



**SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO-
ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO**

TABLA DE CONTENIDO

SECCIÓN A. DEFINICIONES	2
CLÁUSULA I. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	2
CLÁUSULA II. DEFINICIÓN DE VIAJE	2
SECCIÓN B. ÁMBITO DE COBERTURA.....	3
CLÁUSULA III. ÁMBITO DE COBERTURA.....	3
CLÁUSULA IV. PERÍODO MÁXIMO DE COBERTURA	3
CLÁUSULA V. PERSONAS SUJETAS A ESTA COBERTURA	3
CLÁUSULA VI. TRASLADO DE ACOMPAÑANTE.....	3
CLÁUSULA VII. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN EL EXTRANJERO	4
CLÁUSULA VIII. FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO O FAMILIAR DIRECTO	4
CLÁUSULA IX. REGRESO DEL ASEGURADO POR SINIESTRO EN SU DOMICILIO HABITUAL	5
CLÁUSULA X. LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJE.....	5
CLAUSULA XI. COMPENSACIÓN COMPLEMENTARIA POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE	5
CLÁUSULA XII. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES Y TRANSFERENCIA DE FONDOS	7
CLÁUSULA XIII. ASISTENCIA LEGAL.....	7
CLÁUSULA XIV. REPATRIACIÓN O TRASLADO POR RAZONES MÉDICAS.....	7
CLÁUSULA XV. INFORMACIÓN SOBRE VISADOS, VACUNACIÓN, RESERVAS DE ESPECTÁCULOS Y EVENTOS DEPORTIVOS.....	7
CLÁUSULA XVI. PERÍODO DE CARENCIA	8
CLÁUSULA XVII. EXCLUSIONES.....	8
CLÁUSULA XVIII. ACCIDENTES Y/O ENFERMEDADES PREEXISTENTES.....	10
SECCIÓN C. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO	10
CLÁUSULA XIX. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	10
CLÁUSULA XX. OTROS SEGUROS.....	10
CLÁUSULA XXI. OPERATIVIDAD DE LA COBERTURA.....	11
SECCIÓN D. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS	12
CLÁUSULA XXII. GASTOS CUBIERTOS POR REINTEGRO	12
CLAUSULA XXIII. SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA.....	12
SECCIÓN E. CONDICIONES VARIAS	14
CLAUSULA XXIV. REGULACIONES NO CONTEMPLADAS	14
SECCIÓN F. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES	14
CLÁUSULA XXV. COMUNICACIÓN NO OPORTUNA PARA SERVICIO MÉDICO.....	14
SECCIÓN G. LEYENDA DE REGISTRO	15
CLÁUSULA XXVI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.....	15



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

El “INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS” aseguradora domiciliada en Costa Rica, denominada en adelante Instituto, emite las siguientes condiciones, que rigen la prestación de los servicios asistenciales que se detallan en este Anexo y que se brindarán a los asegurados, durante los viajes que realicen fuera de Costa Rica o del lugar de residencia permanente autorizado por el Instituto, cuando se requiera la prestación de cualquier servicio asistencial de los aquí descritos.

SECCIÓN A. DEFINICIONES

CLÁUSULA I. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Los términos, palabras o frases que se indican a continuación están definidos tal como deben entenderse y/o interpretados en esta cobertura:

1. **Caución:** Garantía que presta una persona u otra en su lugar para asegurar el cumplimiento de una obligación actual o eventual.
2. **Enfermedad Aguda:** Es aquella caracterizada por aparición súbita, de curso breve (no más de una semana) durante la vigencia de la póliza.
3. **Enfermedad con compromiso inmunológico:** Enfermedades que además de otros órganos o sistemas, atacan al sistema de defensa que tiene el organismo.
4. **Enfermedad Preexistente:** Cualquier enfermedad, lesión, congénita o no, discapacidad física, así como sus secuelas, padecidas antes de la fecha de inicio de la póliza.
5. **Unidad de Asistencia del Instituto:** Es la Unidad de Asistencia del Instituto Nacional de Seguros en el exterior, a la cual el Asegurado debe acudir en caso de ocurrir algún evento amparado por esta cobertura. Sus servicios son de uso personal e intransferible.

