Instituto Nacional de Seguros

Seguro INS Viajero

con Asistencia en Dólares

para Estudiantes

Código de producto: P16-35-A01-015

Fecha de registro: 27 de noviembre de 2009

Oficio de solicitud de registro: G-4363-2009

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA I. DEFINICIONES

Cada palabra o expresión para la que se haya fijado un significado específico de conformidad con el contenido de esta sección, mantendrá ese mismo significado dondequiera que se utilice y prevalecerá sobre el sentido natural del término.

1. **ACCIDENTE**: Acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita e imprevista, que ocasiona una lesión corporal traumática que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad. Los eventos en que no se presenten simultáneamente las condiciones citadas anteriormente no se encuentran amparados bajo este contrato.

2. **ACORTAMIENTO DE VIAJE**: Es el hecho de que el Asegurado tenga que regresar a su país de residencia, en una fecha distinta a la prevista, por una de las circunstancias descritas en esta póliza o por necesidad de hospitalizarse en su país de residencia.

3. **ACOMPAÑANTE**: Es la persona que viaja con el Asegurado y que no está asegurada bajo esta misma póliza.

   Igualmente, se entenderá como acompañante, la persona designada por el Asegurado o por su familiar más cercano, representante legal o amistad, para acompañar al Asegurado durante el viaje de regreso de éste al país de residencia, debido a accidente, emergencia médica o enfermedad aguda certificada por el médico.

4. **ASEGURADO**: Es aquella persona nombrada en la Solicitud de Seguro, que resida legal o habitualmente en la República de Costa Rica y que realice un viaje al exterior en calidad de estudiante.

5. **BENEFICIARIO:** Persona(s) designada(s) por el Asegurado a quien(es) se le(s) reconoce el derecho a percibir el total o la proporción indicada de la(s) indemnización(es) derivada(s) de esta póliza.

6. **CAUSAHABIENTE**: Persona que ha sucedido o se ha subrogado por derechos o bienes de otra u otras.

7. **CONVIVIENTE:** Persona del sexo opuesto al Asegurado con quien éste o ésta cohabita por más de tres (3) años en unión de hecho pública, notoria, única y estable, sin que los una relación matrimonial alguna.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

8. **COSTO RAZONABLE Y ACOSTUMBRADO:** Es el promedio de costo que se observa en el mercado, cobrado por la mayoría de los proveedores, tanto médicos como de asistencia, en una misma área geográfica por el servicio o tratamiento requerido por un accidente, emergencia médica, enfermedad aguda o necesidad de asistencia en el viaje, cubierto por la póliza, en la fecha en la que se incurrió en el gasto.

9. **DEDUCIBLE:** Suma fija que se establece en las Condiciones Generales de la póliza, que se rebaja de la indemnización bajo las coberturas correspondientes.

10. **EDAD:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.

11. **EMERGENCIA MÉDICA:** Significa la aparición inesperada de una condición médica que amenaza la vida del Asegurado y que requiere atención médica inmediata. La emergencia médica se identifica por los síntomas severos que presenta el paciente y por la necesidad de éste de recibir atención médica inmediata, pero en ningún caso pasadas las 24 horas de su aparición.

12. **ENFERMEDAD AGUDA**: Es aquella enfermedad caracterizada por aparición súbita, de curso breve (no más de una semana) durante la vigencia de la póliza.

13. **ENFERMEDAD EPIDÉMICA:** Enfermedad, aguda o crónica, producida por agentes biológicos o no biológicos, que según los epidemiólogos tienen un grado grave o fatal de patogenicidad, virulencia o letalidad, que pueda propagarse con rapidez o que presente un crecimiento acelerado y considerado anormal en el número de casos que se presentan en un país o región o que haya sido catalogada como tal por los organismos de salud oficiales internacionales o de un país o región facultados para este efecto, debido a su impacto o implicaciones en la salud pública.

14. **ENFERMEDAD PREEXISTENTE**: Enfermedad, lesión, congénita o no, discapacidad física, así como sus secuelas, padecidas antes de la fecha de inicio de la póliza.

15. **EQUIPAJE:** Es el conjunto de objetos que se llevan de viaje o que tiene cada Asegurado para su uso personal y que han sido registrados como tal por la línea aérea o naviera. Esta definición excluye el equipaje que se transporta vía terrestre.

16. **FAMILIAR DEL ASEGURADO**: Comprende al cónyuge o conviviente del Asegurado y sus hijos (as) dependientes y menores de edad que vivan con el Asegurado.

