) hasta el tope de cobertura del plan contratado.

1. Hasta US\$250 por un objeto de valor, un juego o un par.
2. Pérdida de medicamento o equipo médico considerado necesario y vital por el departamento médico para mantener la salud del beneficiario.

Para acceder a este beneficio, el beneficiario deberá presentar los documentos que la Central de Asistencias considere necesarios, incluyendo, pero no limitándose a:

- a. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los aparatos electrónicos comprados en el país de destino.
- b. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
- c. Factura de compra donde se indique la marca, referencia, precio de venta al público con los debidos impuestos, así como el nombre y el documento del beneficiario, con fecha posterior a la fecha de inicio del viaje y fecha posterior a la pérdida, robo o hurto.

Se consideran exclusiones a esta cobertura:

- i. No se cubrirá en el caso de que la pérdida ocurra bajo custodia de una línea aérea u otro medio de transporte.
- ii. No se cubrirán objetos personales o equipajes que fueran robados de un vehículo estacionado, a menos que los mismos se encontrasen en el baúl del coche fuera de la vista pública y bajo llave en el caso de caravanas, o que haya evidencia de que el robo fue efectuado con violencia o utilizando la fuerza.
- iii. No se cubrirá equipaje desatendido a menos que este se encuentre en una habitación de hotel y en un lugar seguro, y debe haber evidencia de entrada forzada y violenta.

- iv. Sillas de ruedas, coches de bebés, triciclos, bicicletas, motocicletas y motos de agua.
- v. Lentes de contacto, prótesis dentales y audífonos.
- vi. Sellos, documentos, mercancías de negocios y muestras.
- vii. Custodia o detención de los elementos por parte de autoridades de aduana.
- viii. Casos en los que el beneficiario no tome las precauciones de seguridad necesarias.

Gastos médicos por complicaciones de embarazo

En caso de emergencia, se cubrirá solo la consulta desde la semana 13 hasta la semana 26. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, no se cubren exámenes ni controles rutinarios ni todas las complicaciones resultantes durante y después del embarazo.

NOTA: El límite de edad para acceder al beneficio es mínimo de 19 años y hasta máximo 42 años de edad.

Traveler SIM Card

Algunos planes de larga estadía y multiviaje incluyen una eSIM según las condiciones establecidas en el certificado y el plan elegido.

Guardería de mascotas

1. Vigencia:

Será la misma del certificado de asistencia en viajes de **AVORA GROUP CORP**, con un máximo de 30 días naturales, siempre y cuando el dueño de la mascota esté fuera del territorio nacional.

2. Condiciones del servicio:

Cuando el beneficiario del contrato, no tenga la posibilidad de dejar su mascota en su domicilio, en virtud de que realizará un viaje internacional, **AVORA GROUP CORP** brindará el servicio de hotel para su mascota. Para efecto de estas condiciones generales del servicio, debe entenderse como mascotas únicamente perros y gatos, que no se encuentren descritos en las exclusiones del presente servicio. Para la recepción de la mascota es necesario e indispensable llevar el alimento suficiente para los días de hospedaje, así como la especificación de la proporción por día, esto para prevenir cambios en su hábito alimenticio y/o complicaciones gastrointestinales.

3. Requisitos para admisión de la mascota:

- a. Solo se admitirán perros y gatos.

- b. Que la mascota tenga cuando menos cumplidos cuatro meses de edad y no sea mayor de ocho años.
 - c. El propietario de la mascota deberá presentar la cartilla de vacunación completa y vigente; en caso tal de tratarse de mascotas menores de un año, se debe presentar la plantilla con las respectivas vacunas de refuerzo.
 - d. La mascota, al momento de la recepción, no deberá presentar ninguna enfermedad.
 - e. La mascota deberá presentarse para su recepción desparasitada, interna y externamente.
 - f. Llevar el alimento suficiente para los días de estancia en el hotel para la mascota.
 - g. La mascota no deberá exceder los 55 kilogramos de peso.
 - h. Solo aplicará para una mascota por persona.
4. Límite de eventos y cobertura territorial:
El servicio de hospedaje para la mascota se brindará hasta por los días contratados y en ningún caso excederá de los 30 días naturales. Este servicio tendrá un límite de días igual al contratado en la cobertura de **AVORA GROUP CORP** y en ningún caso excederá de USD 20.00 por día contratado.
5. Exclusiones del servicio:
- i. Mascotas que por su raza o condición se consideren agresivas o que no sean sociables con otras mascotas o seres humanos.
 - ii. Mascotas que, al momento de su recepción, se presenten enfermas.
 - iii. Mascotas en tratamiento médico.
 - iv. Mascotas menores de cuatro meses y mayores de ocho años de edad.
 - v. Mascotas que no cuenten con la cartilla de vacunación completa y vigente.
 - vi. No se admitirán mascotas que, al momento de su recepción, su dueño no aporte el alimento suficiente para su manutención durante el hospedaje de la mascota.
 - vii. No se admitirán mascotas con un peso superior a los 55 kilogramos.
 - viii. Pueden aplicarse otras exclusiones mencionadas en el contrato principal.

