

DAVIVIENDA SEGUROS (COSTA RICA) S.A

SEGURO AUTOEXPEDIBLE "VIAJE TRANQUILO DE DAVIVIENDA SEGUROS"

CONDICIONES GENERALES

Contenido

CONDICIÓN 1º.- DEFINICIONES	5
CONDICIÓN 2º.- TÉRMINOS DEL CONTRATO	6
CONDICIÓN 3º.- COBERTURAS.....	7
3º.1. COBERTURA BÁSICA- Muerte Accidental.....	7
3º.2. COBERTURA BÁSICA - Incapacidad Total y Permanente.....	7
3º.3. COBERTURAS DE ASISTENCIAS DE VIAJE – ACCIDENTES Y ENFERMEDADES NO PREEXISTENTES.....	7
3º.3.1. COBERTURAS DE ASISTENCIAS MÉDICAS U HOSPITALARIAS:	7
3º.3.1.1. Cobertura de Asistencias Médicas por Accidente o Enfermedad no preexistente	7
3º.3.1.2. Cobertura de Gastos Médicos por Hospitalización.....	8
3º.3.1.3. Gastos Médicos COVID-19:	8
3º.3.1.4. Gastos Médicos por Complicaciones de Embarazo:	8
3º.3.1.5. Práctica de Deportes Amateur:.....	9
3º.3.2. GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE.....	9
3º.3.3. MEDICAMENTOS RECETADOS:.....	9
3º.3.4. EMERGENCIA ODONTOLÓGICA.....	9
3º.3.5. EVACUACIÓN MÉDICA.....	9
3º.3.6. REPATRIACIÓN SANITARIA.....	10
3º.3.7. REPATRIACIÓN FUNERARIA.....	10
3º.3.8. GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA:	10
3º.3.9. TRASLADO DE UN FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN	11
3º.3.10. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.....	11
3º.3.11. GASTOS DE HOTEL POR ORDEN DE AISLAMIENTO	11
3º.3.12. CONVALECENCIA POST-HOSPITALIZACIÓN POR COVID-19:	11
3º.4. COBERTURAS DE ASISTENCIAS DE VIAJES - DOCUMENTOS Y/O EQUIPAJE.....	11
3º.4.1. ASISTENCIA EN CASO DE EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS O EQUIPAJE:.....	11
3º.4.2. COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE AÉREO:	12
3º.4.3. COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE EN CRUCERO.....	12
3º.4.4. COMPENSACIÓN POR DEMORA DE EQUIPAJE.....	13
3º.4.5. COMPENSACIÓN POR DAÑO DE EQUIPAJE	13
3º.4.6. PÉRDIDA DE PASAPORTE:.....	13
3º.5. COBERTURAS DE ASISTENCIAS DE VIAJES – CANCELACIONES, INTERRUPCIONES Y REGRESOS ANTICIPADOS	13
3º.5.1. GASTOS POR VUELO DEMORADO Y CANCELADO.....	13

3°.5.2. CANCELACIÓN O INTERRUPCIÓN DE VIAJE.....	14
3°.5.3. GASTOS POR REGRESO ANTICIPADO - MUERTE DE FAMILIAR	15
3°.5.4. GASTOS POR REGRESO ANTICIPADO - SINIESTRO GRAVE EN DOMICILIO	15
3°.5.5. ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES DE 15 AÑOS MAYORES DE 75 AÑOS	15
3°.5.6. PÉRDIDA DE CONEXIÓN	16
3°.5.7. PÉRDIDA DE EMBARQUE EN CRUCERO	16
3°.6. COBERTURAS DE SERVICIOS DE ASISTENCIAS VIAJERAS	16
3°.6.1. LÍNEA DE CONSULTAS 24 HORAS	16
3°.6.2. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES	16
3°.6.3. TRANSFERENCIA DE FONDOS Y TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA FIANZA LEGAL EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO	16
3°.6.4. ASISTENCIA LEGAL POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO	17
3°.6.1. ASISTENCIA PSICOLÓGICA	17
3°.6.2. MÉDICO VIRTUAL/TELFÓNICO	17
3°.6.3. SERVICIOS DE CONCIERGE	17
CONDICIÓN 4°.- LÍMITES Y EXCLUSIONES.....	17
4°.1. SUMA ASEGURADA	17
4°.2. EXCLUSIONES.....	17
4°.3. PERIODO DE CARENCIA	20
4°.4. PERIODO DE COBERTURA	20
4°.5. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA.....	20
CONDICIÓN 5°.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	21
CONDICIÓN 6°.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO.....	21
CONDICIÓN 7°.- LEGITIMACIÓN DE CAPITALES	21
CONDICIÓN 8°.- PRIMA.....	21
8°.1. Prima, Forma de Pago y Periodo de Gracia.....	21
CONDICIÓN 9°.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN	21
CONDICIÓN 10°.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR	23
CONDICIÓN 11°.- PROVEEDOR DE SERVICIOS	23
CONDICIÓN 12°.- VIGENCIA	24
CONDICIÓN 13°.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	24
CONDICIONES VARIAS.....	24
CONDICIÓN 14°.- MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.....	24
CONDICIÓN 15°.- DERECHO DE RETRACTO	24

CONDICIÓN 16°.- REQUISITOS DE SUSCRIPCIÓN	24
CONDICIÓN 17°.- TRASPASO	25
CONDICIÓN 18°.- MONEDA.....	25
CONDICIÓN 19°.- PROTECCIÓN DE DATOS	25
INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	25
CONDICIÓN 20°.- INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS.....	25
CONDICIÓN 21°.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.....	25
CONDICIÓN 22°.- NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	25

Compromiso de Aseguramiento

Davivienda (Seguros) Costa Rica S.A., entidad aseguradora debidamente constituida bajo el número de cédula jurídica 3-101-609202, en adelante denominada DAVIVIENDA, acuerda expedir la presente póliza de Seguro de conformidad con las CONDICIONES GENERALES que se establecen a continuación, así como el PROPUESTA DE SEGURO el cual forma parte integral de la póliza.

Siempre que el TOMADOR de la póliza cancele la PRIMA correspondiente, DAVIVIENDA se compromete a observar, respetar y hacer cumplir los términos y condiciones de la presente Póliza, siempre se dé un correcto cumplimiento de parte del TOMADOR y/o ASEGURADO con todos dichos términos y condiciones de la póliza. Esta póliza rige a partir de la fecha de emisión siempre que se haya cancelado la PRIMA establecida en el PROPUESTA DE SEGURO.