17. **GASTOS IMPREVISTOS**: Con respecto a la Cobertura C. Renta Diaria por Hospitalización, son aquellos gastos producto de una hospitalización, tal como gasto de transporte (taxi, bus, y otros semejantes), llamadas telefónicas, artículos de higiene personal que no sean suministrados por el hospital y otros costos aprobados por la

Unidad de Asistencia del Instituto, no estipulado en la Cobertura B. Asistencia para Gastos Médicos y gastos adicionales.

18. **HUELGA**: Suspensión en el trabajo realizada voluntariamente y de común acuerdo por personas empleadas en un mismo oficio, para obligar al patrono a que acepte determinadas condiciones, normalmente de carácter económico o social. Para efectos de esta póliza será la huelga que prevenga, limite o interfiera con la estipulación de servicios contratados mediante el pasaje con la compañía de transporte, de acuerdo con la Cobertura E. Retraso en el Viaje.

19. **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.** Es la que cumpla con las siguientes condiciones:

    a. Se produzca como consecuencia de un accidente originado después de la fecha de inclusión en esta póliza, y

    b. Que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental a causa del accidente, perdiera el sesenta y siete (67) % o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual.

    No obstante lo anterior, el Instituto reconocerá como Incapacidad Total y Permanente:

    c. La incapacidad producida por la pérdida completa e irrecobrable de la vista de ambos ojos.

    d. La incapacidad producida por la pérdida total y permanente, por amputación de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y un pie conjuntamente.

20. **MEDICINA ALTERNATIVA**: Diagnósticos, tratamientos o terapias que pueden dispensar personas que no están legalmente autorizadas para diagnosticar y tratar enfermedades por las leyes pertinentes al lugar del reclamo.

21. **PERDIDA TEMPORAL DE EQUIPAJE:** Cuando el Asegurado sufre el extravío temporal del equipaje registrado con la línea aérea o la naviera por más de 12 horas desde el momento de llegada a su destino que no sea su residencia.

22. **PÓLIZA**: Precio que se le fija al seguro.

23. **PRIMA:** Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al Instituto como contraprestación al amparo que éste otorga mediante el contrato de seguro.

24. **UNIDAD DE ASISTENCIA DEL INSTITUTO:** Es el Administrador de Servicios Médicos en el exterior del país, a la cual el Asegurado debe comunicarse en caso de ocurrir algún evento cubierto por esta póliza, según lo indicado en el Anexo I de las presentes Condiciones. Sus servicios son de uso personal e intransferible.

25. **VIAJE:** Significa un destino específico reservado fuera del país, el cual debe comenzar y terminar dentro de un período de ciento ochenta días como máximo y quedar comprendido dentro del período de vigencia de la póliza. 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 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.

CLÁUSULA II. ÁMBITO DE COBERTURA

Esta póliza opera durante el período del viaje de un Asegurado cubierto por esta póliza, según la definición de Viaje anterior.

CLÁUSULA III. BASES DEL CONTRATO

La Solicitud de Seguro emitida por el Instituto, así como los anexos a esta póliza, son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes. El Instituto no es responsable por declaraciones efectuadas en otra forma.

CLÁUSULA IV. UTILIZACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza contiene en el Anexo No. 1 el "Procedimiento para la Utilización del Seguro", el cual forma parte del mismo.

CLÁUSULA V. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta es una póliza de viajeros para estudiantes. Inicia el día que se establece en la Solicitud de Seguro y de acuerdo con el momento de inicio del viaje, según se establece en la Cláusula de Definiciones, inciso 25. Viaje. En el caso de la cobertura D. Cancelación y Acortamiento del Viaje, inicia en la fecha en que el viaje se reserva y se paga. El plazo máximo en que se puede adquirir la póliza es de trescientos treinta (330) días naturales continuos.

CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA Y COBERTURAS

El Instituto indemnizará al Asegurado, o en su caso al beneficiario indicado en la póliza, o bien, a los causahabientes del Asegurado, por la pérdida directa e inmediata que sufra a causa

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en el contrato, de conformidad con lo estipulado en la siguiente tabla de coberturas y se haya pagado la prima que acredita la protección.