6. Instrucciones de uso:

El beneficiario deberá comunicarse con la Central de Servicios de Asistencia para solicitar la activación del beneficio antes de emprender el viaje, indicando: ciudad de residencia, ciudad de destino, teléfonos de contacto, e-mail y días totales de viaje para obtener autorización. El beneficiario podrá llevar a su mascota al centro de cuidados de mascota que determine y someter sus documentos por reembolso enviándolos al regreso de su viaje al correo electrónico emergencias@volareassistance.com. En la factura debe indicar el nombre del dueño de la mascota, así como los datos de entrada y salida del hospedaje. Este servicio solo tendrá vigencia si el beneficiario se encuentra en viajes internacionales; por lo tanto, al momento de regresar al país de origen, se termina completamente la cobertura.

Reembolso del ticket por quiebra de la línea aérea

Si el vuelo del beneficiario fuera cancelado por quiebra de la línea aérea antes de iniciar el viaje, y siempre y cuando no exista otra alternativa de transporte, **AVORA GROUP CORP** reintegrará hasta el tope de cobertura convenido en razón de un nuevo ticket aéreo para la continuación de su viaje contra la presentación de sus comprobantes originales, acompañados de un certificado sobre el quiebre de la línea aérea.

Este beneficio no se brindará si el vuelo fuese en un aeropuerto ubicado en las proximidades de la ciudad de residencia habitual, así la distancia sea superior a 100 kms, o dentro de la ciudad de residencia habitual del beneficiario; tampoco si el beneficiario viajara con un pasaje sujeto a disponibilidad de espacio.

Nota: Solo aplica para vuelos en línea aérea comercial, excluidos vuelos chárter.

Servicio AirHelp

Los beneficiarios de **AVORA GROUP CORP** cuentan con la opción de realizar sus solicitudes para el estudio de su caso ante la compañía AirHelp por vuelos demorados o cancelados.

Nota: Todas las solicitudes están sujetas a los términos y condiciones de la compañía AirHelp – en el siguiente link: <https://www.airhelp.com/es/terminos/>

Demora de vuelo = Sala VIP (por retraso mayor de 60 minutos).

Los beneficiarios de **AVORA GROUP CORP** que presenten alguna demora de más de 60 minutos en el vuelo programado, podrán acceder a las salas VIP dispuestas en los aeropuertos.

Para acceder y obtener el beneficio, deben cumplirse los siguientes requisitos:

- Haber contratado el plan de asistencia igual o mayor a USD 30.000 en las categorías viajes

cortos, larga estadía, multivajes y corporativos.

- Registrar los vuelos programados para el viaje con un tiempo no menor a 7 horas antes del vuelo a través del siguiente link: <https://travelregistration.online>

Nota: El acceso al beneficio está sujeto a los términos y condiciones de la compañía Collinson Service Solutions Limited, que se pueden consultar en [CondicionesSalasesp.pdf \(travelregistration.online\)](#).

IX. BENEFICIOS ADICIONALES DE COMPRA OPCIONAL POR EL BENEFICIARIO

Los beneficiarios tendrán la opción de adquirir adicionalmente, pero no por separado, beneficios adicionales a los establecidos para cada plan de asistencia en particular de **AVORA GROUP CORP**, mediante el pago de un complemento al precio del plan original, todo ello de acuerdo con lo establecido y precios de la oferta pública en la plataforma web de **AVORA GROUP CORP**.

Los beneficios adicionales o upgrades solo podrán ser emitidos para la categoría viajes por días.

Upgrade de Cancelación Multicausa

En aquellos casos en que el beneficiario en forma explícita contrate el beneficio de protección de cancelación multicausa que ofrece **AVORA GROUP CORP**, se otorgará cobertura hasta el monto específicamente contratado y dicho beneficio deberá constar expresamente en el certificado del beneficiario. Este beneficio es únicamente válido para viajes internacionales.

AVORA GROUP CORP cubrirá hasta el tope de cobertura según el plan contratado, las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, tiquetes aéreos y cruceros que hayan sido organizados por un tour operador profesional debidamente acreditado en el destino de dicho viaje. Para ser acreedor de este beneficio, el beneficiario del certificado deberá:

- 1) Contratar el plan de asistencia, antes o hasta un máximo de 72 horas posteriores al primer pago de los servicios turísticos que pudieran cancelarse.
- 2) Dar aviso a la central de asistencia en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación. Se tomará como base de cálculo de la indemnización, la fecha de ocurrencia de la causa de cancelación y no la fecha de aviso del beneficiario a **AVORA GROUP CORP**. Al mismo tiempo, el beneficiario deberá cancelar con el organismo de turismo (crucero, agencia de viaje, tour operador, etc.) su viaje, para no incrementar la penalidad que ese mismo organismo le vaya a aplicar.
- 3) Presentar, hasta 30 días calendario después del día de finalización de la vigencia del certificado, toda la documentación que **AVORA GROUP CORP** considere para evaluar la cobertura de este

beneficio, incluyendo, pero no limitando a: Documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación del viaje, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas y recibos de pago.