CLÁUSULA II. DEFINICIÓN DE VIAJE

Se entenderá por viaje, la salida del Asegurado al exterior de Costa Rica o del lugar de residencia permanente o transitoria autorizada por el Instituto y el posterior regreso al mismo. Se considerará que un viaje comienza, en el momento en que el Asegurado recibe la aprobación oficial de salida de parte de la Oficina de Migración de Costa Rica o del organismo autorizado en el extranjero y termina el día en que el Asegurado regresa al país, en el momento en que el Asegurado recibe el sello de entrada de la Oficina de Migración de la República de Costa Rica o del organismo autorizado en el extranjero.



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

SECCIÓN B. ÁMBITO DE COBERTURA

CLÁUSULA III. ÁMBITO DE COBERTURA

Los servicios asistenciales aquí incluidos se prestarán exclusivamente fuera del territorio de Costa Rica o del lugar de residencia permanente del Asegurado, el cual ha sido previamente autorizado por el Instituto.

CLÁUSULA IV. PERÍODO MÁXIMO DE COBERTURA

La asistencia se prestará en períodos de viaje que no superen los sesenta (60) días naturales por viaje.

En el caso de los asegurados que se encuentran residiendo en forma transitoria o permanente fuera de Costa Rica y de los cuales el Instituto ha sido debidamente informado, la cobertura de este beneficio operará cuando el Asegurado se encuentre fuera del país en el que reside.

La finalización de los sesenta (60) días naturales por viaje, implicará automáticamente el cese de todos los servicios detallados en estas coberturas, incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento de finalizar este período, con excepción de los casos de hospitalización ya iniciados, en los cuales los servicios de asistencia continuarán prestándose por un período complementario de hasta 10 (diez) días naturales y / o hasta agotar el monto de esta cobertura.

Una vez finalizado este período y en caso de que el Asegurado requiera atención médica adicional, derivada de la enfermedad aguda no preexistente o accidente ocurrido durante el viaje, podrá utilizar las coberturas básicas de su póliza que correspondan, sea Gastos Médicos Ambulatorios por Accidentes y/o Enfermedad y/o Gastos Médicos Hospitalarios siempre y cuando las mismas hayan sido suscritas.

CLÁUSULA V. PERSONAS SUJETAS A ESTA COBERTURA

Esta cobertura ampara a los asegurados cubiertos por la póliza, en la cual este Anexo forma parte:

1. Al Asegurado directo.
2. Al cónyuge o conviviente.
3. A los hijos dependientes, siempre y cuando éstos se encuentren asegurados en la cobertura básica de esta póliza y la misma esté vigente.

CLÁUSULA VI. TRASLADO DE ACOMPAÑANTE

1. Si el Asegurado viajara como única compañía de un Asegurado menor de quince (15) años y por causa de enfermedad o accidente se encontrara imposibilitado para ocuparse del menor, la Unidad de Asistencia del Instituto organizará, a su exclusivo criterio, el traslado



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

del mismo a Costa Rica o el lugar de residencia permanente autorizado por el Instituto, sin costo alguno, por el medio que la Unidad de Asistencia del Instituto considere más adecuado y sujeto a disponibilidad de espacio.

2. En caso de que la hospitalización de un Asegurado, autorizada por la Unidad de Asistencia del Instituto, deba ser superior a cinco (5) días naturales, se otorgará a un familiar, un pasaje de ida y vuelta, en el medio de transporte que se considere más adecuado y sujeto a la disponibilidad, para que pueda acompañar al Asegurado, siempre que esté solo o se encuentre acompañado por un menor de edad.

Asimismo, el Instituto cubrirá, previa presentación de comprobante, hasta US\$ 100 diarios (cien dólares estadounidenses), por los gastos del familiar acompañante hasta un límite máximo de cinco (5) días naturales US\$ 500 (quinientos dólares estadounidenses).

CLÁUSULA VII. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN EL EXTRANJERO

1. El Instituto cubrirá los gastos, previa presentación de comprobante de hotel (sin extras, es decir solamente alojamiento) cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, un Asegurado precise prolongar su estancia en el extranjero por convalecencia. En este caso los gastos tendrán un monto máximo US\$ 100 (cien dólares estadounidenses) por día y el límite total por toda la estancia no podrá superar los US\$ 500 (quinientos dólares estadounidenses)
2. El Instituto se hará cargo de la diferencia de costo del pasaje del Asegurado, cuando éste sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso y no pueda respetarse dicha fecha por razones de enfermedad o accidente del Asegurado habiendo sido atendido por la Unidad de Asistencia del Instituto. Se exceptúa lo indicado en la Cláusula de Exclusiones, de estas condiciones.