COBERTURAS		Suma Asegurada
Cobertura A	Muerte Accidental del Asegurado	US$50,000
	Pérdida de Extremidades, 10% de la Suma Asegurada en Muerte Accidental.	US$5,000
	Incapacidad Total y Permanente del Asegurado, 20% de la Suma Asegurada en Muerte Accidental.	US$10,000
Cobertura B	Gastos Médicos y Adicionales incurridos por Accidente, Emergencia Médica o Enfermedad Aguda (sujeto a deducible de US$100.00 por reclamo).	Hasta US$100,000
Cobertura C	Renta Diaria por Hospitalización	US$25. / US$850
Cobertura D	Cancelación y Acortamiento de Viaje	Hasta US$5,000
Cobertura E	Retraso en el Viaje	US$100
Cobertura F	Pérdida Temporal de Equipaje	US$50
	Pérdida Definitiva de Equipaje	US$250
Cobertura G	Pérdida de pasaporte	US$100

Cobertura A: ACCIDENTES

Se pagarán las coberturas que se indican a continuación, según la tabla citada anteriormente, si durante el período de vigencia de la póliza y durante el período de duración de un viaje, el Asegurado sufre un accidente, que produzca la:

1. Muerte del Asegurado:
   Cobertura Máxima Pagadera: 100% de la suma asegurada bajo esta cobertura.

2. Pérdida de Extremidades por separación física en, o arriba de la muñeca o tobillo o pérdida total e irrecuperable de la vista de un ojo:
   Cobertura Máxima Pagadera: 10% de la Suma Asegurada en Muerte Accidental.

3. Incapacidad Total y Permanente del Asegurado:
   Cobertura Máxima Pagadera: 20% de la Suma Asegurada en Muerte Accidental

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

Cobertura B: ASISTENCIA PARA GASTOS MÉDICOS

De conformidad con las condiciones de esta póliza, y hasta el monto máximo de coberturas según tabla al inicio de esta cláusula, el Instituto cubrirá los costos razonables y acostumbrados, incurridos por el Asegurado fuera de la República de Costa Rica, como resultado de un accidente, emergencia médica o enfermedad aguda cubierta por esta póliza, ocurrida durante el período de vigencia de esta póliza, tal como se indica a continuación y sujeto a las exclusiones de la Cláusula de Riesgos Excluidos. Ver en el Anexo 1 el Procedimiento para la Utilización de la Póliza.

Gastos Médicos:

1. Gastos médicos por accidente:

Se cubrirán los siguientes gastos que ocurran durante un viaje, previamente autorizados por la Unidad de Asistencia del Instituto, hasta por los límites estipulados en la tabla de coberturas indicada al inicio de esta cláusula.

a. Costos incurridos por el Asegurado por servicios ambulatorios y de hospitalización, consultas médicas, atención por especialistas, medicamentos, intervenciones quirúrgicas, sesiones de rehabilitación (limitadas a diez), tratamientos médicos y otros médicamente necesarios e indicados; según se establece en la definición de costos razonables y acostumbrados en la Cláusula de Definiciones inciso 8.

b. Servicios de emergencia por tratamiento dental por alivio inmediato del dolor, hasta un límite de US$250.00. Se excluyen de este sublímite los tratamientos producto de un accidente amparado por la póliza.

c. Gastos por concepto de habitación semiprivada de hospital para el Asegurado.

2. Gastos médicos por enfermedad aguda o emergencia médica:

Se cubrirán los siguientes gastos, previamente autorizados por la Unidad de Asistencia del Instituto hasta por los límites estipulados en la tabla de coberturas indicada al inicio de esta cláusula.

a. Costos razonables y acostumbrados según lo define la Cláusula de Definiciones inciso 8, incurridos por el Asegurado por servicios ambulatorios y de hospitalización, consultas médicas, atención por especialistas, medicamentos, intervenciones quirúrgicas, sesiones de rehabilitación (limitadas a diez), tratamientos médicos y otros médicamente necesarios e indicados.

b. Gastos por concepto de habitación semiprivada de hospital para el Asegurado.

3. Gastos adicionales

Se cubrirán los siguientes gastos, previamente autorizados por la Unidad de Asistencia del Instituto, hasta por los límites estipulados en la tabla de coberturas indicada al inicio de esta cláusula.

a. Gastos de repatriación de los restos mortales al país de residencia. Si el accidente, enfermedad aguda o emergencia médica cubiertos por esta póliza, producen la muerte del Asegurado, durante la vigencia de la póliza, las coberturas pagaderas por este concepto estarán limitadas al envío de los restos mortales del Asegurado fallecido, desde donde éstos estén, al país de residencia.