- 4) En caso de planes “Anuales Multiviaje”, este beneficio aplicará una sola vez y corresponde al viaje inicial del pasajero; no podrá ser tenido como aplicable para todos los viajes que pueda realizar el beneficiario durante la vigencia total del certificado.
- 5) El beneficiario tiene hasta treinta (30) días continuos a partir de la fecha de sucedido el evento para presentar la documentación completa y respaldos necesarios para iniciar el proceso del reembolso. Después de ese plazo, no se aceptarán documentos para tramitar ningún reembolso.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 100% del tope marcado en el certificado:

1. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad, cónyuge, padres, hijos, hermanos, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencia, imposibilite al beneficiario para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
3. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia habitual o en sus locales profesionales, los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
4. Cuarentena médica como consecuencia de suceso accidental.
5. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación de asistencia.
6. Convocatoria de emergencia para prestar servicio militar, médico o público.
7. Por epidemia, desastre natural o cenizas volcánicas. En el caso de los productos Crucero, no serán contempladas como una de las causas justificadas para acceder a este beneficio, las cancelaciones ocasionadas por emanaciones de cenizas volcánicas.
8. Si la persona que ha de acompañar al beneficiario en el viaje, entendiéndose como tales las personas que compartan la misma habitación de hotel con el beneficiario, o cabina de crucero, o sean familiares de primer grado de consanguinidad (cónyuge, padres, hijos o hermanos), también posee un Plan de Asistencia en las mismas condiciones que el beneficiario y dichos

acompañantes se viesen obligados a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

9. Las agudizaciones imprevistas de enfermedades preexistentes. En cuyo caso el beneficiario o familiar en primer grado de consanguinidad (cónyuge, padres, hijos, hermanos) con dicha enfermedad preexistente deberá haber permanecido estable, sin episodios, durante un periodo mínimo de 6 meses previos al viaje. **AVORA GROUP CORP** Se reserva el derecho de solicitar la historia clínica original del pasajero previa a la fecha en que este manifiesta la agudización de la enfermedad.

10. Las complicaciones de embarazos

11. Cancelación de boda

12. Entrega de niño en adopción

13. Parto de emergencia

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 70% del tope marcado en el certificado:

14. Secuestro del beneficiario o familiares directos siempre y cuando sea comprobable, y de conocimiento público.

15. Cancelación de vacaciones por disposición de la empresa

16. Cambio de trabajo

17. No aprobación de la visa para ingresar al país de destino. Esta cobertura es válida si la compra del suplemento se realiza por lo menos 72 horas antes de la cita para la obtención de la visa ante la embajada respectiva. No aplica para los costos de los trámites consulares (costo de la visa).

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el beneficiario adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de la vigencia del certificado. Este beneficio no aplica para beneficiarios mayores de 74 años.

Nota 2: Queda excluido de cobertura cualquier evento ocurrido con anterioridad a la emisión del Plan de Asistencia. En caso de un mismo evento que involucre a más de una reserva y cualquiera sea la cantidad de titulares involucrados en el mismo, la responsabilidad máxima de indemnización de **AVORA GROUP CORP** por todos los titulares afectados, no será mayor a CUARENTA MIL DÓLARES NORTEAMERICANOS USD\$ 40,000.00 como monto máximo global por el mismo siniestro. En caso de que la suma de las

indemnizaciones a abonar supere los montos antedichos, cada indemnización individual será efectuada a prorrata de la responsabilidad máxima definida en el Certificado.

Upgrade futura mamá

Toda persona embarazada que desee comprar un plan de asistencia de **AVORA GROUP CORP**, lo podrá hacer mediante el pago de un monto adicional. Este beneficio se puede vender para personas embarazadas que tengan hasta un máximo de 32 semanas de gestación. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, incluyendo controles de emergencia, ecografías de urgencia, asistencias médicas por enfermedades ocasionadas por su situación de embarazo, partos de emergencia por enfermedad o accidente que ponga en riesgo la vida de la madre o del hijo, abortos de cualquier tipo y cualquier asistencia médica derivada de la situación de embarazo. Esta prestación solo tendrá una vigencia máxima de 30 días, contados a partir del inicio del viaje al exterior.

Exclusiones particulares a este beneficio:

- a. Controles, ecografías, consultas médicas en general, estudios médicos, etc., que sean parte de los controles rutinarios del proceso de embarazo y no sean de emergencia. Asimismo, todas las complicaciones resultantes durante y después del embarazo.
- b. Partos y cesáreas de curso normal y en término.
- c. Gastos médicos relacionados con el recién nacido.
- d. Cuando se compruebe que el motivo del viaje es para atender su parto en el exterior.
- e. Cuando se compruebe que la venta del certificado se realizó posterior a la semana 32 de embarazo.

NOTA: El límite de edad para acceder al beneficio de futura mamá es mínimo de 19 años de edad hasta máximo 42 años de edad.

Upgrade objetos personales.

AVORA GROUP CORP indemnizará al beneficiario de un plan de asistencia que así lo establezca, por el costo de tus pertenencias personales o equipaje que haya sido robado durante el viaje, hasta el tope de cobertura del plan contratado. Adicionalmente, se reembolsarán los gastos por compra de artículos de primera necesidad que te vieras obligado a adquirir como consecuencia del suceso.

1. Hasta USD \$250 por un objeto de valor, un juego o un par.
2. Pérdida de medicamento o equipo médico considerado necesario y vital por el departamento médico para mantener la salud del beneficiario.