Este beneficio es aplicable únicamente al Asegurado que sufra la lesión o enfermedad conforme a la prescripción médica.

CLÁUSULA VIII. FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO O FAMILIAR DIRECTO

1. En caso de fallecimiento del Asegurado durante el viaje, por accidente o enfermedad aguda, la Unidad de Asistencia del Instituto organizará y pagará los gastos de traslado del féretro, trámites administrativos concernientes al transporte hasta el lugar de inhumación en Costa Rica o el lugar de residencia permanente autorizado por el Instituto, por el medio que la Unidad de Asistencia del Instituto considere más conveniente. Los Gastos del féretro definitivo, funeral e inhumación, serán a cargo de los familiares.
2. Si durante un viaje del Asegurado, ocurre el fallecimiento de un familiar directo de éste (padres, cónyuge, hijo o hermano) en Costa Rica o el lugar de residencia permanente, el



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

Instituto, le indemnizará los gastos de traslado hasta Costa Rica o el lugar de residencia permanente autorizada por el Instituto, por el medio que la Unidad de Asistencia del Instituto considere más conveniente y sujeto a disponibilidad.

CLÁUSULA IX. REGRESO DEL ASEGURADO POR SINIESTRO EN SU DOMICILIO HABITUAL

En caso de ocurrencia de robo con violencia de puertas o ventanas, incendio o explosión en el domicilio habitual del Asegurado, con riesgo de producirse mayores daños, el Instituto cubrirá los gastos de traslado del Asegurado hasta el mismo. Si la vivienda perteneciera a dos (2) ó más asegurados, el Instituto, brindará cobertura solamente a los gastos de regreso de un Asegurado únicamente. La Unidad de Asistencia del Instituto, exigirá al Asegurado el reintegro del pasaje no utilizado por él, a los efectos de su devolución a favor de la Unidad de Asistencia del Instituto.

CLÁUSULA X. LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJE

La Unidad de Asistencia del Instituto ayudará al Asegurado, con todos los medios a su alcance, para localizar equipajes extraviados que hayan sido despachados en la bodega del mismo vuelo internacional en el que viajaba el Asegurado, sin que esto implique ninguna responsabilidad por parte de dicha Unidad. La búsqueda cesará en el momento en que se localice el equipaje y se coordine su entrega o la aerolínea declare la pérdida definitiva del equipaje, para lo cual aplicará la cláusula siguiente.

CLAUSULA XI. COMPENSACIÓN COMPLEMENTARIA POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE

Cuando el Asegurado sufriera la pérdida de un bulto completo que sea reconocido como tal por la línea aérea, componente de su equipaje registrado por parte de una línea aérea regular; a la llegada de un vuelo internacional (entre dos países) y el faltante no hubiese sido localizado por nuestro servicio, conforme a lo establecido en la Cláusula de Localización de Equipaje, el Instituto reintegrará al Asegurado una compensación complementaria a la indemnización otorgada por la línea aérea regular de máximo US\$ 40 (cuarenta dólares estadounidenses) por cada kilogramo del bulto extraviado e indemnizado por la aerolínea y hasta un límite máximo de US\$ 1.200 (mil doscientos dólares estadounidenses).

Esta indemnización es complementaria a la que otorga la línea aérea y la indemnización será por el máximo de US\$ 1.200 (mil doscientos dólares estadounidenses). Para efectuar la indemnización el Asegurado deberá demostrar el pago que haya hecho la línea aérea y el Instituto indemnizará la diferencia entre los US\$ 1.200 y lo otorgado por la línea aérea.