En el caso de repatriación de restos mortales, el Instituto no será responsable ni de retrasos ni de restricciones en relación con transporte causados por fenómenos meteorológicos, problemas mecánicos, restricciones impuestas por autoridades públicas o por el piloto y otras situaciones ajenas al Instituto.

b. Gastos de traslado únicamente aéreo de un acompañante: Las coberturas pagaderas por este concepto estarán limitadas a los gastos incurridos por el viaje, de ida y de regreso, en tarifa económica de un acompañante, con el propósito de asistir al Asegurado únicamente durante el traslado aéreo de éste al país de residencia, por recomendación médica. Esta cobertura debe ser autorizada por la Unidad de Asistencia del Instituto y estará limitado a un solo acompañante.

c. Gastos de traslado aéreo únicamente del Asegurado: Las coberturas pagaderas por este concepto estarán limitadas a los gastos incurridos únicamente por el traslado aéreo (tarifa económica), del Asegurado al país de residencia, debido a:

i) Accidente, emergencia médica o enfermedad aguda del mismo Asegurado ocurrido durante la vigencia de la póliza, y que haya estado hospitalizado por más de veinticuatro (24) horas, y siempre que el accidente haya sido certificado por el médico de la Unidad de Asistencia del Instituto; y

ii) La muerte, accidente, emergencia médica o enfermedad aguda de un familiar del Asegurado, siempre que tal familiar esté viajando con el Asegurado y el accidente, emergencia médica o enfermedad aguda, haya sido certificado por el médico de la Unidad de Asistencia del Instituto.

d. Gastos de alojamiento, pensión y transporte local para el acompañante del Asegurado, por un límite de US$100 diarios, con un máximo de diez (10) días, es decir: US$1.000.

e. Repatriación sanitaria: Si no hay en el lugar una institución médica disponible, o si la Unidad de Asistencia del Instituto determina que es médicamente necesario trasladar al Asegurado a una institución médica más cercana a la residencia permanente del mismo, ésta efectuará los trámites necesarios para realizar la repatriación del Asegurado y si fuera médicamente necesario, bajo supervisión médica calificada. Todo arreglo de transportación deberá realizarse utilizando las rutas más directas y económicas. Los servicios cubiertos bajo esta cobertura, incluyen la consulta de médicos, enfermeras (si fuera necesario), los arreglos de transportación por tierra y por aire y actividades o tratamientos y servicios relacionados con el traslado médico del paciente.

f. Gastos funerales: Las coberturas pagaderas por este concepto estarán limitadas a los costos razonables y acostumbrados incurridos fuera del país de residencia como resultado de la muerte del Asegurado durante la vigencia de la póliza, por un evento cubierto por la póliza. La máxima cobertura pagadera por Asegurado será de US$3.000.

4. Gastos posteriores al término de la vigencia:

Si como consecuencia de un accidente, emergencia médica o enfermedad aguda, ocurridos durante la vigencia de la póliza y cubiertos por esta póliza, el asegurado tiene que incurrir en gastos médicos o gastos adicionales (tal y como se describen en esta cobertura B), ya sea posterior a la expiración de la vigencia de la póliza, o por el regreso a Costa Rica antes de que concluya su vigencia, el Instituto le reconocerá dichos gastos, siempre que sean médicamente necesarios y previa valoración del Instituto; según lo que ocurra primero:

a. Por un período máximo de quince días naturales, contados a partir de la fecha en que concluye la vigencia de la póliza, o su regreso a Costa Rica, ó

b. Hasta por un monto máximo de US$ 10.000.

Cobertura C: RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Se pagará una renta diaria de US$25 por cada período de veinticuatro (24) horas que esté hospitalizado el Asegurado (fuera de su país de residencia) por motivo de una emergencia médica, accidente o enfermedad aguda durante el período de vigencia de la póliza y hasta un máximo de US$850.

El monto que se pagará bajo de esta cobertura es adicional a la cantidad que se pagará bajo la Cobertura B. Asistencia para Gastos Médicos, y está destinada para sufragar gastos

incurridos durante la hospitalización. Si el Asegurado así lo desea, puede aplicar el monto que le corresponde por este concepto al deducible, al momento de la liquidación de gastos en el hospital. Para ello deberá notificarlo a la Unidad de Asistencia del Instituto.

Cobertura D: CANCELACIÓN Y ACORTAMIENTO DE VIAJE

Se pagará al Asegurado o al beneficiario indicado en la póliza, o bien, a los causahabientes del Asegurado, hasta un máximo de US$5,000.00, por una pérdida irrecuperable únicamente de pasajes de aerolíneas, prepago de estadía en hoteles a causa de los siguientes eventos, los cuales deben comenzar y ocurrir durante el período de la póliza, a menos que estos gastos sean recuperables de otro seguro, o por otro medio:

1. Accidente, emergencia médica o enfermedad aguda que resulte en hospitalización o muerte de:

a. El Asegurado o el acompañante con quien el/ella está viajando, o va a viajar y esa persona sea residente del mismo país que el Asegurado.

b. El cónyuge o conviviente, hijos (as), padre, madre, abuelo (a), hermano (a), yernos, nueras, nietos (as), suegros, siempre y cuando dicha persona sea residente en el mismo país del Asegurado.