Para acceder a este beneficio, el beneficiario deberá presentar los documentos que la Central de Asistencias considere necesarios, incluyendo, pero no limitándose a:

- a. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales.
- b. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
- c. Factura de compra o declaración en aduana del objeto perdido o robado con fecha anterior a la pérdida, robo o hurto.
- d. Si la pérdida ocurre bajo la custodia de una línea aérea u otro medio de transporte, deberá presentar el formulario P.I.R. o reporte obtenido en la compañía de transporte.
- e. Factura de compra de elementos de primera necesidad, entendiéndose por los mismos: única y exclusivamente: ropaje (ropa exterior, ropa interior), zapatos, elementos de aseo personal (shampoo, acondicionador, jabón -líquido, en barra, en polvo-, cepillo de dientes, Pasta de dientes, desodorante, crema de afeitar, máquina de afeitar, productos de higiene femenina) y maquillaje.

Cualquier otro elemento no considerado dentro del listado anteriormente indicado, se entenderá como excluido de cualquier tipo de cobertura. La fecha de la compra de estos elementos debe ser posterior a la de la erradicación de la denuncia policial.

Se consideran exclusiones a esta cobertura:

- i. No se cubrirán objetos personales o equipajes que fueran robados de un vehículo estacionado, a menos que los mismos se encontrasen en el baúl del coche fuera de la vista pública y bajo llave en el caso de caravanas, o que haya evidencia de que el robo fue efectuado con violencia o utilizando la fuerza.
- ii. No se cubrirá equipaje desatendido a menos que este se encuentre en una habitación de hotel y en un lugar seguro, y debe haber evidencia de entrada forzada y violenta.
- iii. Sillas de ruedas, coches de bebés, triciclos, bicicletas, motocicletas y motos de agua.
- iv. Lentes de contacto, prótesis dentales y audífonos.
- v. Sellos, documentos, mercancías de negocios y muestras.

- vi. Custodia o detención de los elementos por parte de autoridades de aduana.
- vii. Casos en los que el beneficiario no tome las precauciones de seguridad necesarias.

Nota: Este beneficio no es acumulable con otros.

Upgrade protección tecnología

AVORA GROUP CORP indemnizará al beneficiario de un plan de asistencia que así lo establezca, por la pérdida, robo o hurto de los siguientes elementos: cámaras de fotografía, filmadoras, teléfonos inteligentes, tabletas y computadores hasta el tope de cobertura del plan contratado.

Para acceder a este beneficio, el beneficiario deberá presentar los documentos que la Central de Asistencias considere necesarios, incluyendo, pero no limitándose a:

1. Denuncia policial radicada dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho, que acredite el robo de los objetos personales.
2. Si el robo se hubiese producido en un hotel, se deberá presentar la denuncia radicada por la administración del mismo.
3. Factura de compra o declaración en aduana del objeto perdido o robado con fecha anterior a la pérdida, robo o hurto.
4. Si la pérdida ocurre bajo la custodia de una línea aérea u otro medio de transporte, deberá presentar el formulario P.I.R. o reporte obtenido en la compañía de transporte.
5. Factura por reposición del objeto robado, por uno de la misma marca y referencia, con fecha posterior a la de la radicación de la denuncia policial.

Nota: Este beneficio no es acumulable con otros.

Upgrade Deportes

AVORA GROUP CORP se hará cargo de los costos de atención resultantes de accidentes ocurridos en la práctica recreativa de alto riesgo, en competencias prácticas profesionales (hasta el tope de su cobertura médica contratada sin exceder USD 100.000) de los siguientes deportes:

1. **Categoría 2:** Esquí acuático, fútbol, ciclismo de velocidad en pista, patinaje artístico sobre hielo, canotaje británico, maratón, gimnasia artística, pony trekking, parascending, roller hockey, cabalgata libre, patinaje en hielo, hockey sobre césped, pesca con anzuelo en aguas costeras profundas.

2. **Categoría 3:** esquí, fútbol galés, fútbol americano, curling, hockey sobre hielo, patinaje de velocidad sobre hielo, patinaje de velocidad sobre pista corta, tobogganing, ciclomontañismo, montañismo, bobsleigh, alpinismo, roller derby, salto ecuestre, carrera de caballos, competencia de equitación, gimnasia en trampolín, rafting en río, buceo autónomo (hasta 30 metros máximo).
3. **Categoría 4:** Paracaidismo, parapente, esquí acrobático, esquí alpino, esquí de fondo, luge, esquí fuera de pistas, rafting por encima de nivel 5, canotaje nivel 5, alpinismo en montaña de hielo, motociclismo, automovilismo, rugby, BMX, heli-skiing, artes marciales, canotaje niveles 3 y 4, rafting en aguas bravas.

NOTA: el límite de edad para los deportes extremos en cualquier categoría es de mínimo 15 años y máximo 65 años de edad.

Upgrade asistencia para mascotas (cobertura por accidente, enfermedad y repatriación funeraria):

La validez será la misma del certificado de asistencia en viajes de **AVORA GROUP CORP**, con un máximo de 90 días naturales. Este beneficio lo podrá comprar un propietario de una mascota, mediante el pago de un monto adicional. Este beneficio se puede vender para perros y gatos que no se encuentren descritos en las exclusiones particulares del presente servicio.