Roy Cole Benavides

Gerente General

Davivienda (Seguros) Costa Rica S.A



CONDICIÓN 1º.- DEFINICIONES

1. Accidente: la acción o hecho súbito, inesperado y violento proveniente de una causa repentina y externa al Tomador o Asegurado, que se origina de modo independiente de la voluntad y de las acciones del Asegurado o de terceras personas que cause una lesión a la integridad física del Asegurado que pueda ser comprobada por un Médico.
2. Asegurado: persona física que en sí misma o en sus bienes está expuesta al riesgo. Para efectos de esta Póliza los Asegurados se clasifican y serán registrados en la Propuesta de Seguro de la siguiente manera:
 - a. Asegurado Principal: Persona física asegurada bajo esta Póliza, quien contrata la Póliza y a nombre de quien se emite la misma. Todos los demás Asegurados que aparezcan en esta Póliza serán considerados como Dependientes.
 - b. Asegurado Dependiente: Cónyuge legítimamente casado del Asegurado Principal o la persona que se encuentre viviendo en unión de hecho con el Asegurado Principal, así como los hijos o hijastros del Asegurado Principal, siempre que no estén casados, que vivan con el Asegurado Principal o en una vivienda que provea el mismo y que dependan económicamente del mismo; y que hayan sido Asegurados bajo la Póliza como Asegurados Dependientes del Asegurado Principal. Podrá haber un máximo de tres (3) Asegurados Dependientes en la Póliza.
3. Caso Fortuito: Hecho que no ha podido preverse, o que no hubiera podido preverse o que, previsto, fuera inevitable. Suceso ajeno a la voluntad del obligado, que excusa el cumplimiento de obligaciones.
4. Catástrofe: suceso trágico y desgraciado de grandes proporciones que altera el orden regular de las cosas, donde se ven implicadas numerosas personas.
5. COVID-19: Enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2, de características infecciosas de alto nivel de contagio, de transmisión por contacto y verificación por medio de pruebas de laboratorio hechas por entidades autorizadas y reguladas.
6. DERSA: Documento Estandarizado y Resumido de Seguro Autoexpedible. Este sintetiza las condiciones generales del seguro autoexpedible, el cual debe leerse integralmente con las presentes condiciones.
7. Dolencia y / o Afección: Los términos afección y dolencia se entenderán a cualquier efecto en las presentes condiciones generales como enfermedad.
8. Emergencia: condición médica inesperada, ya sea causada por una enfermedad aguda o accidente, o cualquier otra condición, que amenaza la vida del Asegurado y que requiere atención médica inmediata para salvar su vida o para evitar un daño permanente a los órganos o sistemas de organismo.
9. Enfermedad Aguda: Alteración corta y relativamente severa de la salud de una persona, la cual afecta los funcionamientos normales del cuerpo humano y se manifiesta a través de signos y síntomas, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, debilidad u otra manifestación extraña ajena a lo regular. Incluyendo COVID-19 en pacientes confirmados.
10. Enfermedad Congénita: Patología presente o existente desde del momento de gestación o el nacimiento.
11. Enfermedad Crónica: Todo proceso patológico continuo, repitiente y persistente en el tiempo, mayor a 30 días de duración.
12. Enfermedad Preexistente: Enfermedad, embarazo, condición física o mental del Asegurado, que se manifiesta antes de cualquier cobertura de la Póliza o del inicio del viaje, conocida o no por el Asegurado, que ha sido diagnosticada por un médico, o sobre la cual se han revelado síntomas que no podrían pasar desapercibidos por el Asegurado o por terceros.
13. Enfermedad recurrente: Regreso, repetición o aparición de la misma enfermedad, luego de haber sido tratada.

14. Enfermedad de Carácter Súbito: Es el evento de carácter corto y relativamente grave de alteración del estado del cuerpo del Asegurado o cualquiera de sus órganos, que sea contraído por el Asegurado o se manifieste por primera vez durante el Viaje y que requiera tratamiento terapéutico por parte de un Médico y no corresponda a una Enfermedad Preexistente.
15. Fuerza mayor: Circunstancia imprevisible e inevitable que altera las condiciones de una obligación.
16. Gastos de Alojamiento por COVID-19: El costo normal de hospedaje por noche que tenga que incurrir El Asegurado debido a una orden de aislamiento sanitaria por COVID-19.
17. Incapacidad Total y Permanente: Pérdida de la capacidad orgánica o funcional del Asegurado igual o superior a un sesenta y siete por ciento (67%) de manera permanente, que definitivamente le impide desempeñar de forma lucrativa o de remuneración, una profesión, actividad u oficio. Debe haberse producido como consecuencia de un **Accidente ocurrido dentro de la vigencia de la póliza y durante el Viaje**. La incapacidad total y permanente debe ser definida por un Médico especialista de conformidad con los parámetros de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez de la Caja Costarricense del Seguro Social de Costa Rica según se establece en la Ley No. 6727 de 24 de marzo de 1982, publicada en el periódico oficial La Gaceta No. 57 del 24 de marzo de 1982 (Costa Rica), de manera particular en lo que refiere a los porcentajes de incapacidad establecidos en el Artículo 224 de la misma Ley.
18. Itinerario Original: Plan de alojamiento previamente contratado por el Asegurado para su viaje al exterior.
19. Médico: Persona que ejerce la medicina, titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de la misma.
20. Médico Especialista: Médico que ha recibido educación y entrenamiento adicional que lo califica para dictaminar diagnósticos o prescribir tratamientos para enfermedades que se especifican dentro de esta póliza.
21. Médico Tratante: Profesional responsable de la atención del Asegurado autorizado por la central de asistencia.
22. País de residencia habitual: País de Domicilio Permanente del Asegurado.
23. Periodo de Carencia: Período de tiempo, con posterioridad a la fecha de inclusión de el Asegurado en este seguro, durante el cual no se ampara ningún siniestro o solicitud de cobertura.
24. Propuesta de Seguro: Oferta o proposición por parte de DAVIVIENDA de los términos que regularán la póliza. La aceptación del Aseguro perfecciona el contrato de manera automática.
25. Proveedor de Servicios: Persona o entidad (pública o privada) que presta servicios asistenciales en las distintas áreas de asistencia a los Asegurados o sus bienes, mientras permanecen en el exterior de Viaje, a los cuales a solicitud del Centro de Asistencia se encomiende la prestación del servicio requerido por los Asegurados y que conforman en conjunto la red de proveedores
26. Suma Asegurada: Es la suma máxima que se cubrirá, según lo establecido por en la Propuesta de Seguro para cada cobertura, según el plan adquirido por el Asegurado.
27. Repatriación Sanitaria: traslado del Asegurado enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra en el exterior, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual.
28. Viaje: Es la salida del Asegurado de su país de residencia habitual, con el fin de efectuar distintas actividades en un país extranjero, con fechas determinadas, declaradas al momento de la contratación y/o detalladas en la Propuesta de Seguro y que se puedan verificar.

CONDICIÓN 2º.- TÉRMINOS DEL CONTRATO

La Póliza de seguro la compone la siguiente documentación: Condiciones Generales, Propuesta de Seguro y Dersa. El orden de prelación para la interpretación de la Póliza será el siguiente: la Propuesta de Seguro tiene prelación sobre las Condiciones Generales y en caso de contradicciones entre estos documentos y el DERSA se aplicará la disposición que favorezca al consumidor del seguro.

CONDICIÓN 3º.- COBERTURAS

3º.1. COBERTURA BÁSICA- Muerte Accidental

Se ampara la muerte accidental del Asegurado siempre que el Accidente haya ocurrido exclusivamente durante el Viaje.

Para que se ampare el fallecimiento bajo la presente cobertura **la muerte deberá ocurrir dentro de los ciento ochenta (180) días naturales posteriores a la fecha del Accidente.**

DAVIVIENDA reducirá de la indemnización y de la Suma Asegurada los montos abonados por concepto de Incapacidad Total y Permanente.

3º.2. COBERTURA BÁSICA - Incapacidad Total y Permanente

DAVIVIENDA indemnizará al Aseguro **cuando dentro de la vigencia de la póliza y durante el Viaje, sufra un Accidente** que le origine una Incapacidad Total y Permanente igual o superior al 67% de su capacidad orgánica o funcional, que de por vida le impidan al Asegurado desempeñar las ocupaciones o empleos remunerados.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, se considerará como tal:

- Pérdida total o irreparable de la visión de ambos ojos.
- Amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie.

El pago realizado bajo esta cobertura reduce el monto a ser indemnizado bajo cobertura básica - Muerte Accidental, en caso que la misma se active.

La Incapacidad Total y Permanente debe ser diagnosticada por un Médico especialista de conformidad con los parámetros de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez de la Caja Costarricense del Seguro Social de Costa Rica según se establece en la Ley No. 6727 de 24 de marzo de 1982, publicada en el periódico oficial La Gaceta No. 57 del 24 de marzo de 1982 (Costa Rica), de manera particular en lo que refiere a los porcentajes de incapacidad establecidos en el Artículo 224 de la misma Ley.

3º.3. COBERTURAS DE ASISTENCIAS DE VIAJE – ACCIDENTES Y ENFERMEDADES NO PREEXISTENTES

3º.3.1. COBERTURAS DE ASISTENCIAS MÉDICAS U HOSPITALARIAS:

Dentro de las sumas aseguradas establecidas en el plan seleccionado por el Asegurado en la Propuesta de Seguro se brindarán las siguientes coberturas de asistencia por gastos médicos u hospitalarios:

3º.3.1.1. Cobertura de Asistencias Médicas por Accidente o Enfermedad no preexistente

DAVIVIENDA amparará, mediante el Proveedor de Servicios, la asistencia médica y hospitalaria que requiera el Asegurado, por Accidente o Enfermedad no preexistente durante el Viaje.