El Instituto indemnizará bajo esta cobertura el exceso del monto recuperado por concepto de pasajes que otorga la línea aérea. Si se trata de pasajes restringidos, el Instituto pagará solamente el recargo que se cobra al Asegurado por cancelar su vuelo, por alguna de las causas cubiertas por esta Póliza.

Cobertura E: RETRASO EN EL VIAJE

Se pagará la suma de US$100 por cada Asegurado, si su salida se retrasa por lo menos doce (12) horas de la hora especificada en el itinerario en caso de huelga, condiciones climáticas o problemas mecánicos de la aeronave u otro medio de transporte esencial para cumplir con el itinerario. Esta cobertura no es válida en el país de residencia.

Cobertura F: PÉRDIDA DE EQUIPAJE

Cubre los gastos derivados de:

1. Pérdida temporal de equipaje:

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

Se reembolsará el monto escogido por el Asegurado, únicamente en caso de que el equipaje se pierda temporalmente, durante su transporte en avión de línea aérea regular en vuelos internacionales, o en trasporte naval con itinerario regular, independientemente de la cantidad de piezas de equipaje extraviadas. **No se cubre la pérdida temporal del equipaje si éste es transportado por vía terrestre.**

La cobertura es de US$50.

2. Pérdida definitiva de equipaje:

Una vez que la aerolínea o naviera ha declarado e indemnizado las pérdidas definitivas del equipaje propiedad del Asegurado, el Instituto pagará la pérdida accidental del equipaje, de acuerdo a la tabla de coberturas descrita en este contrato-póliza, sin perjuicio del monto que indemnice la línea aérea o naval, independientemente de la cantidad piezas de equipaje extraviadas. **No se cubre la pérdida temporal del equipaje si éste es transportado por vía terrestre.**

La cobertura es de US$250.

Cobertura G: PÉRDIDA DE PASAPORTE

El Instituto pagará la suma de US$100, para reemplazar el pasaporte perdido o robado fuera del País de Residencia y por cada viaje.

Si el Asegurado extravía su pasaporte debe comunicarse de inmediato a la Unidad de Asistencia del Instituto, quien le indicará los pasos a seguir.

CLÁUSULA VII. REQUISITOS DE ASEGURAMIENTO

1. **Edades de contratación**

Las edades para las personas susceptibles de aseguramiento se establecen entre un mínimo de siete (7) años hasta un máximo de sesenta y cuatro (64) años.

Cuando una persona de sesenta y cinco (65) años de edad o más toma la póliza, ésta será considerada nula y las primas pagadas por concepto de la misma serán devueltas a dicha persona.

Si el Instituto comprueba que hubo inexactitud en la declaración de la edad por parte del Asegurado y la misma se encuentra fuera de los límites del rango de edad establecido, la presente póliza será nula y no se reintegrará ninguna prima sobre la póliza.

Si el Asegurado es menor a los 18 años, el encargado o tutor será el responsable de la obtención del seguro.

2. Documentos

El Asegurado o el Intermediario deberán presentar ante el Instituto el documento de la institución educativa donde va a cursar estudios indicando el lugar y las fechas de inicio y conclusión de los mismos.

Este seguro se otorga a Asegurados en calidad de estudiantes con períodos de viaje desde ciento ochenta y un (181) días y hasta un máximo de trescientos treinta (330) días.

CLÁUSULA VIII. DEDUCIBLE

Las indemnizaciones sobre los gastos que se giren al amparo de la Cobertura B. Asistencia para Gastos Médicos y adicionales, estarán sujetas a la aplicación de un deducible de US$100 (cien dólares americanos) por evento.

Para las indemnizaciones bajo las coberturas A. Accidentes, C. Renta Diaria por Hospitalización, D. Cancelación y acortamiento del viaje, E. Retraso en el viaje, F. Pérdida de equipaje y G. Pérdida de pasaporte; no aplica el deducible.

CLÁUSULA IX. OTROS SEGUROS

Cuando existan otros seguros concurrentes del Instituto, esta póliza opera, excepto en la cobertura de Muerte Accidental, en forma complementaria y contingente, en exceso de las coberturas otorgadas por otros seguros obligatorios y/o voluntarios que cubran el mismo riesgo, proporcionalmente y hasta por las sumas máximas contratadas.

Si una o varias pólizas de este mismo plan de seguro fueran adquiridas por el Asegurado y que excedan en conjunto la suma de $100.000.00 (cien mil dólares estadounidenses), el seguro excedente será nulo y todas las primas pagadas por concepto del mismo devueltas al Asegurado.

Cuando existan otros seguros concurrentes del Instituto, esta póliza opera, excepto en la cobertura de Muerte Accidental, en forma complementaria y contingente, en exceso de las coberturas otorgadas por otros seguros obligatorios y/o voluntarios que cubran el mismo riesgo, proporcionalmente y hasta por las sumas máximas contratadas.