1. Para la utilización de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

- a) Que la Unidad de Asistencia del Instituto haya sido notificada del hecho por el Asegurado dentro de las veinticuatro (24) horas de emitido el P.I.R (Reporte de Irregularidad de la Propiedad) o formulario de denuncia ante la compañía aérea.
- b) Que el Asegurado haya despachado su equipaje en la bodega del mismo vuelo en que viajaba, constando en el tiquete de entrega de equipaje y que efectúe la denuncia por falta de entrega a la línea aérea responsable, a su llegada a destino.
- c) Que la pérdida del equipaje ocurra entre el momento en que el mismo es entregado al personal autorizado de la compañía aérea para ser embarcado y el momento en que deba ser entregado al pasajero al finalizar el vuelo.
- d) Que el equipaje se haya extraviado fuera del territorio de Costa Rica o del lugar de residencia permanente autorizado por el Instituto, excepto pérdidas producidas en vuelos internacionales que arriben al país de residencia permanente.
- e) Esta compensación se limitará a un (1) solo bulto entero y completo faltante. En caso de perderse más de un bulto se indemnizará el de mayor peso, de acuerdo con lo indicado en esta cláusula.
- f) Se deja constancia que teniendo esta compensación económica ofrecida por el Instituto, en carácter puramente complementario al de la indemnización otorgada por la línea aérea al reclamante, será condición indispensable para su pago, la presentación de la constancia original extendida por la línea aérea responsable, que acredite haber abonado al Asegurado la correspondiente indemnización, así como copia de la denuncia a la línea aérea, emitida a nombre del Asegurado y consignado el número del billete de pasaje correspondiente al Asegurado y la cantidad de kilos faltantes, el o los billetes de pasaje, el o los tiquetes de equipaje consignados en la documentación.
- g) El Asegurado tendrá derecho a una sola compensación complementaria de hasta US\$ 1.200 (mil doscientos dólares estadounidenses) por viaje, independientemente de la cantidad de familiares o integrantes del grupo que viajen juntos y de los bultos que lleven en un mismo viaje.

2. El Asegurado no tendrá derecho a esta cobertura:

- a) Si se trata de faltantes y/o daños totales o parciales producidos en el contenido del equipaje, ni en la (las) valija (s) o cualquier otro elemento donde se transporte el mismo.
- b) Si el reclamo efectuado por el Asegurado a la línea aérea fuera indemnizado hasta por un monto de US\$ 1.200 (mil doscientos dólares estadounidenses).
- c) Las pérdidas verificadas en los tramos domésticos (dentro del mismo país) de



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

vuelos internacionales.

d) Las personas que no tengan derecho al transporte de equipaje.

CLÁUSULA XII. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES Y TRANSFERENCIA DE FONDOS

- 1. Transmisión de mensajes urgentes:** La Unidad de Asistencia del Instituto se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados de los asegurados, relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones de esta modalidad.
- 2. Transferencia de fondos:** En caso de emergencia justificada y a criterio y disponibilidad de la Unidad de Asistencia del Instituto, el Asegurado podrá solicitar la transferencia de una suma de dinero acorde a la emergencia acontecida y hasta un límite máximo de US\$ 3.000 (tres mil dólares estadounidenses). El costo de la transferencia de fondos estará a cargo de la Unidad de Asistencia del Instituto. Se entiende que el Asegurado deberá disponer los medios para que la Unidad de Asistencia del Instituto, reciba antes de efectuar la transferencia la totalidad del monto a transferir en sus oficinas o donde sea solicitado.

CLÁUSULA XIII. ASISTENCIA LEGAL

- 1. Asistencia Legal:** Si el Asegurado fuera detenido por autoridades policiales o procesado por orden judicial fuera de Costa Rica o el lugar de residencia autorizado por el Instituto, y le es imputada por la autoridad judicial la responsabilidad por los daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito en que haya sido parte; la Unidad de Asistencia del Instituto, efectuará el pago de los honorarios de abogado hasta un límite máximo de US\$ 1.000 (mil dólares estadounidenses).

CLÁUSULA XIV. REPATRIACIÓN O TRASLADO POR RAZONES MÉDICAS

Cuando por lesión o enfermedad uno de los asegurados sea repatriado o trasladado por indicación de la Unidad de Asistencia del Instituto, ésta indemnizará los gastos de traslado de los restantes asegurados acompañantes en el medio que la Unidad de Asistencia del Instituto considere más adecuado y sujeto a disponibilidad, hasta Costa Rica o el lugar de residencia permanente autorizado por el Instituto.