La asistencia médica y hospitalaria que se cubre mediante las presentes Coberturas de Gastos Médicos por Accidente o Enfermedad no preexiste comprende:

- a. Consultas Médicas:** Se prestarán en caso de accidente o enfermedad súbito e imprevista no preexistente. Dependiendo del origen, gravedad o emergencia, las asistencias se prestarán a criterio la Central del Proveedor de Servicios, en el hotel o domicilio donde se encuentre El Asegurado o en un consultorio médico cercano al lugar.

- b. Atención por Especialistas:** Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico la Central del Proveedor del área donde se encuentre El Asegurado, o por el médico tratante de la Central del Proveedor. Estos servicios se prestan en los consultorios de los médicos especialistas y no a domicilio por regla general. DAVIVIENDA no cubrirá los costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un Accidente no laboral en el Viaje bajo autorización previa la Central del Proveedor en caso tal que se determine que con las mismas El Asegurado podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las 10 (diez) sesiones.
- c. Exámenes Médicos Suplementarios:** Se cubrirán exclusivamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la Central del Proveedor.

3º.3.1.2. Cobertura de Gastos Médicos por Hospitalización

DAVIVIENDA amparará, mediante el Proveedor de Servicios, la hospitalización del Asegurado producto de la ocurrencia de un Accidente o una enfermedad imprevista, aguda, repentina, no preexistente durante el Viaje.

Incluye los casos en que el paciente confirmado deba ser internado en un centro médico, sea en sala regular o bien en una Unidad de Cuidados Intensivos, lo anterior también incluye los casos de COVID 19. DAVIVIENDA asumirá los siguientes gastos médicos que se incurran por dicha hospitalización, hasta el monto máximo que cubre el plan de asistencia respectivo del Asegurado:

- **Internaciones:** De acuerdo con el origen de la lesión o enfermedad, y siempre que el Proveedor de Servicios así lo indique, se procederá a la internación de El Asegurado en el centro sanitario más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por la Central de Asistencias del Proveedor y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno de El Asegurado a su país de origen. Si a juicio de los médicos de la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la repatriación de El Asegurado, en caso de rechazo de la opción de repatriación no se cubrirán los beneficios otorgados por el plan del Asegurado. Particularmente la alternativa de la repatriación se tomará en los casos de tratamientos de larga duración, cirugías programadas y cirugías no urgentes.
- **Terapia Intensiva y Unidad Coronaria:** Cuando el origen de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios.

3º.3.1.3. Gastos Médicos COVID-19:

DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará los gastos médicos y hospitalarios a consecuencia de COVID 19, cuando el Asegurado haya sido diagnosticado con COVID 19 durante la vigencia del seguro y el Viaje. Los gastos médicos y hospitalarios que se cubrirán serán los detallados en las coberturas de Asistencias Médicas por Accidente o Enfermedad no preexistente y la cobertura de Gastos Médicos por Hospitalización.

3º.3.1.4. Gastos Médicos por Complicaciones de Embarazo:

DAVIVIENDA amparará, mediante el Proveedor de Servicios, las emergencias producto de complicaciones del embarazo que se presenten durante el Viaje y la vigencia del seguro hasta la semana 28 (veintiocho) de gestación. Los gastos médicos y hospitalarios que se cubrirán serán los detallados en las coberturas de Asistencias Médicas por Accidente o Enfermedad no preexistente y la cobertura de Gastos Médicos por Hospitalización.

3º.3.1.5. Práctica de Deportes Amateur:

DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará los gastos médicos y hospitalarios del Asegurado que surjan como consecuencia inmediata de haber sufrido un Accidente practicando Deporte Amateur durante el Viaje. Los gastos médicos y hospitalarios que se cubrirán serán los detallados en las coberturas de Asistencias Médicas por Accidente o Enfermedad no preexistente y la cobertura de Gastos Médicos por Hospitalización.

Se entiende por práctica de deportes amateur, aquellos deportes que estén siendo practicados de forma recreativa y no para cualquier tipo de competencia, ya sea profesional o amateur, tales como: gimnasia aeróbica, pesca con caña, tiro con arco, atletismo, bádminton, béisbol, basquetbol, bolos, críquet, baile, curling, ciclismo, hasta el nivel 3 kayak, netball, golf, natación, snorkel, patinaje con ruedas, tenis, senderismo, racquetball, patineta, balonmano, squash, voleibol, remo, navegar en aguas costeras, caminatas, fútbol, polo acuático, surf, voleibol de playa, boogie boarding, canotaje, yoga, tenis de mesa.

3º.3.2. GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE

Si el Asegurado padeciera de una Enfermedad Preexistente al inicio de su Viaje, aun cuando no fuera de su conocimiento y durante el Viaje presentara alguna dolencia o lesión producto de dicha enfermedad, DAVIVIENDA cubrirá exclusivamente el costo de la primera consulta clínica en la que se determine que la dolencia o lesión que se presente durante el Viaje se debe a una Enfermedad Preexistente, cualquier otra consulta, tratamiento o procedimiento será por cuenta y costo exclusivamente de El Asegurado.

DAVIVIENDA no amparará los demás costos, gastos u hospitalizaciones relacionados con la Enfermedad Preexistente.

3º.3.3. MEDICAMENTOS RECETADOS:

DAVIVIENDA reembolsará los gastos incurridos por el Asegurado en la compra de medicamentos recetados por el departamento médico de la Central de Asistencias, producto de una enfermedad no preexistente o Accidente acaecido durante el Viaje y la vigencia del seguro.

El Asegurado para la compra de medicamentos deberá ser previamente autorizado por el departamento médico de la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios y únicamente los costos de estos medicamentos será reintegrado hasta el límite de la suma asegurada establecida en el plan elegido por el Asegurado en la Propuesta de Seguro siempre que se demuestre la adquisición de los medicamentos mediante el original de facturas, copias de estas o escaneo de estas enviadas directamente a dicho Proveedor de Servicios y la prescripción por parte del médico tratante.

3º.3.4. EMERGENCIA ODONTOLÓGICA

DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará los gastos de atención odontológica por tratamientos del dolor y/o extracción de la pieza dentaria que requiera el Asegurado, como consecuencia inmediata de haber sufrido una Emergencia, trauma o infección durante la vigencia del seguro y el Viaje.

No se contempla como parte de la cobertura los tratamientos odontológicos de conductos, endodoncias, 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 los beneficios.

3º.3.5. EVACUACIÓN MÉDICA

En caso de Accidente o enfermedad no preexiste ocurrido durante el Viaje y si el Proveedor de Servicios lo juzgare necesario, DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios organizará y cubrirá el traslado de El Asegurado al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Proveedor de Servicios considere más apropiado y según corresponda al origen de

la lesión o enfermedad, incluyendo, pero no limitado a ambulancias, Aero-ambulancias, transportación en vehículos de toda especie.

Adicionalmente el supuesto que fuere necesario el traslado de El Asegurado para una asistencia médica aprobada por la Central Telefónica del Proveedor de Servicios, a un centro de atención a más de 25 (veinticinco) kilómetros de distancia de donde se encuentre para el momento de la solicitud, DAVIVIENDA asumirá el costo de traslado en taxi que hubiese pagado El Asegurado. Es preciso para ello que guarde el comprobante o factura de gasto para su eventual reembolso.

En cualquier caso, aún en emergencias, el traslado sanitario debe ser previamente solicitado y autorizado por la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios. El no cumplimiento de lo anterior exime a DAVIVIENDA y al Proveedor de Servicios del amparo de la asistencia de dicho traslado en el tanto la presente cobertura no operará por reembolso. Adicionalmente la evacuación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante utilizado por la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios.

3°.3.6. REPATRIACIÓN SANITARIA

Cuando el Proveedor de Servicios estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del Asegurado a su país de origen debido a un Accidente o enfermedad no preexistente acaecida durante el Viaje y la vigencia del seguro, DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará el costo de las diferencias para el cambio de pasaje aéreo del Asegurado en vuelo regular, clase turista y en aerolínea comercial, con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, sujeto a espacio de asientos, hasta el país de residencia habitual del Asegurado.