En caso que el otro seguro sea contratado con una aseguradora diferente al Instituto, la indemnización será el resultado de distribuir los gastos incurridos, proporcionalmente al

monto asegurado en su póliza, en relación con el monto total asegurado por todos los seguros.

El Asegurado o el Beneficiario deberá declarar al momento del siniestro sobre la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como también detalle de dichas pólizas que contengan al menos la siguiente información: Compañía Aseguradora, Número de Contrato, Línea de Seguro, Vigencia y Monto Asegurado.

CLÁUSULA X. PAGO DE PRIMAS

Este contrato entrará en vigor de acuerdo con la Cláusula de Plan de seguro y vigencia y cuando el Asegurado pague la prima. Si la prima no ha sido pagada antes de la fecha de inicio de la póliza, éste no entrará en vigor y el Instituto no será responsable.

En caso de que el Asegurado por alguna circunstancia no vaya a utilizar la póliza, podrá solicitar la devolución de la prima al Instituto con anterioridad a la fecha de inicio de la misma, el monto a reintegrar corresponderá a la diferencia entre la prima pagada menos un treinta y cuatro por ciento (34) % de la misma prima, por concepto de Gastos Administrativos. Una vez que la póliza ha entrado en vigor, la prima se considerará completamente devengada y por tanto no es reembolsable.

CLÁUSULA XI. DOMICILIO DE PAGO

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago, las Oficinas Centrales del Instituto o cualesquiera de sus Sedes o representantes autorizados.

CLÁUSULA. XII. RIESGOS EXCLUIDOS

El Instituto no cubrirá al Asegurado bajo esta póliza, las pérdidas o gastos que se produzcan o que sean agravados por:

1. **Para todas las coberturas:**

   a. **Guerra, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, invasión, acción de enemigo extranjero, acciones terroristas, poder militar o poder usurpado, ley marcial, operaciones militares, navales o aéreas (con o sin declaración de guerra); rebelión, revolución, insurrección, perturbación del orden público, motines o la acción de autoridades legítimamente constituidas.**

   b. **Energía nuclear.**

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

c. Radiación ionizante o contaminación por radioactividad de combustibles o basura nuclear de combustión o explosivos tóxicos, de radioactividad u otras propiedades peligrosas de componentes de explosivos nucleares.

d. Olas de presión causadas por naves aéreas u otros aparatos aéreos viajando a velocidades sónicas o supersónicas.

e. Consumación o tentativa de suicidio.

f. Los que ocurran como piloto o pasajero de algún automóvil u otro vehículo, en algún tipo de competencia.

g. Los que ocurran como piloto mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.

h. Gastos pagados por un operador de excursiones, de hoteles o de transporte y estadía.

i. Deportes de alpinismo o deportes acuáticos que requieran uso de aparatos para respiración artificial, o actividades de carreras de auto y la exposición deliberada a riesgos (a menos que sea con el propósito de salvar una vida).

j. Daños cometidos a sí mismo.

k. El uso de drogas o medicamentos, no prescritos por un médico.

l. El consumo o ingestión de bebidas alcohólicas.

m. Mientras el Asegurado se encuentre viajando en motocicleta, como chofer o como pasajero.

n. Tratamiento realizado al Asegurado, por cónyuge o conviviente, padres, hijos o tratamiento recibido en una entidad perteneciente a alguna de las citadas personas.

o. Epidemias bajo el control de las autoridades públicas.

p. Reclamos cuando la persona que reclama el importe del seguro como beneficiario o heredero legítimo, fuere autora o cómplice, declarada por sentencia judicial en firme, perderá todo derecho a la indemnización.

2. Para la Cobertura B:

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

a. Gastos que hayan sido efectuados por un Asegurado por o como resultado de un tratamiento que no sea un accidente, emergencia médica o enfermedad aguda ocurridos durante la vigencia de la póliza.

b. Gastos de tratamiento del paciente hospitalizado o repatriación que no se hayan notificado a la Unidad de Asistencia del Instituto.

c. Gastos de tratamientos o cirugías electivas, incluyendo exámenes o procedimientos exploratorios que no estén directamente relacionados con el accidente, emergencia médica o enfermedad aguda, debido al cual se requiere la hospitalización del Asegurado.

d. Gastos adicionales en que se incurra por hospitalización en habitaciones individuales o privadas.

e. Gastos y servicios y/o tratamientos médicos proporcionados después de la terminación del viaje, y/o después de que el Asegurado haya regresado a su país de residencia, excepto en los casos en que entró a operar la Cobertura B, punto 4 Cobertura Adicional posterior al término de la vigencia.