CLÁUSULA XV. INFORMACIÓN SOBRE VISADOS, VACUNACIÓN, RESERVAS DE ESPECTÁCULOS Y EVENTOS DEPORTIVOS

Si el Asegurado antes de iniciar o durante su viaje desea información sobre requisitos para obtención de visado, vacunaciones necesarias y/o reservas para espectáculos y eventos deportivos podrá contactar a la Unidad de Asistencia del Instituto, la cual a –disponibilidad- proveerá la información y/o coordinará las reservas solicitadas. El costo de las reservas



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

siempre será responsabilidad del Asegurado y este deberá proveer a la Unidad de Asistencia del Instituto con los medios de pagos necesarios.

CLÁUSULA XVI. PERÍODO DE CARENCIA

Para esta cobertura no aplica el período de carencia indicado en la Cláusula Períodos de Carencia de la póliza, de la cual este Anexo forma parte.

CLÁUSULA XVII. EXCLUSIONES

Se encuentran excluidos de la cobertura asistencial, los tratamientos y gastos que se detallan a continuación:

- 1. Los servicios aquí incluidos no podrán ser utilizados bajo ningún concepto, ni en ninguna circunstancia, para iniciar o continuar el tratamiento y/o asistencia de problemas que hubieran surgido con anterioridad a la fecha de inicio del viaje y/o durante el (los) viaje (s) anteriores, independientemente de que los servicios que se soliciten hayan sido prescritos por la Unidad de Asistencia del Instituto o por terceros.**
- 2. En ningún caso el Instituto prestará los servicios de asistencia al viajero establecidos en las presentes condiciones, ni efectuará reintegro de gastos de ningún tipo, en tanto el Asegurado solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa aseguradora antes, durante o después de haberlas solicitado a la Unidad de Asistencia del Instituto.**
- 3. Tratamientos homeopáticos y quiroprácticos; acupuntura; fisio-kinesioterapia; tratamientos termales, podología.**
- 4. Tratamientos de trastornos psíquicos, de enfermedades mentales, del síndrome de inmuno-deficiencia adquirida, de enfermedades o accidentes producidos por la ingestión de drogas, narcóticos, bebidas alcohólicas, medicinas sin prescripción médica; del alcoholismo; de la drogadicción.**
- 5. Partos y estados de embarazo, a menos que se trate de una complicación imprevisible.**
- 6. Estados de embarazo posteriores a la semana veinticinco (25) de gestación, cualquiera que sea la naturaleza de la causa que motiva el tratamiento.**
- 7. Recaídas y convalecencias de toda afección contraída antes de la fecha de incorporación del Asegurado al sistema de cobertura de los servicios asistenciales aquí descritos o de la iniciación del viaje, la que sea posterior.**



**SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO-
ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO**

8. Las enfermedades o lesiones derivadas de acciones criminales del Asegurado.
9. Intento de suicidio y sus consecuencias.
10. Las enfermedades o lesiones resultantes de tratamientos hechos por profesionales no pertenecientes a equipos médicos indicados por la Unidad de Asistencia del Instituto y/o de tratamientos médicos o farmacéuticos que, habiéndose iniciado con anterioridad al inicio del viaje, produzcan consecuencias durante el mismo.
11. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; tales como, pero no limitadas a: oncológicas, diabetes, desórdenes cardiovasculares incluyendo hipertensión, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas, hepatitis.
12. Enfermedades preexistentes y/o agudas contraídas antes del viaje, ya sea el control como sus consecuencias.
13. Enfermedades ocurridas durante un viaje realizado contra prescripción médica.
14. Las visitas médicas de control así hayan sido prescritas por el médico tratante para la evaluación del seguimiento de la enfermedad diagnosticada durante el viaje y/o aquellas que tengan por objeto la reposición de medicamentos, cristales o lentes de cualquier tipo y lentes de contacto, por pérdida, robo u olvido de los mismos.
15. Los chequeos de todo tipo y tratamientos prolongados.
16. Los gastos de prótesis y ortesis de todo tipo, artículos de ortopedia; audífonos, anteojos, lentes de cualquier tipo, cristales y lentes de contacto, férulas, muletas, sillas de ruedas, nebulizadores, respiradores.
17. Los gastos de hotel, restaurantes y medios de transporte.
18. En los casos de hospitalización están excluidos los gastos que no guarden relación con la enfermedad o accidente cubiertos por esta cobertura; así como los gastos de los acompañantes del Asegurado.
19. En caso de verificarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento de una enfermedad, y/o que el tratamiento actual tiene alguna vinculación con una dolencia previa, el Instituto queda relevado de prestar sus servicios, de conformidad con lo previsto en las Cláusulas Accidentes y/o Enfermedades Pre-existentes y Exclusiones de las presentes condiciones.