En caso de accidente y/o enfermedad no preexistente de la mascota, **AVORA GROUP CORP** cubrirá los gastos de asistencia veterinaria necesaria, como las consultas, medicación, pruebas diagnósticas o intervenciones quirúrgicas, entre otros, siempre y cuando se trate de una emergencia comprobable. Además, en caso de fallecimiento de la mascota, **AVORA GROUP CORP** organizará y sufragará la repatriación funeraria, tomando a su cargo los gastos de: fétero obligatorio para transporte internacional, trámites administrativos y transporte del cuerpo por el Medio que considere más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del propietario de la mascota, el mismo que figura en el plan de asistencia de **AVORA GROUP CORP**.

Requisitos particulares de este beneficio:

- a. Solo se admitirán perros y gatos.
- b. Que la mascota tenga cuando menos cumplidos cuatro meses de edad y no sea mayor de ocho años.
- c. El propietario de la mascota deberá presentar la cartilla de vacunación completa y vigente, en caso tal de que la mascota sea menor a un año de edad, el propietario deberá acreditar haber recibido sus vacunas de refuerzo.
- d. La mascota al momento del viaje no deberá presentar ninguna enfermedad.

- e. La mascota debe estar debidamente desparasitada, interna y externamente.
- f. Solo aplicará para una mascota por persona.

Exclusiones particulares a este beneficio:

- i. No se cubrirá ningún tipo de controles, exámenes investigativos, consultas médicas en general, estudios médicos, etc., que no sean de emergencia.
- ii. Vacunas y/o desparasitación.
- iii. Enfermedades resultantes de la falta de desparasitación o vacunas.
- iv. Mascotas en gestación
- v. Mascotas que, al momento del viaje, se presenten enfermas.
- vi. Mascotas en tratamiento médico
- vii. Mascotas menores de cuatro meses y mayores de ocho años de edad
- viii. Mascotas que no cuenten con la cartilla de vacunación completa y vigente.
- ix. Mascotas que no cumplan con las normas y requerimientos legales para traslado internacional.
- x. Pueden aplicarse otras exclusiones mencionadas en el contrato principal.

Upgrade de asistencia médica por enfermedad preexistente

El upgrade por enfermedad preexistente solo cubrirá el 30% de la cobertura médica, sin exceder USD 30,000.

Si el beneficiario padeciera de una enfermedad preexistente o crónica al inicio de su viaje al exterior, aun cuando no fuera de su conocimiento, como se ha establecido en estas Condiciones Generales, **AVORA GROUP CORP** queda automáticamente exenta de prestar servicios o asistencias a su cargo y con base en el plan de asistencia adquirido. No obstante, y en forma excepcional y solo en aquellos casos que así lo establezcan expresamente, **AVORA GROUP CORP** asumirá los cargos por asistencia médica por enfermedad preexistente o crónica a favor del beneficiario hasta un máximo del monto determinado en el respectivo plan adquirido. En estos casos, **AVORA GROUP CORP** reconocerá la primera consulta clínica en la que se determine la preexistencia de la enfermedad hasta por las cantidades que se determinan en la Tabla de Resumen de Beneficios respectiva.

Episodio agudo o evento no predecible, descompensación de enfermedades crónicas y/o preexistentes conocidas, ocultas o previamente asintomáticas. Esta cobertura se proporciona Exclusivamente para la atención médica primaria en el episodio agudo, o en caso de no predecible, con la cobertura superior especificada por el plan contratado, la emergencia debe requerir la asistencia durante el viaje y no puede aplazarse hasta el retorno al país de residencia. El Centro de Gestión de Emergencias se reserva el derecho de decidir el tratamiento más adecuado entre los propuestos por el personal médico y/o la repatriación a su país de residencia. La repatriación será una solución en los casos en los que los tratamientos requieran evolución a largo tiempo, cirugías programadas o cirugías no urgentes; el beneficiario está obligado a

aceptar esta solución, perdiendo en caso de rechazo de la solución todos los beneficios que ofrece el plan de asistencia.

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

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

No se trata de cualquiera de nuestros planes, procedimientos de diálisis, trasplantes, oncología y tratamiento psiquiátrico, audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores para pacientes externos, dispositivos implantables, equipo desechable específico, etc., enfermedades causadas por la ingestión de drogas, narcóticos, medicamentos que se toman de forma fiable sin receta, alcoholismo, etc.

Nota: Este beneficio no cubrirá por ningún motivo el seguimiento o continuación de tratamientos iniciados durante la vigencia del primer certificado de un pasajero que haya decidido renovar su plan de asistencia; además, la cobertura no se podrá exceder DE USD 30,000.