f. Gastos por concepto de medicinas alternativas, aún cuando las mismas sean administradas por un médico.

g. Eventos ocurridos después de la fecha de terminación de esta póliza.

h. Gastos, servicios médicos y asistencia, que excedan los límites de costos razonables y acostumbrados; o que no sean considerados médicamente necesarios para el tratamiento de un accidente, emergencia médica o enfermedad aguda.

i. Gastos incurridos por accidente, emergencia médica o enfermedad aguda como consecuencia de la práctica profesional de deportes.

j. La póliza no cubrirá los gastos por control, tratamiento y medicina en relación con la estabilización o regulación de una enfermedad preexistente, crónica o recurrente. La póliza no cubrirá la necesidad de un tratamiento que era predecible antes de la salida del país. En caso de emergencia médica causada por enfermedades preexistentes, se cubre sólo sala de emergencias.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

k. Intervenciones y tratamientos de cirugía cosmética o de belleza, excepto que resulten de una lesión traumática o enfermedad cubierta por esta Póliza y ocurrida durante la vigencia de la misma.

l. Tratamientos de reposo o exámenes médicos generales, para comprobación de estado de salud.

m. Parto vaginal, cesárea, u otro servicio o tratamiento relacionado con un embarazo. No obstante lo anterior, se cubrirá una emergencia médica causada por la aparición súbita de una complicación de embarazo, durante la vigencia de la póliza y siempre que no haya regresado al país de residencia. Sin embargo está excluida la atención que se deba brindar después de la semana 36 de embarazo y después de la semana 18 cuando el embarazo sea resultado de algún tipo de tratamiento de fertilidad, y/o si la asegurada espera más de un hijo.

n. Aborto provocado que no sea prescrito por un médico.

o. Enfermedades venéreas.

p. Trastornos mentales, nerviosos, psiconeurosis, histeria y otros similares, independientemente de sus manifestaciones clínicas, salvo que sean consecuencia de un accidente cubierto por esta Póliza.

q. Tratamiento preventivo, y/o vacunaciones, salvo que sean consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza.

r. Tratamiento y exámenes que pueden esperar hasta la llegada del asegurado a su país de residencia, previa valoración de la Unidad de Asistencia del Instituto.

s. Problemas odontológicos preexistentes y tratamiento odontológico que no sea analgésico ni provisional y pueda ser postergado hasta el regreso del asegurado a su domicilio.

3. Para la cobertura D:

El Instituto no se hará responsable por la cancelación o acortamiento del Viaje, como resultado de un cambio en la manera de pensar del Asegurado, o declinación a viajar, o por circunstancias financieras del Asegurado o de alguna persona con quien el Asegurado acordó hacer los trámites del viaje.

4. Para la Cobertura E:

a. **Que sean el resultado de huelga que exista o sea declarada públicamente a la hora de reservar cada viaje; o**

b. **El Asegurado, en el caso que éste no se haya registrado de acuerdo con el itinerario suministrado y no ha obtenido la confirmación por escrito de la Agencia de Viajes.**

c. **Ocurridos por suspensión del servicio de transporte por recomendación de las autoridades pertinentes.**

d. **El Instituto no será responsable por reclamos ocurridos por huelga que ya existía declarada públicamente durante las setenta y dos (72) horas previas a la de la fecha de salida especificada en el itinerario de viaje.**

5. **Para la Cobertura F:**

a. **Pérdida reportada a las autoridades del aeropuerto o a la línea aérea o naval**

b. **Pérdida no indemnizada por la línea aérea o naval.**

c. **Pérdida de propiedad ocurrida en otro lugar que no sea el aeropuerto.**

d. **Pérdidas causadas por confiscación en las aduanas o por otras autoridades.**

e. **Pérdida temporal del equipaje cuando ésta ocurre en el viaje de regreso a Costa Rica.**

f. **Pérdida de equipaje transportado vía terrestre.**

CLÁUSULA XIII. LIQUIDACION DE GASTOS Y PAGO DE BENEFICIOS

El Instituto realizará el pago de toda indemnización a través de pago directo a la Unidad de Asistencia del Instituto, según lo establece el Anexo 1 Procedimiento para la Utilización de la Póliza.