Esta asistencia comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador, entre otros.

La repatriación sanitaria no es un servicio de evacuación en caso de pandemias, epidemias que sean detectadas o que surjan repentinamente en los países de destino del Asegurado.

En cualquier caso, aún en emergencias, la repatriación sanitaria debe ser previamente solicitada y autorizada por la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios. El no cumplimiento de esta norma exime a DAVIVIENDA y al Proveedor de Servicios de tomar a cargo la asistencia de dicho traslado y en el tanto la presente cobertura no operará por reembolso. Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante utilizado por la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios.

3°.3.7. REPATRIACIÓN FUNERARIA

En caso de fallecimiento de El Asegurado durante el Viaje y la vigencia de su seguro, incluso a causa de una enfermedad preexistente, salvo por causa de un evento excluido en las Condiciones Generales, Davivienda, mediante el Proveedor de Servicios, organizará y amparará la repatriación funeraria desde el país de destino del Viaje donde se encuentre el Asegurado, tomando a su cargo los gastos de: féretro simple obligatorio para el transporte internacional, los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el primer lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido, hasta la suma asegurada especificada en la Propuesta de Seguro. Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos dentro del país de residencia e inhumación no serán asumidos por DAVIVIENDA. Esta cobertura no contempla ni incluye en ninguna circunstancia gastos de familiares o individuos acompañantes del Asegurado fallecido.

3°.3.8. GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA:

Cuando consecuencia de un Accidente o enfermedad no preexistente que se presente durante el Viaje y la vigencia del seguro, el Asegurado hubiese estado internado en un hospital al menos siete (7) días, y que a criterio del médico tratante y el

Departamento Médico de la Central de Asistencias a su salida deba guardar reposo obligatoriamente, DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios amparará los gastos de hotel con un máximo de cinco (5) noches.

3º.3.9. TRASLADO DE UN FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN

En caso que producto de un Accidente o enfermedad no preexistente ocurridos durante el Viaje el Asegurado requiera hospitalización por más de 5 (cinco) días naturales y este haya viajado solo y no acompañado DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará el costo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio, para un familiar de compañía para el Asegurado durante la hospitalización.

De igual forma, en caso de indicarse en la Propuesta de Seguro, según el plan contratado, DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará los gastos de hotel de su familiar acompañante, con un máximo de US\$ 80 (ochenta dólares de los Estados Unidos de América) diarios durante máximo siete (7) días, o hasta el alta del paciente, lo que suceda primero.

Se entiende que los gastos por concepto de hotelería u hospedaje están limitados al hospedaje simple, excluyendo gastos de restaurante, lavandería, telefonía u otro cualquier como minibar, alimentación tomada en la habitación, u otro tipo de gasto cualquiera.

3º.3.10. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

Cuando durante el Viaje se le diagnostique al Asegurado de una enfermedad grave, incurable, que comprometa su calidad de vida o que requiere un tratamiento que conlleve un elevado riesgo vital, DAVIVIENDA cubrirá, previa aprobación del Departamento Médico de la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios, una segunda opinión médica para que en profesional médico en el extranjero estudie la información procedente de su historia clínica y emita el informe respectivo. Se incluirá también los gastos de envío de la historia clínica.

Esta cobertura podrá utilizarse por una única vez dentro de la vigencia de la póliza de seguro.

3º.3.11. GASTOS DE HOTEL POR ORDEN DE AISLAMIENTO

DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, cubrirá el reintegro de los gastos de hotel en los que tenga que incurrir el Asegurado producto de una orden de aislamiento sanitario como consecuencia del COVID-19, cuando el Asegurado durante el transcurso de su Viaje sea notificado positivo con COVID-19. El monto máximo para otorgar por esta cobertura será el indicado en la Propuesta de Seguro, y se otorgará cobertura hasta un máximo de 5 noches.

Bajo esta cobertura los días de permanencia en el extranjero que fueran parte del itinerario original no serán cubiertos en únicamente se cubrirá el exceso. La aplicación de esta cobertura terminará e cuando se cumpla el plazo de aislamiento indicado por las autoridades.

3º.3.12. CONVALECENCIA POST-HOSPITALIZACIÓN POR COVID-19:

En caso de que por orden médica que El Asegurado permanezca convaleciente luego de darle el alta por el hospital que lo haya tratado por COVID-19 durante el Viaje, DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, cubrirá el reintegro de los gastos hasta por tres (3) noches en hotel en el previamente contratado.

3º.4. COBERTURAS DE ASISTENCIAS DE VIAJES - DOCUMENTOS Y/O EQUIPAJE

3º.4.1. ASISTENCIA EN CASO DE EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS O EQUIPAJE:

DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, brindará asesoría al Asegurado para la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales durante el Viaje. Igualmente, Davivienda asesorará El Asegurado en caso de pérdida de

documentos de viajes como pasaportes, y/o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que El Asegurado interponga los denuncios respectivos, y tramite la recuperación de estos.

3º.4.2. COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE AÉREO:

DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, indemnizará a El Asegurado en forma complementaria una suma igual a la que paga o reconoce la aerolínea hasta el límite especificado en la Propuesta de Seguro por pérdida definitiva de equipaje.

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

- Que la línea aérea y el Proveedor de Servicios hayan sido notificadas del hecho por El Asegurado dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes a la denuncia de extravío ante la transportista responsable.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional. No aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional dentro del País de residencia habitual, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opere regularmente, ni para vuelos domésticos en el exterior.
- Que el 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. DAVIVIENDA no indemnizará a El Asegurado 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 itinerario.
- Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado a El Asegurado la indemnización prevista. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre entre los aeropuertos y los hoteles o domicilios. DAVIVIENDA no podrá indemnizar El Asegurado cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo equipaje entero y completo faltante en forma definitiva y a un Asegurado damnificado. En el caso de que el equipaje faltante estuviera registrado a nombre de varias Personas Aseguradas, la compensación será prorrateada entre los mismos.
- En caso de que la línea aérea ofreciera a El Asegurado como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, Davivienda procederá a abonar a El Asegurado la compensación económica y complementaria por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida del equipaje completo. DAVIVIENDA no indemnizará los faltantes parciales de equipaje.

3º.4.3. COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE EN CRUCERO.

DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, indemnizará a El Asegurado en forma complementaria una suma igual a la que paga o reconoce la naviera hasta el límite especificado en la Propuesta de Seguro por pérdida definitiva de equipaje.

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

- Que la naviera y el Proveedor de Servicios de hayan sido notificadas del hecho por el Asegurado dentro de las 24 horas siguientes a la denuncia de extravío ante la transportista responsable.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte a bordo de un crucero.
- 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.
- No se cubre 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 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 Asegurado la indemnización prevista por ella. No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre en los puertos. DAVIVIENDA no podrá indemnizar al Asegurado cuando este no haya aun 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 Asegurado damnificado. En el caso de que el bulto faltante estuviera a nombre de varios Asegurados, la compensación será prorrateada entre los mismos, siempre que incluya los correspondientes números de billetes de cada uno.
- Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, DAVIVIENDA no indemnizará los faltantes parciales de equipaje.

Solo podrá proceder a gestionar la indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la naviera responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Asegurado. No se podrá indemnizar al Asegurado sin el comprobante de pago de la naviera.

3°.4.4. COMPENSACIÓN POR DEMORA DE EQUIPAJE

DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, indemnizará al Asegurado previa presentación de los comprobantes originales, las compras realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje, los gastos ocasionados en la adquisición de elementos de aseo personal y prendas de vestir.

Esta cobertura aplicará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo, habiendo notificado a DAVIVIENDA tal circunstancia, dentro de las 24 horas de reportarse la demora a la aerolínea transportadora y previa autorización que otorgue el Proveedor de Servicios.

En caso tal que el equipaje sea declarado como perdido totalmente por parte de la compañía aérea, DAVIVIENDA deducirá lo reembolsado por concepto de "Compensación por Demora de Equipaje" del monto a indemnizar por concepto de "Compensación por pérdida de equipaje".