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

CLÁUSULA XVIII. ACCIDENTES Y/O ENFERMEDADES PREEXISTENTES

Las obligaciones asumidas por el Instituto sólo regirán para accidentes y/o enfermedades agudas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio del viaje.

Quedan expresamente excluidas todas las enfermedades preexistentes y las enfermedades en curso de tratamiento así como sus consecuencias y agudizaciones. En estos casos el Instituto, sólo reconocerá la primera consulta clínica por la que se determine la preexistencia de la enfermedad.

SECCIÓN C. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO

CLÁUSULA XIX. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Para permitir a la Unidad de Asistencia del Instituto brindar los servicios al Asegurado, queda expresamente convenido que las obligaciones a cargo del mismo son:

1. Obtener la previa autorización del Instituto, a través de cualquiera de sus Centrales Operativas, antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto.
2. Aceptar las soluciones propuestas por el Instituto. Las mismas deberán ser equitativas y razonables.
3. Proveer la documentación que el Asegurado esté en posibilidad razonable de aportar y que permita establecer la procedencia del caso, además de todos los comprobantes originales de gastos reembolsables por el Instituto.
4. Entregar al Instituto los pasajes que posea en los casos en que se le solicite se haga cargo de cualquier diferencia sobre el o los billetes de pasajes originales. En tal caso la Unidad de Asistencia del Instituto responderá solamente por la diferencia mayor que pudiera existir cuando correspondiera.
5. Autorizar a los profesionales e instituciones médicas que intervienen, por el medio que sea necesario, a revelar su historia clínica al Instituto o a quien éste designe, a fin de establecer la procedencia de asumir el cargo de los servicios que se requieran. Esta autorización podrá incluir contactos a nivel profesional con los médicos de cabecera del Asegurado y el conocimiento de su historia clínica anterior al viaje.
6. Facilitar a la Unidad de Asistencia del Instituto todos los elementos necesarios para verificar la fecha de salida del viaje y que el Asegurado esté en posibilidad razonable de aportar.

CLÁUSULA XX. OTROS SEGUROS

Si al ocurrir un siniestro el Asegurado tuviese otro seguro o seguros con otras compañías, que



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

cubran total o parcialmente los mismos riesgos aquí descritos, la responsabilidad del Instituto bajo las presentes condiciones, será la que resulte de distribuir proporcionalmente las pérdidas o daños ocurridos, entre el importe aquí asegurado y el monto total de los demás seguros tomados sobre los mismos riesgos.

Cada póliza se tomará en la proporción que corresponda para efectos indemnizatorios, según sus propias condiciones.

Cuando existan seguros del Instituto concurrentes, esta póliza opera en forma complementaria y contingente, en exceso de los beneficios otorgados por otros seguros obligatorios.

CLÁUSULA XXI. OPERATIVIDAD DE LA COBERTURA

Los servicios asistenciales deberán ser, en todos los casos, solicitados a la Unidad de Asistencia del Instituto en el extranjero, a través de las centrales operativas que se indican a continuación.

En todos los casos de enfermedad aguda no preexistente o accidente deberá utilizarse en primera instancia esta cobertura. Una vez que se haya agotado el monto asegurado de esta cobertura y en caso de requerir continuidad en la atención médica derivada de la enfermedad aguda no preexistente o accidente, se podrá utilizar las coberturas básicas de este seguro Gastos Médicos Ambulatorios por Accidente y/o Enfermedad y Gastos Médicos por Hospitalización y Cirugía, del cual este Anexo forma parte.

Números Gratuitos

1 844 865 0804 **USA**

900 995 484 **España**

Números Directos

+1 (407) 264-7118 **USA**

(091) 189-5152 **ESPAÑA**

+1(407) 264-7118 Canadá/ Caribe/ Resto de las Américas*

+34 (91)189-5152 Europa/ Resto del mundo*

*Por favor, sírvase llamar para cobrar vía operadora internacional si este servicio se encuentra disponible desde donde usted llama. Si no logra contactarse con ninguna de estas líneas, utilice como alternativas las líneas **+1(305) 590-8016 y/o +34 (91)593-4227**.