Obligaciones del beneficiario:

1. El beneficiario deberá seguir todas las instrucciones médicas dadas por el médico tratante asignado por **AVORA GROUP CORP** y tomar todos los medicamentos como forma prescrita y necesaria.
2. Si el beneficiario está interesado en la contratación de un plan que incluye la cobertura de emergencia para preexistente condición médica **AVORA GROUP CORP**, y sufre alguna(s) de las siguientes condiciones: cualquier tipo de cáncer, enfermedades del corazón, enfermedad pulmonar crónica y/o enfermedad hepática crónica, el beneficiario debe consultar a su médico personal en su país de origen antes de iniciar el viaje y obtener una confirmación por escrito de que está en condiciones de viajar por todos los días previstos, hacia el destino deseado y que la condición no es un inconveniente para todas las actividades programadas.
3. El beneficiario no podrá iniciar el viaje después de recibir un diagnóstico terminal.
4. Para poder acceder a esta cobertura, el beneficiario deberá haber estado estable por más de 12 meses.

En caso de que se determine que el motivo del viaje fue el tratamiento en el extranjero por una afección crónica o preexistente, el Centro de Manejo de Emergencias denegará la cobertura.

Nota: El límite de edad para acceder al beneficio de asistencia médica por enfermedad preexistente es máximo 74 años de edad.

Upgrade Parque Temático

En aquellos casos en que el beneficiario en forma explícita contrate el beneficio de protección de parque temático que ofrece **AVORA GROUP CORP**, se otorgará cobertura del setenta por ciento (70%) del valor del ticket del parque temático perteneciente al comprador del certificado que haya adquirido el upgrade. Este beneficio es únicamente válido para viajes internacionales y para cualquier parque temático en el mundo.

Para ser acreedor de este beneficio, el beneficiario del certificado deberá:

- a) Contratar el plan de asistencia, antes o hasta un máximo de 72 horas posteriores a la compra del ticket de entrada al Parque Temático.
- b) Dar aviso a la central de asistencia en un máximo de 24 horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación. Se tomará como base de cálculo de la indemnización, la fecha de ocurrencia de la causa de cancelación y no la fecha de aviso del beneficiario a **AVORA GROUP CORP**. Al mismo tiempo, el beneficiario deberá cancelar con el ticket del parque temático, para no incrementar la penalidad que este le vaya a aplicar.
- c) Presentar toda la documentación que **AVORA GROUP CORP** considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo, pero no limitando a: Documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación de ingreso al Parque Temático, cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas y recibos de pago.
- d) En caso de planes “Anuales Multiviaje”, este beneficio aplicará una sola vez y corresponde al viaje inicial del pasajero; no podrá ser tenido como aplicable para todos los viajes que pueda realizar el beneficiario durante la vigencia total del certificado.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio y contempladas al 70% del tope marcado en el certificado:

1. **Cierre del parque temático por condiciones climáticas;** para ello es requisito indispensable presentar documento del Parque Temático que certifique dicho suceso.
2. **Cancelación de ingreso al parque temático por enfermedad grave o accidente del beneficiario,** entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que, a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencia, imposibilite al beneficiario para iniciar el viaje

en la fecha contratada originalmente. Es indispensable comunicarse con la Central de Asistencia para reportar el incidente dentro de las 24 horas.

3. **Cierre del parque temático por causa directa del ;** para ello es requisito indispensable presentar documento del Parque Temático que certifique dicho suceso.
4. **Cancelación por enfermedad grave o fallecimiento de acompañante** (siendo el enfermo menor de edad o la condición del acompañante no permita el ingreso al parque), el (los) acompañante(s) deberán tener una relación en primer grado de consanguinidad. Cónyuge, padres, hijos o hermanos también poseedores de un Plan de Asistencia en las mismas condiciones que el Beneficiario y dichos acompañantes se viesen obligados a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente, deberán comunicarse con la Central de Asistencia para reportar el incidente dentro de las 24 horas.
5. **Cancelación por accidente de tránsito o avería de vehículo**, en caso de que el beneficiario tenga un accidente de tránsito o un evento relacionado con el medio de transporte por el cual se esté desplazando al Parque Temático. Para acceder al beneficio, deberá presentar Reporte Policial del accidente o comprobante de la compañía que lo auxilió en caso de avería o inconveniente del auto.
6. **Interrupción o cancelación de viaje:** El beneficiario debe poseer la cobertura de cancelación o interrupción de viaje dentro de su plan de asistencia y, si cumple con alguna de las causas, podrá acceder a este numeral para recibir el reembolso de sus tickets. Por lo anterior, es obligación del beneficiario cumplir con el literal “a” y, en caso de no tener contratado un plan de asistencia, no podrá hacer uso del beneficio.

Adquirido el plan en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que el beneficiario adquiere su plan de asistencia y finaliza en el momento de inicio de la vigencia del certificado. Este beneficio no aplica para beneficiarios mayores de 74 años.

Upgrade gastos de cancelación y cuarentena COVID-19

En aquellos casos en que el beneficiario en forma explícita contrate el upgrade por gastos referentes al coronavirus, tendrá el acceso a los siguientes beneficios:

1. Gastos de hotel y alimentación hasta por 15 días.
2. Traslado de un familiar por hospitalización, siempre y cuando el médico tratante autorice la visita hospitalaria o acompañamiento en el hotel.
3. Diferencia de tarifa o penalidad por viaje de regreso retrasado o anticipado del titular.