Este servicio opera por reembolso previa autorización de la Central de Asistencia.

3°.4.5. COMPENSACIÓN POR DAÑO DE EQUIPAJE

Si las maletas del Asegurado sufriesen 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, DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, indemnizará al Asegurado la suma indicada según el plan contratado e indicado en la Propuesta de Seguro. Esta cobertura será aplicará únicamente cuando el daño al equipaje ocurra entre el momento en que el equipaje fue embarcado y el momento que debió ser entregado al Asegurado al desembarcar.

3°.4.6. PÉRDIDA DE PASAPORTE:

DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, cubrirá los costos en los que incurra el Asegurado para la reposición de su pasaporte por hurto o pérdida durante un Viaje al extranjero.

3°.5. COBERTURAS DE ASISTENCIAS DE VIAJES – CANCELACIONES, INTERRUPTIONES Y REGRESOS ANTICIPADOS

3°.5.1. GASTOS POR VUELO DEMORADO Y CANCELADO

Si una vez en el exterior, cualquier vuelo del Asegurado fuera demorado por más de seis (6) horas consecutivas a la programada originalmente en el itinerario declarado en la Propuesta de Seguro o bien fuese cancelado por la aerolínea transportista, ,

DAVIVIENDA, mediante el Proveedor de Servicios, amparará los gastos de hotel, comidas y comunicaciones incurridas por el Asegurado durante la demora o cancelación del Vuelo

Esta cobertura se brindará siempre que la aerolínea no brinde compensación o solución alguna al Asegurado por la cancelación o retraso del vuelo y no exista otra alternativa de transporte durante dicho lapso.

Esta cobertura no se brindará si el Asegurado viajara con un tiquete sujeto a disponibilidad de espacio o si la aerolínea provee al Asegurado de dichos servicios compensatorios. En todo caso el Asegurado deberá notificar al Centro de Asistencia del Proveedor de Servicios sobre la demora o cancelación del vuelo dentro de las 72 horas luego de que ocurran.

3°.5.2. CANCELACIÓN O INTERRUPCIÓN DE VIAJE

DAVIVIENDA amparará, por medio de su Proveedor de Servicios y por las causas indicadas en la presente cobertura:

1. La cancelación de forma anticipada un Viaje no iniciado del Asegurado y pagado en su totalidad o
2. La interrupción de un Viaje ya iniciado que deba suspenderse y retornar a su país de origen del Asegurado.

DAVIVIENDA cubrirá las penalidades que le sean aplicables al Asegurado producto de la cancelación anticipada o interrupción de un viaje programado (tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros) cuando estos hayan sido organizados por una agencia de viajes (tour operador) o empresa naviera profesional debidamente acreditada en el destino de dicho viaje.

La cancelación o interrupción del Viaje se cubrirá únicamente por las siguientes causas:

1. El fallecimiento, Accidente o enfermedad grave no preexistente del Asegurado 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 Asistencias, imposibilite al Asegurado para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
2. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal en un proceso judicial a celebrarse en las fechas previstas del viaje.
3. Los daños que, por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
4. Cuarentena médica como consecuencia de un suceso accidental.
5. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación del seguro.
6. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
7. Si la persona que ha de acompañar al Asegurado en el viaje, entendiéndose como tal a las personas que compartan el mismo camarote de crucero con el Asegurado, o sean familiares de primer grado de consanguinidad o cónyuge, se viesen obligados a cancelar el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

Para la aplicación de esta cobertura se deberá cumplir con lo siguiente:

1. En caso **cancelación anticipada**:
 - a. El Asegurado deberá haber contratado el seguro dentro de las 72 horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero, si el seguro es contratado en fecha posterior la presente cobertura no aplica.
 - b. En el caso de los planes anuales, el paquete turístico o crucero deberá haberse adquirido por lo menos con 45 días de anticipación a cada viaje que hubiere programado y pagado totalmente.
 - c. Al momento de la cancelación no puede haber iniciado el periodo de penalidades publicados por el tour operador o naviera.

2. En el caso de **interrupción de un viaje** contratado una vez iniciado el itinerario y estadía del Asegurado en el exterior, debe haberse generado la aplicación efectiva de penalidades de cancelación por los prestadores de los servicios pre-contratados y pagados, que reflejen una pérdida total o parcial del precio pagado a uno o más proveedores.
3. Para la aplicación de la cobertura para una cancelación anticipada de un viaje en crucero el Asegurado deberá:
 - a. Notificar de inmediato su decisión a la naviera o tour operador por escrito y obtener de ésta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad de iniciar el viaje contratado.
 - b. Obtener de la naviera:
 - i. Las Condiciones Generales de contratación de cruceros, en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.
 - ii. Comprobante que demuestre el monto de la penalidad efectivamente aplicada a su contrato de crucero en particular.
 - c. Si se acordase con la empresa de cruceros cualquier tipo de arreglo, mediante el cual en lugar de que le sean aplicables las penalidades contractuales pueda viajar en un futuro en otro crucero no será aplicable la cobertura.

3º.5.3. GASTOS POR REGRESO ANTICIPADO - MUERTE DE FAMILIAR

Si el Asegurado debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento de un familiar directo dentro del primer grado de consanguinidad que fuere residente en dicho país y si su pasaje aéreo original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha salvo el pago de un cargo impuesto por la aerolínea, DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, amparará el costo de las diferencias para el cambio de pasaje aéreo del Asegurado en vuelo regular, clase turista y en aerolínea comercial para el regreso del Asegurado a su país de residencia habitual. Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

3º.5.4. GASTOS POR REGRESO ANTICIPADO - SINIESTRO GRAVE EN DOMICILIO

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio del Asegurado, mientras éste se encuentre de Viaje, y si su pasaje aéreo original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha salvo el pago de un cargo impuesto por la aerolínea, DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, amparará el costo de las diferencias para el cambio de pasaje aéreo del Asegurado en vuelo regular, clase turista y en aerolínea comercial, desde el lugar en que El Asegurado se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia habitual.

3º.5.5. ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES DE 15 AÑOS MAYORES DE 75 AÑOS

En caso que el Asegurado se encuentre viajando como única compañía de sus hijos menores de 15 (quince) años de edad o padres mayores de setenta y cinco (75) años de edad y durante el Viaje el Asegurado sufra un Accidente o Enfermedad que le imposibilite a continuar acompañando y ocupándose del familiar, DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, gestionará alguna de las dos opciones:

1. El regreso del familiar a su país de residencia habitual y amparará el costo de las diferencias para el cambio de pasaje del familiar en vuelo regular, clase turista y en aerolínea comercial o por el medio que considere más adecuado a criterio de DAVIVIENDA, o
2. El traslado de un familiar del Asegurado al país destino para acompañar a sus hijos o padres.

Esta cobertura solo aplicará en caso que el pasaje original de regreso del Asegurado no le permitiera el cambio gratuito de fecha salvo el pago de un cargo.

3º.5.6. PÉRDIDA DE CONEXIÓN

Si el Asegurado perdiese la conexión de un vuelo o tren con destino internacional y/o vuelos o trayectos en tren directos al exterior, DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, cubrirá el pago que deba realizar el Asegurado por concepto de penalidades a la aerolínea o empresa de trenes respectiva por la emisión, reemisión o compra de nuevos tiquetes, así como por concepto de alimentación, llamadas y hotel al Asegurado.

Esta cobertura aplica incluso en vuelos dentro del país de residencia (excluyendo los vuelos iniciados en la ciudad de residencia habitual del Asegurado o los que se originen a menos de 100 kilómetros de distancia de la misma) pero siempre que se trate de conexión con vuelos internacionales. El Asegurado deberá notificar de este suceso al Proveedor de Servicios el mismo día que sucede el hecho. Para aplicar a este beneficio el Asegurado deberá comunicarse desde el aeropuerto o estación de trenes donde se origina la aplicación de esta cobertura.

Esta cobertura no aplicará en los casos de cancelación del vuelo o viaje en tren contratado con una aerolínea o línea de trenes comercial, demora de vuelo por parte de la aerolínea o de un recorrido de tren, así como cualquier otra exclusión establecida en las presentes Condiciones Generales.