Asimismo puede utilizar el correo electrónico: insinternacional@ins-cr.com

Para conocer las demás líneas para solicitar asistencia, por favor ingrese a www.ins-cr.com

Debe indicar a la persona que le atiende la siguiente información:

- Su nombre y apellidos
- Número de póliza



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

- Número de pasaporte oficial u otros documentos que acrediten su identidad.
- Tipo de asistencia requerida. Detalles del problema y naturaleza de la enfermedad o accidente.
- Dirección y teléfono del lugar donde se encuentra.
- Fecha de viaje.

La negativa por parte del Asegurado de presentar dicha documentación libera al Instituto de prestar servicio alguno. No tendrá derecho a ningún servicio el Asegurado que se encuentre residiendo en forma permanente o transitoria fuera de Costa Rica, si éste no lo ha informado y el Instituto no lo ha autorizado previamente.

SECCIÓN D. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS

CLÁUSULA XXII. GASTOS CUBIERTOS POR REINTEGRO

En los lugares donde por falta de infraestructura adecuada, ser despoblados, alejados de zonas urbanas, o en los lugares donde la Unidad de Asistencia del Instituto no tenga prestadores directos y no fuere posible prestar una asistencia inmediata, el Asegurado deberá proceder a cubrir los gastos y solicitar posteriormente el reembolso. Para lo cual regirán los requisitos de reclamos establecidos en las Condiciones Particulares de la Póliza. Asimismo, el Asegurado deberá siempre solicitar la previa autorización de la Unidad de Asistencia del Instituto antes de incurrir en gastos.

CLAUSULA XXIII. SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA

Los servicios asistenciales serán brindados a través de la Unidad de Asistencia del Instituto y comprenden exclusivamente el tratamiento de la enfermedad aguda no preexistente y/o accidente, que impida la continuación del viaje. El monto total de los gastos por los servicios de asistencia médica que se detallan a continuación tiene un límite máximo de **US\$ 10.000 (diez mil dólares estadounidenses), por viaje y por Asegurado**. Se exceptúa de este límite lo indicado en el punto 7 siguiente, en el cual su cobertura es ilimitada. Además, estos servicios estarán sujetos a un deducible de **US\$ 75 (setenta y cinco dólares estadounidenses) por viaje y por Asegurado**.

- 1. Atención en consultorio o a domicilio:** Para atender situaciones de emergencia en caso de enfermedad aguda no preexistente y/o accidente.
- 2. Atención por especialistas:** Cuando sea indicada por los equipos médicos de emergencia y autorizadas previamente por la Unidad de Asistencia del Instituto.
- 3. Exámenes médicos complementarios:** Comprenden: análisis de orina, sangre, radiografías, electrocardiografías y/o cualquier otro estudio que sea ordenado y autorizado por la Unidad de Asistencia del Instituto.



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

4. **Hospitalizaciones:** Cuando la Unidad de Asistencia del Instituto así lo autorice, en coordinación con el médico de cabecera, se procederá a la hospitalización en el establecimiento asistencial más adecuado y próximo al lugar donde se encuentre el Asegurado.
5. **Intervenciones Quirúrgicas:** Cuando sean autorizadas por la Unidad de Asistencia del Instituto, en los casos que requieran en forma urgente este procedimiento.
6. **Cuidados intensivos y unidad coronaria:** Cuando la naturaleza de la enfermedad lo requiera y con previa autorización de la Unidad de Asistencia del Instituto, se proveerá este tipo de servicio.
7. **Traslados sanitarios:** En caso de emergencia, la Unidad de Asistencia del Instituto organizará el traslado al centro asistencial más próximo para que el Asegurado reciba atención médica.

En caso de que el médico tratante aconseje el traslado a otro centro asistencial más adecuado, previa autorización de la Unidad de Asistencia del Instituto se procederá a la coordinación del mismo, en las condiciones y medios autorizados. Únicamente razones de índole médica, evaluadas a criterio exclusivo de la Unidad de Asistencia del Instituto, se utilizarán para decidir la procedencia y/o urgencia del traslado del Asegurado. Si éste y/o sus acompañantes decidieran efectuar el traslado, dejando de lado la opinión de la Unidad de Asistencia del Instituto, ninguna responsabilidad recaerá sobre ésta, siendo el traslado y sus consecuencias por cuenta y riesgo del Asegurado y/o sus acompañantes.