4. Cancelación de viaje contratado por asistencia intrahospitalaria de Covid-19 y garantía de cancelación e interrupción de viaje por diagnóstico positivo de Covid-19 que impida el viaje en las fechas designadas del viaje.
5. Asistencia a través de telemedicina durante el aislamiento obligatorio, para monitoreo del estado de salud del paciente.
6. Soporte emocional a través de telepsicología.

Para poder acceder a estos beneficios se deberán cumplir las siguientes condiciones.

1. Informe médico donde se indique que el paciente deberá permanecer en autoaislamiento.
 2. Este upgrade garantiza los gastos de hotel por reserva; esto quiere decir que si dos personas o más que comparten la misma habitación son diagnosticadas con covid-19, los gastos a reembolsar corresponderán a esta reserva. Dicho esto, se entiende que no se pagará una habitación por cada reserva.
 3. Los gastos de hotel por cuarentena serán cubiertos siempre y cuando la reserva ya pagada por el pasajero haya finalizado.
- El producto tendrá un tope de USD 20.000 para grupos.
 - El monto máximo de esta cobertura es de USD 1.500.

En todo caso, el certificado deberá ser emitido con una antelación mínima de 14 días a la fecha de partida, o inicio de vigencia, lo que suceda primero.

NOTA 1: Para acceder al beneficio de cancelación, el beneficiario deberá cumplir con las mismas condiciones del upgrade de cancelación multicausa.

NOTA 2: Este producto se podrá adquirir para viajes de corta estadía hasta 90 días, o anuales multivajes, pero por cada viaje que se realice, deberá generar la compra del upgrade.

NOTA 3: Límite de edad, 70 años.

X.EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS

Quedan expresamente excluidos del sistema de asistencia **AVORA GROUP CORP** los eventos siguientes:

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el beneficiario, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje).
2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia **AVORA GROUP CORP**, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.

3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del beneficiario, directa o indirectamente, como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
5. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica.
6. Gastos incurridos en cualquier tipo de órtesis, prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de ruedas, muletas, anteojos, etc.
7. Eventos ocurridos como consecuencia de simples entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además, quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos, incluyendo, pero no limitando, a: Motociclismo, automovilismo, boxeo, polo, ski acuático, buceo (hasta 30 metros máximo), ala delta, kartismo, cuatrimotos, alpinismo, ski, football, boxeo, canotaje, parapente, kayak, bádminton, básquetbol, voleibol, handball, karate do, kung fú, judo, tiro al arco, tiro fusil, tejo, rappel, buceo, torrentismo, montañismo, escalada, puenting, atletismo, ciclismo, luge espeleología, skeleton, la caza de animales, bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.
8. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos. Los abortos, o las pérdidas, cualquiera que sea su etiología u origen. Asimismo, todas las complicaciones resultantes durante y después del embarazo.
9. Todo tipo de enfermedades mentales, incluyendo, pero no limitando, neurosis, psicosis o cualquier otra enfermedad mental o condición psicológica, como sus consecuencias.
10. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.
11. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades y/o infecciones de transmisión sexual y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Servicios de Asistencia.

12. Los eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional, regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones, etc.
13. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Beneficiario y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Beneficiario de la asistencia en viajes.
14. Los eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra), guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del beneficiario en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.
15. Los actos malintencionados y/o de mala fe de parte del Beneficiario o de sus apoderados.
16. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no.
17. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el beneficiario desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Servicios de Asistencia.
18. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el beneficiario.
19. Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.

20. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o peleas (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el beneficiario hubiese participado como elemento activo. El intento o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del beneficiario, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
21. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas: las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el beneficiario no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación, emanadas de autoridades sanitarias.
22. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Servicios de Asistencia **AVORA GROUP CORP.**
23. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
24. Enfermedades hepáticas, como cirrosis, abscesos y otros.
25. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
26. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
27. Secuestro o su intento.
28. Riesgos profesionales: Si el motivo del viaje del beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas con el trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post-tratamiento, inclusive quirúrgicos, en cualquier tiempo.
29. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.
30. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Irak, Sudán, Somalia, Corea del Norte, etc.
31. No se brindará asistencia de ningún tipo al beneficiario en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes

sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).

32. **AVORA GROUP CORP** no tomará a su cargo costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas con accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Servicios de Asistencia, en caso tal que se determine que con las mismas el pasajero podrá mejorar su condición actual y, bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.

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

Convenio de competencia: Queda expresamente convenido entre las partes, en lo relativo a la relación contractual entre el beneficiario del certificado y el proveedor, que cualquier problema de interpretación sobre los alcances de la misma y/o reclamación judicial, que no puedan ser resueltos en forma amistosa entre las partes, deberá ser sometido a la jurisdicción de los tribunales de Doral, Florida, con exclusión de cualquier otro foro y jurisdicción que pudiera corresponder.

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

XI.SUBROGACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS

Hasta la concurrencia de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones emanadas de las presentes Condiciones Generales de los Servicios de **AVORA GROUP CORP**, quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al Titular o a sus herederos contra terceras personas físicas o jurídicas y/u organismo(s) público(s) u oficial(es) en virtud del evento que ocasionó la asistencia prestada.