3º.5.7. PÉRDIDA DE EMBARQUE EN CRUCERO

Cuando el Asegurado no hubiese podido embarcar en la fecha de zarpe inicial programado de su crucero, por causa de un retraso de su vuelo de conexión por más de (6) horas, sobre la hora originalmente prevista, DAVIVIENDA, por medio del Proveedor de Servicios, cubrirá el costo de un billete de avión de ida solamente en clase turista de una línea aérea comercial, desde el aeropuerto más cercano al puerto de embarque hasta el aeropuerto más próximo al siguiente puerto de parada del crucero contratado.

3º.6. COBERTURAS DE SERVICIOS DE ASISTENCIAS VIAJERAS

3º.6.1. LÍNEA DE CONSULTAS 24 HORAS

Los Asegurados tendrán acceso a una Central de Asistencias, en donde se podrá solicitar a información relativa a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio conserje donde fuese aplicable.

3º.6.2. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, transmitirá los mensajes urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos que son objeto de las prestaciones contempladas en estas condiciones generales.

3º.6.3. TRANSFERENCIA DE FONDOS Y TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA FIANZA LEGAL EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Cuando durante el Viaje surja una necesidad imperiosa e imprevista por parte del Asegurado de transferir fondos a familiares o amigos, DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, asumirá el costo que cobre la empresa o entidad remitente de dichos fondos al extranjero, haciendo los trámites que sean necesarios para que dichos fondos puedan ser transferidos.

Los fondos a transferirse no serán cubiertos por DAVIVIENDA y los mismos deben ser provisto por el Asegurado y depositados oportunamente donde indique la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios previo a la realización de la transferencia.

Si el Asegurado fuese detenido como consecuencia de un accidente de tránsito, DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, asumirá el costo de transferencia que cobre la empresa o entidad remitente de los fondos al extranjero para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido donde indique la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios por parte de la familia o amigos de El Asegurado.

Esta cobertura podrá ser utilizado por una única vez durante la vigencia del seguro del Asegurado. El monto máximo de envío estará determinado en la Propuesta de Seguro.

3º.6.4. ASISTENCIA LEGAL POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, amparará los gastos de honorarios que ocasione la defensa civil, criminal o penal del Asegurado, cuando se le impute responsabilidad por un accidente de tránsito.

3º.6.1. ASISTENCIA PSICOLÓGICA

DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, brindará un servicio de apoyo psicológico telefónico 24 horas, para Asegurados 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 Asegurado, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de estos para establecer un diagnóstico o automedicarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

3º.6.2. MÉDICO VIRTUAL/TELFÓNICO

DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios y a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia (sujeto a disponibilidad) podrá en contacto al Asegurado con un profesional de la salud que brindará orientación sobre qué hacer para aliviar sus síntomas permaneciendo en su hotel o lugar de permanencia o se recomendará ser asistido en centros de urgencias o salas de emergencias, de acuerdo a la severidad de los síntomas descritos.

3º.6.3. SERVICIOS DE CONCIERGE

DAVIVIENDA, por medio de su Proveedor de Servicios, ofrecerá el servicio de concierge que se encuentra disponible las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año para asistir a los Asegurados 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 Asegurado pueda necesitar en las principales ciudades del mundo. El Asegurado será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de asistencia Concierge; este servicio es únicamente informativo.

CONDICIÓN 4º.- LÍMITES Y EXCLUSIONES

4º.1. SUMA ASEGURADA

DAVIVIENDA reconocerá como suma asegurada de cada una de las coberturas, el valor registrado en la respectiva Propuesta de Seguro según el plan elegido. La suma asegurada y será el límite máximo que DAVIVIENDA asumirá por cada cobertura.

La edad inicial para la contratación del seguro de forma individual, es de 18 años de edad, los menores de esta edad únicamente pueden contar con el seguro en la modalidad familiar, en el que el tomador serían los padres o tutores legales.

Si al momento de contratar el seguro el Asegurado tiene entre 71 (setenta y un) y 85 (ochenta y cinco) años, las sumas aseguradas establecidas en la Propuesta de Seguro se reducirán en un 50 % (cincuenta por ciento). Si el Asegurado al momento de contratar el seguro es mayor de 85 (ochenta y cinco) años cumplidos, las sumas aseguradas establecidas en la Propuesta de Seguro se reducirán en un 75 % (setenta y cinco por ciento) para todas las coberturas.

4º.2. EXCLUSIONES

Se encuentran excluidas de la Cobertura Básica de Muerte Accidental los hechos que sean por motivo o a consecuencia de:

1. Cuando el Asegurado fallezca por causa o como consecuencia de un tratamiento médico o una cirugía que haya sido requerida como consecuencia de un accidente no cubierto por la póliza.
2. Cuando el Asegurado no fallezca por un accidente cubierto en la póliza, sino por causa o como consecuencia de un tratamiento médico o una cirugía practicada como resultado del accidente.
3. Cuando el Asegurado fallezca durante la participación en actividades riesgosas, o como resultado de prácticas, pruebas o deportes extremos.

Se encuentran excluidas de todas las coberturas que otorga la presente Póliza, los hechos que sean por motivo o a consecuencia de:

1. Guerra civil o internacional, terrorismo, motín, huelga, movimiento subversivo o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
2. Erupción volcánica, temblor de tierra o cualquier otro desastre natural.
3. Acción u omisión premeditada, intencional o por culpa grave del Tomador, Asegurado o Beneficiario.
4. Condiciones o situaciones existentes previas a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura. Incluyendo, pero no limitándose a las siguientes situaciones:
 - a. Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del seguro y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el Asegurado, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje).
5. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del tomador, asegurado o beneficiario.
6. Huelgas, paros, disturbios, riñas o peleas, motines y otros hechos que alteren el orden público del país.
7. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por la Central de Asistencias del Proveedor.
8. Los tratamientos de acupuntura, homeopáticos, quinesioterapia, curas termales, podología, manicura, pedicura, o similares.
9. Procedimientos dialíticos, trasplantes, tratamientos oncológicos y psiquiátricos; audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes o prótesis dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores ambulatorios, dispositivos implantables, material descartable específico, enfermedades producidas por ingestión de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin prescripción médica fehaciente, alcoholismo, o similares.
10. Afecciones, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
11. El suicidio, el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte de El Asegurado y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Asegurado.
12. Los Accidentes cuyo origen se deban a impericia, desacato a normas o procedimientos, negligencia, descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte de El Asegurado.
13. La solicitud unilateral del Asegurado para la prestación de servicios médicos y recibir los mismos sin haber solicitado y recibido previamente la autorización la Central del Proveedor.
14. 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.
15. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal de El Asegurado, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, o similares.
16. Davivienda no brindará asistencia de ningún tipo a El Asegurado en situación migratoria o laboral ilegal. (Incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia).
17. Los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes.

18. Gasto de internación u hospitalización cuando esta obedezca a una enfermedad preexistente, condición crónica
19. Casos en que se determine que el motivo del viaje fue el tratamiento en el extranjero para una condición crónica o preexistente.
20. No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las exclusiones generales en estas Condiciones Generales.
21. El Síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa la Central del Proveedor.
22. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de otros 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, entre otros.
23. Las enfermedades derivadas o consecuentes de Enfermedades Congénitas conocidas o no por El Asegurado.
24. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
25. Problemas relacionados con la tiroides; enfermedades hepáticas, cirrosis, abscesos, hernias, pruebas de esfuerzo y cualquier tipo de chequeo preventivo.
26. Costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos.
27. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera. Ejemplo: Afganistán, Siria, Irak, Sudan, Somalia, Corea del Norte, etc. (la enumeración es taxativa y no enunciativa).
28. Los eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, cenizas volcánicas, 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.
29. Los partos, abortos, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos y también todos los métodos anticonceptivos, ni tampoco se cubren exámenes ni controles rutinarios.
30. 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, Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquetball, 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. Salvo el plan al cual se haya agregado por adquisición de Upgrade la asistencia específica allí determinada para la práctica deportiva, la cual solo cuentan con exclusión en los siguientes deportes: Motociclismo, Automovilismo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Luge, Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, Parapente, Boxeo, Karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil.
31. Si el motivo del Viaje del Asegurado fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, por realizar tareas de alta especialización en donde se exponga la vida; o se esté expuesto a sustancias peligrosas; o al manejo de maquinarias pesadas; o que funcionen con gases, presión de aire o fluidos hidroneumáticos; o que requieran habilidades físicas especiales, o donde se vea expuesto a peligro y

como consecuencia de ello sufra el Asegurado un Accidente o una enfermedad; o bien realice labores que de acuerdo con las normas generales de seguridad industrial del país en donde se ejecuten dichos trabajos, las cuales exijan el cumplimiento formal de las mismas previa la ejecución de los mismos, estableciendo responsabilidad patronal para aquella persona natural o jurídica para la cual se ejecuten los mismos. Esto aplica también a aquellas personas que no estén ligadas laboralmente con una empresa y que actúan por su cuenta; como por ejemplo trabajadores independientes.