8. **Repatriaciones Sanitarias:** Cuando la Unidad de Asistencia del Instituto estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del Asegurado, como consecuencia de un accidente, ésta realizará los trámites necesarios para llevar a cabo dicho trámite y si fuera necesario bajo supervisión médica calificada, hasta Costa Rica o el lugar de residencia permanente o transitorio autorizada por el Instituto. Esta repatriación deberá ser aprobada también por el médico tratante. Los servicios cubiertos bajo esta cobertura incluyen la consulta de médicos, enfermeras (si fuera necesario), los arreglos de transportación por tierra y por aire, actividades o tratamientos y servicios relacionados con el traslado médico del paciente.

Si el Asegurado o sus acompañantes decidieran efectuar la repatriación, dejando de lado la opinión de la Unidad de Asistencia del Instituto, ninguna responsabilidad recaerá sobre ésta, siendo la repatriación y sus consecuencias por cuenta y riesgo del Asegurado y/o sus acompañantes.

9. **Servicio de Odontología de Emergencia:** Cuando exista dolor intenso, infección o accidente, el monto máximo por viaje y por Asegurado es de US\$200.- (doscientos dólares estadounidenses).



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

10. Medicamentos: Se cubrirán los gastos que correspondan a medicamentos de emergencia, recetados para la afección que diera lugar a la asistencia, hasta el límite máximo por viaje y por Asegurado de US\$ 300 (trescientos dólares estadounidenses).

La Unidad de Asistencia del Instituto se encargará solamente del envío de medicamentos urgentes de uso habitual del Asegurado fuera de Costa Rica o del lugar de residencia previamente autorizado por el Instituto, siempre que no puedan ser obtenidos localmente o sustituidos por otros. Será por cuenta del Asegurado el importe de los medicamentos y los gastos, impuestos y derechos de aduana relativos a su importación.

Una vez agotado el límite máximo (US\$ 10.000) o el período máximo de cobertura para los servicios de asistencia anteriores el Asegurado podrá hacer uso de su póliza de la cual este Anexo forma parte, siempre y cuando los gastos que se presenten se encuentren cubiertos por dicha póliza y los mismos no correspondan a una exclusión.

SECCIÓN E. CONDICIONES VARIAS

CLAUSULA XXIV. REGULACIONES NO CONTEMPLADAS

Para todo lo que no esté previsto en este beneficio, se aplicarán las regulaciones contenidas en la póliza, de la cual esta cobertura forma parte integrante.

SECCIÓN F. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

CLÁUSULA XXV. COMUNICACIÓN NO OPORTUNA PARA SERVICIO MÉDICO

Si fuera imposible comunicarse con la Unidad de Asistencia del Instituto para solicitar la autorización mencionada en la Cláusula de Operatividad de la Cobertura, el Asegurado podrá recurrir al servicio médico de urgencia más próximo del lugar donde se encuentre. En todos estos casos el Asegurado deberá comunicar a la Unidad de Asistencia del Instituto, a la dirección electrónica insinternacional@ins-cr.com la emergencia sufrida y la asistencia recibida, desde el lugar de ocurrencia, lo antes posible y siempre dentro de las veinticuatro (24) horas de cesada la imposibilidad para comunicarse y encontrándose en el lugar donde fue asistido, en cuyo caso deberá proveer al Instituto las constancias y comprobantes originales que justifiquen tal situación.

En ningún caso, el importe del reintegro abonado podrá exceder los costos de servicios médicos del país en que se produzcan, ni tampoco el límite de gastos determinado en la Cláusula de Servicios de Asistencia Médica.

No se efectuará ningún reintegro de gastos devengados en situación de emergencia, si no se dio estricto cumplimiento al procedimiento indicado anteriormente.



SEGURO MÉDICO COLECTIVO DEL INS -TIPO- ANEXO COBERTURA DE ASISTENCIA AL VIAJERO

SECCIÓN G. LEYENDA DE REGISTRO

CLÁUSULA XXVI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto en el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **P20-64-A01-694** de fecha **20 de noviembre del 2020**.