El titular se compromete a reembolsar en el acto a **AVORA GROUP CORP** todo importe que haya recibido de parte del sujeto causante y/o responsable del accidente y/o de su(s) compañía(s) de seguro(s) en concepto de adelanto(s) a cuenta de la liquidación de la indemnización final a la cual el titular pudiere tener derecho. Ello a concurrencia de los importes a cargo de **AVORA GROUP CORP** en el caso ocurrido.

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

- 1) Terceros responsables de un accidente (de tránsito o de cualquier otro tipo) y/o sus compañías de seguro.
- 2) Empresas de transporte, en lo atinente a la restitución -total o parcial- del precio de pasajes no utilizados, cuando **AVORA GROUP CORP** haya tomado a su cargo el traslado del titular o de sus restos.
- 3) Otras compañías que cubran el mismo riesgo.

IMPORTANTE: El titular cede irrevocablemente a favor de **AVORA GROUP CORP** los derechos y acciones comprendidos en la presente Cláusula, obligándose a llevar a cabo la totalidad de los actos jurídicos que a tal efecto resulten necesarios y a prestar toda la colaboración que le sea requerida con motivo del hecho ocurrido. En tal sentido, se compromete y obliga a formalizar la subrogación o cesión a favor de **AVORA GROUP CORP** dentro de los tres (3) días calendario siguientes de intimado el Titular/es al efecto. De negarse a suscribir y/o prestar colaboración para ceder tales derechos a **AVORA GROUP CORP**, esta última quedará automáticamente eximida de pagar los gastos de asistencia originados.

Además, **AVORA GROUP CORP** estará subrogada, entendiéndose que cualquier seguro, asistencia en viaje y/o seguro médico tendrá la obligación en primera instancia del pago, ya sea de la totalidad o parte de los gastos que puedan desencadenarse a causa del evento sufrido por el beneficiario.

AVORA GROUP CORP quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario, por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del costo de los servicios prestados.

De igual forma, **AVORA GROUP CORP** se reserva el derecho de poder ceder en todo o en parte tanto los derechos que le asistieran derivados de la relación contractual con el beneficiario, así como la ejecución, prestación de servicios y demás obligaciones a su cargo a terceras personas jurídicas profesionales en el ramo de la asistencia a empresas del ramo.

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

XII.CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES DE INEJECUCIÓN INIMPUTABLE

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

XIII. RECURSO

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

XIV. RESPONSABILIDAD

El servicio brindado por **AVORA GROUP CORP**, de conformidad con los términos de las presentes condiciones generales y al contrato de asistencia en viaje, se circunscribe única y exclusivamente a facilitar al beneficiario el acceso a profesionales para la prestación por parte de estos últimos, bajo su única y exclusiva responsabilidad, de servicios médicos, odontológicos, farmacéuticos, legales y/o de asistencia en general. De esta forma, **AVORA GROUP CORP** no será responsable en forma alguna, ya sea directa o indirectamente, de cualquier reclamo que pudiere realizar el Beneficiario por la prestación de los servicios llevada a cabo por cualquiera de los profesionales antes mencionados.

AVORA GROUP CORP, no será responsable y no indemnizará al Beneficiario por ningún tipo de daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por haberle brindado al Beneficiario, a su solicitud, personas o profesionales para que lo asistan médica, odontológica, farmacéutica o legalmente. En estos casos, la persona o personas designadas por **AVORA GROUP CORP** serán tenidas como agentes del Beneficiario, sin posible recurso de naturaleza o circunstancia alguna contra **AVORA GROUP CORP**, en razón de tal designación. **AVORA GROUP CORP** se esfuerza para poner a disposición de los pasajeros los mejores profesionales de la salud y los mejores medios; sin embargo, **AVORA GROUP CORP**, no podrá nunca ser tenida ni total ni parcialmente como responsable por la disponibilidad, la calidad, los resultados, la falta de atención, los servicios médicos y/o la mala praxis de dichos profesionales o entidades, pues son condiciones que se encuentran totalmente fuera del control de **AVORA GROUP CORP**.

XV. CADUCIDAD - RESOLUCIÓN - MODIFICACIÓN

Toda reclamación tendiente a hacer efectivas las obligaciones que **AVORA GROUP CORP** asume a través de las presentes condiciones generales, deberá formularse en debida forma y por escrito dentro del plazo máximo improrrogable de treinta (30) días continuos calendario, contados a partir de la fecha de finalización de la vigencia del certificado. Transcurrido el plazo indicado, se producirá la automática caducidad de todos los derechos no ejercidos oportunamente.

XVI. CANCELACIÓN, CAMBIOS Y REEMBOLSO

El beneficiario puede cancelar su certificado o realizar cambios en él hasta un (1) día antes de la fecha de inicio de su vigencia.

Si cancela dentro de ese plazo, **AVORA GROUP CORP** le reembolsa el cien por ciento (100 %) del valor pagado.

La cancelación, los cambios y la solicitud de reembolso se gestionan por WhatsApp, al +1 407 913 6294.

Una vez iniciada la vigencia del certificado no es posible cancelarlo ni modificarlo, y los días no utilizados no son reembolsables, conforme a lo establecido en las cláusulas I y III de estas Condiciones Generales.