32. Todo tipo de enfermedades mentales, nerviosas, o psicológicas, incluyendo las crisis nerviosas, crisis de pánico, de stress o similares, trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia, vigorexia, megarexia, entre otros.
33. Los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aún en los casos donde la consulta médica haya sido autorizada por la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios.
34. Lesiones o accidentes resultantes de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público comercial de itinerario publicado, incluyendo los vuelos fletados particulares o cualquier aeronave fletada (chárter).
35. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que El Asegurado no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanada de autoridades sanitarias. Se exceptúa expresamente la pandemia causada por el COVID-19, en los términos mediante los cuales es objeto de cobertura según las Condiciones Generales del seguro.
36. La muerte, Accidente o enfermedad del Asegurado se produzca por causa o como consecuencia del consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.
37. La muerte, Accidente o enfermedad del Asegurado por causa o como consecuencia de homicidio o su tentativa.
38. La muerte, Accidente o enfermedad del Asegurado se produzca a causa o como consecuencia de cirugías estéticas o plásticas con fines de embellecimiento, con excepción de cirugías reconstructivas.
39. Encontrarse en ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, de seguridad o vigilancia pública o privada.

4º.3. PERIODO DE CARENCIA

En caso que el Asegurado se encuentre en el país de destino y solicite una extensión a la vigencia originalmente pactada, se aplicará un Periodo de Carencia de 5 (cinco) días a partir de la fecha expiración de la vigencia original del seguro y para temas relacionados a la enfermedad de Covid-19, el periodo de carencia aplicable será de 14 (catorce) días.

4º.4. PERIODO DE COBERTURA

El presente seguro aplicara por base de reclamación, según lo indicado por la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. En este sentido, el seguro sólo cubrirá reclamos por siniestros acaecidos durante el período de vigencia del Viaje asegurado siempre que el reclamo haya sido presentado también durante la vigencia de la póliza de seguro. No obstante, se establece los siguientes períodos de notificación:

- Para el caso de siniestros que ocurran durante los últimos dos días del Viaje, El Asegurado contará con un período de notificación excepcional de un máximo de dos días calendario para la presentación del reclamo.

4º.5. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

Este seguro cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en los países indicados como destino por el Asegurado en la Propuesta de Seguro, lo cual podrá ser en cualquier parte del mundo, con exclusión del País de Residencia habitual del Asegurado.

CONDICIÓN 5º.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El Asegurado designará en la Propuesta de Seguro los beneficiarios de la cobertura básica de Muerte Accidental. El ASEGURADO podrá cambiar la designación de beneficiarios en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza mediante notificación escrita a DAVIVIENDA. El cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación a DAVIVIENDA.

En caso de designar como BENEFICIARIO (s) a menores de edad, no deberá designar como representantes de éstos a personas mayores de edad, debido a que las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares.

CONDICIÓN 6º.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO

Las siguientes obligaciones corresponden al TOMADOR, ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, según corresponda:

- Realizar el pago oportuno de la prima convenida.
- Declarar a DAVIVIENDA SEGUROS todos los hechos y circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes en la valoración del riesgo.
- Realizar una declaración correcta de la edad.
- De contar con otros seguros que amparen los mismos riesgos aquí contemplados, de previo o como consecuencia de la suscripción de un nuevo seguro, deberá advertirlo a DAVIVIENDA.
- Brindar a DAVIVIENDA SEGUROS toda la colaboración en relación con la ejecución del seguro.
- Dar aviso del siniestro a DAVIVIENDA, por los medios y en el plazo indicado en la esta póliza.

CONDICIÓN 7º.- LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

El TOMADOR/ASEGURADO se comprometen a brindar la información que requiera DAVIVIENDA para cumplir con sus obligaciones relativas a la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo. En caso de incumplimiento, DAVIVIENDA SEGUROS queda facultada para dar por terminado el seguro o declinar el pago de reclamos.

CONDICIÓN 8º.- PRIMA

8º.1. Prima, Forma de Pago y Periodo de Gracia

La prima de este seguro se establece en la Propuesta de Seguro, según el plan contratado y el número de días del viaje.

La prima es debida por adelantado desde el perfeccionamiento del contrato, debiendo ser realizada en las oficinas de la Compañía, u otro lugar dispuesto por éste, así como también, las herramientas o plataformas digitales designadas por la Compañía para tal efecto.

Para este seguro no habrá periodo de gracia, ya que el pago de la prima será única y por adelantado.

CONDICIÓN 9º.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de los plazos indicados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, EL ASEGURADO y/o BENEFICIARIO deberán cumplir con lo siguiente:

- **Aviso de siniestro:**
 - En caso de siniestro bajo las coberturas básicas de Muerte Accidental e Incapacidad Total y Permanente, deberán dar aviso por correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr a

DAVIVIENDA de forma inmediata una vez conocidos los hechos amparables por esta póliza. Deberá además completar la información requerida por medio del FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE.

- **Para las coberturas de asistencia**, comuníquese de forma inmediata o dentro del plazo máximo 24 horas después de ocurrido el evento a la Central de Asistencias del Proveedor de Asistencias al teléfono (+506) [4002 1909] o al WhatsApp [+1 (305) 722 5824] y se deberá indicar: (i) nombre completo; (ii) destinatario del servicio; (iii) número de identificación; (iv) dirección exacta donde solicita el servicio; (v) número de teléfono; (vi) tipo de asistencia que se precisa, y; (vii) datos de la Póliza de Seguro.
- **Información incompleta:** En caso de que no sea remitida la totalidad de la información requerida, aportar la documentación pendiente que le solicite DAVIVIENDA.
- **Constataciones médicas y forenses:** DAVIVIENDA podrá requerir exámenes médicos o validaciones forenses, así como cualquier otra acción que le permita investigar las circunstancias del evento.
- **Documentación e Información que de acompañar el reclamo:**
 1. Entrega del formulario de reclamación suministrado por la DAVIVIENDA completo y firmado.
 2. Fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado por ambos lados. En el caso de extranjeros deberá presentar fotocopia de documento válido de identidad o pasaporte.

Para las Coberturas Básicas de Muerte Accidental e Incapacidad Total y Permanente y las Coberturas de Asistencias de Viaje – Accidentes y Enfermedad no Preexistentes:

1. Certificación del acta de defunción expedida por la autoridad competente del país donde se dio el evento, en caso de fallecimiento.
2. Historia Clínica.
3. Expediente Médico del Hospital o Centro de Salud donde fue tratado.
4. Recetas médicas emitidas por el Médico u Hospital tratante.
5. Facturas electrónicas de los gastos médicos en los que se incurrió el Asegurado.
6. Demostrar documentalmente que la causa del evento fue accidental o de enfermedad no preexistente.
7. Resultados de pruebas médicas.
8. Facturas electrónicas o facturas proforma con detalle de los gastos funerarios.
9. Para el caso específico de eventos ocurridos en los Estados Unidos de América, donde se proceda por reembolso de gastos pagados por el Asegurado, los valores de referencia a utilizar serán los que en dicho país se conocen como "Usual and Customary amount", los cuales no necesariamente sean los facturados.
10. Certificación médica que indique expresamente el diagnóstico positivo a COVID-19 y el periodo de días de aislamiento por cuarentena.
11. Copia de la reservación original y comprobante de ingreso de El Asegurado.
12. Facturación y comprobante de pago del lugar en el que se aloja, a nombre de El Asegurado y por el periodo indicado en la orden sanitaria.
13. Para la Cobertura Básica de Incapacidad Total y Permanente, se debe presentar el dictamen médico rendido por Médico especialista donde se diagnostique la Incapacidad Total y Permanente de conformidad con los parámetros de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez de la Caja Costarricense del Seguro Social de Costa Rica según se establece en la Ley No. 6727 de 24 de marzo de 1982, publicada en el periódico oficial La Gaceta No. 57 del 24 de marzo de 1982 (Costa Rica), de manera particular en lo que refiere a los porcentajes de incapacidad establecidos en el Artículo 224 de la misma Ley.

Para las Coberturas de Asistencias de Viajes – Documentos y/o Equipaje:

1. Comprobantes originales de gastos por compras de efectos personales, en caso de que aplique.

2. Informe comprobante de la pérdida emitido por el Transporte Público Autorizado responsable ("Property Irregularity Report" o "PIR") o su equivalente, que señale el peso en kilogramos del Equipaje extraviado, demorado o dañado, o la declaración por ítem contenido en el Equipaje, para la estimación de los kilos aproximados contenidos.
3. Boleto original del embarque del Equipaje.
4. Recibo de indemnización emitido por la compañía de transporte responsable.
5. Denuncia presentada ante autoridades competentes por el robo u hurto de los bienes propiedad del Asegurado.
6. Copia del Pasaporte.
7. Copia de pasaje aéreo.

Para las Coberturas de Asistencias de Viajes – Cancelaciones, Interrupciones y Regresos Anticipados:

1. Documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación o interrupción del viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago.
2. Certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.
3. Denuncia policial corresponde a los eventos de robo, hurto o daño en el domicilio del Asegurado.
4. Copia del Pasaporte.
5. Copia de pasaje aéreo.
6. Documento en donde se valide la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista o la reemisión del mismo con cargo a la diferencia de tarifa y penalidad por tal motivo.
7. Presentación de comprobantes originales, acompañados de un certificado de la compañía de transporte, reflejando la demora o cancelación sufrida por el vuelo del Asegurado.
8. En caso de daño al equipaje deberá presentar 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.

Los documentos que se emitan fuera de Costa Rica deben entregarse con la certificación consular o el trámite de apostilla respectivo.

En caso de se requiera algún documento adicional que facilite el proceso de indemnización DAVIVIENDA o la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios solicitaría a El Asegurado dicha información requerida. En caso de que alguno de los anteriores documentos sea presentado en un idioma distinto al español, deberá acompañarse de una traducción oficial a dicho idioma.

CONDICIÓN 10º.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR

DAVIVIENDA SEGUROS brindará respuesta oportuna a todo reclamo dentro del plazo máximo de 10 días hábiles a partir del momento en que se reciba la totalidad de requisitos establecidos en la póliza.

En caso de aceptación del reclamo, la indemnización tendrá lugar dentro de los 10 días hábiles a partir de la aceptación.

CONDICIÓN 11º.- PROVEEDOR DE SERVICIOS

La información actualizada sobre el Proveedor de Servicios utilizado por la Compañía para la prestación de las Coberturas de Asistencia podrá ser consultada por el Tomador o Asegurado a través de la página web de la DAVIVIENDA mediante el siguiente link: www.davivienda.cr, o bien a través del teléfono 2287-1111

CONDICIÓN 12º.- VIGENCIA

El presente seguro, cuenta con una vigencia mínimo de tres (3) días naturales y máxima de ciento veinte (120) días naturales y es no renovable. El seguro podrá ser contratado de acuerdo con la duración del Viaje del Asegurado, siempre respetando los periodos mínimos y máximos.

El periodo de vigencia mencionado deberá iniciar en la fecha y hora que inicie el Viaje y terminará en la fecha de finalización del Viaje según las fechas indicadas en la Propuesta de Seguro.

El inicio del Viaje establecido al momento de la contratación y/o detallado en la Propuesta de Seguro debe coincidir en todo momento con la fecha y hora de salida del Asegurado de su país de residencia habitual. No se podrá contratar la Póliza de Seguro en fecha y/u hora posterior a la fecha y hora de salida del Asegurado de su país de residencia habitual para el Viaje.

CONDICIÓN 13º.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

La cobertura terminará para cada ASEGURADO automáticamente por las siguientes causas:

- a) Por la muerte del Asegurado o indemnización bajo la cobertura básica de Incapacidad Total y Permanente.
- b) Falta de pago de la prima del seguro según lo indicado por el artículo 37 de la Ley 8956
- c) Por el Tomador unilateralmente cuando decida no mantener el seguro.
- d) DAVIVIENDA compruebe declaraciones falsas o se encuentre incluido en alguna de las listas de sanciones económicas emitidas por Office of Foreign Assets Control (OFAC) del Departamento de Tesoro de los Estados Unidos y/o de las Naciones Unidas.
- e) Al cumplirse la fecha de finalización del Viaje, el momento en que el Asegurado regrese al País de residencia habitual, o en la fecha en que expira la vigencia del seguro, lo que ocurra primero.

DAVIVIENDA, salvo disposición legal, no podrá dar por terminado de forma anticipada el seguro.

CONDICIONES VARIAS

CONDICIÓN 14º.- MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Esta póliza es de adhesión y se emite bajo la modalidad de seguro autoexpedible.

CONDICIÓN 15º.- DERECHO DE RETRACTO

El Tomador/Asegurado contará con un plazo máximo de 5 días hábiles contado a partir de la emisión del seguro y siempre y cuando no haya sucedido un evento amparado, para revocar unilateralmente este seguro amparado al derecho de retracto, mediante comunicación dirigida a DAVIVIENDA u Operador de Seguros Autoexpedibles.

DAVIVIENDA dispondrá de un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de recibido de la solicitud, para devolver al Tomador/Asegurado el 100% del monto de la prima pagada.

CONDICIÓN 16º.- REQUISITOS DE SUSCRIPCIÓN

Para adquirir este seguro el Asegurado deberá cumplir los siguientes requisitos:

- a. Contar con una tarjeta de crédito, débito, cuenta o medio de pago autorizado por Davivienda.
- b. Completar el formulario Propuesta de Seguro.

CONDICIÓN 17º.- TRASPASO

La presente póliza es intransmisible.

CONDICIÓN 18º.- MONEDA

Tanto el pago de la prima como la indemnización son liquidables dólares de los Estados Unidos de América. Las obligaciones monetarias finales de cualquiera de las partes podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo el tipo de cambio de referencia publicado por el Banco Central de Costa Rica, a precio de compra vigente a la fecha de pago de la obligación.

CONDICIÓN 19º.- PROTECCIÓN DE DATOS

La información relacionada con el presente contrato queda tutelada por el derecho de confidencialidad salvo autorización expresa y por escrito del TOMADOR/ASEGURADO.

INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

CONDICIÓN 20º.- INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS

Cualquier queja o reclamación del TOMADOR/ASEGURADO proveniente de la ejecución del seguro, podrá ser presentada ante:

- DAVIVIENDA SEGUROS, al correo costarica_aseguradora@davivienda.cr o teléfono 2287-1111.
- Centro de Defensa del Asegurado (CDA), al correo clienteseguros@aap.cr o teléfono 2291-0315.
- SUGESE (Aplica solo en caso de quejas), correo sugese@sugese.fi.cr o teléfono 2243-5108.
- Instancias judiciales o arbitrales, según corresponda.

CONDICIÓN 21º.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN

La legislación y jurisdicción aplicable al presente Contrato será la de Costa Rica.

CONDICIÓN 22º.- NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Entre DAVIVIENDA y el Tomador/Asegurado las comunicaciones relacionadas con el presente contrato se tendrán como válidas cuando se realicen según los medios de notificación dispuestos en la Propuesta de Seguro.

Registro en SUGESE No. P19-57-A08-1065.

DERSA