Cuando se produzca un evento que pudiese dar lugar a una indemnización bajo esta póliza, el Asegurado deberá:

1. Si el Asegurado utiliza la Unidad de Asistencia del Instituto

   a) Dar aviso a la Unidad de Asistencia del Instituto en el extranjero, en forma inmediata de la naturaleza y causa de la pérdida. Si por motivos

ajenos a su voluntad no le es posible comunicarse inmediatamente con dicha Unidad, el Asegurado contará con cuarenta y ocho (48) horas después de sufrir el accidente, emergencia médica, enfermedad aguda u ocurrencia relacionada con asistencia en viaje, que pueda generar en un reclamo cubierto por la póliza, para comunicar dicha ocurrencia. El retraso para dar este aviso, no traerá como consecuencia la reducción o nulidad de los alcances de las coberturas, si el mismo se debió a fuerza mayor o caso fortuito.

Si no se comunica con la Unidad de Asistencia del Instituto para dar aviso de la ocurrencia o pérdida, el Instituto reembolsará los gastos según lo indicado en el inciso 2 de la presente cláusula.

b) Acatar las recomendaciones de la Unidad de Asistencia del Instituto. Si no lo hiciese, ésta le pagará en exceso del deducible si corresponde, los gastos incurridos de acuerdo con los costos razonables y acostumbrados del país donde se originan los gastos, debiendo el Asegurado asumir la diferencia.

c) Pagar un deducible de $100 al proveedor del servicio.

2. Si el Asegurado no utiliza la Unidad de Asistencia del Instituto, el pago se realiza por reembolso y debe realizar lo siguiente:

a) En los casos en que el Asegurado haya efectuado los pagos directamente deberá presentar al Instituto, dentro de los noventa (90) días siguientes a la enfermedad, accidente u ocurrencia relacionada con asistencia en viaje; la Solicitud de Beneficios adjuntando toda la documentación sustentatoria de los gastos, con las facturas originales canceladas de los gastos efectuados, con el detalle de cada uno de los bienes y/o servicios recibidos por el Asegurado y el costo respectivo, recetas médicas, así como el informe médico correspondiente, en los formularios otorgados por el Instituto.

b) Suministrar por su propia cuenta los certificados médicos, cuentas, recibos, informaciones y evidencias requeridas por el Instituto, relacionados con el reclamo presentado.

Los plazos señalados en los incisos anteriores son los establecidos por el Instituto para verificar las circunstancias del evento, valorar las pérdidas y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Los

daños ocurridos en el siniestro y la valoración de la pérdida se establecerán con los valores vigentes en la fecha del siniestro.

CLÁUSULA XIV. PLAZO DE RESOLUCIÓN EN RECLAMACIONES

El Instituto de conformidad con el artículo 4 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley No 8653; se compromete, a resolver las reclamaciones que le presenten en el plazo de treinta días naturales, contados a partir de que el interesado presente todos los requisitos para el pago de reclamos establecidos en las presentes condiciones.

CLÁUSULA XV. BENEFICIARIO

El Asegurado deberá designar el (los) beneficiario (s) al momento de suscribir la póliza.

En caso de que algún beneficiario muera antes que el Asegurado, el derecho correspondiente al mismo se distribuirá entre los beneficiarios sobrevivientes por partes iguales, a menos que el Asegurado haya establecido lo contrario en la póliza. Si ningún beneficiario sobrevive a la muerte del Asegurado el monto pagadero bajo esa póliza se entregará en una sola suma a los causahabientes del Asegurado que, conforme a la legislación vigente, sean tenidos como sus herederos legales.

Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

CLÁUSULA XVI. AUDITORÍA MÉDICA

El Asegurado autoriza expresamente a los funcionarios que el Instituto designe, para consultar y recopilar toda la información contenida en sus expedientes en todo centro

hospitalario, clínico o consultorio, ya sea en Costa Rica o en otra parte del mundo, después de un reclamo.

El Instituto se reserva el derecho de grabar las llamadas de "call center" y auditar las conversaciones telefónicas que estime necesarias para el buen desarrollo de la prestación de sus coberturas. El Asegurado expresa su conformidad con la modalidad indicada y la eventual utilización de las cintas magnetofónicas, como medio de prueba en caso de existencia de controversias respecto de la asistencia prestada.

CLÁUSULA XVII. SUBROGACIÓN

El Asegurado cederá al Instituto sus derechos frente a terceros respecto a la cuantía de la indemnización que reciba y responderá de todo acto que perjudique la referida cesión. En este sentido, el Asegurado se compromete a ceder oportunamente los derechos que sean necesarios para ejercer eficazmente la subrogación.

CLÁUSULA XVIII. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS

Este contrato terminará y el Instituto quedará liberado de sus obligaciones contractuales cuando con fundamento en las pruebas analizadas determine que el Asegurado o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, por el asegurador o por el representante de uno o de otro que hubieran podido influir de modo directo en las existencias o condiciones del contrato.

Si la falsedad o inexactitud proviene del Asegurado o de quien lo represente el Instituto tiene derecho a retener las primas pagadas; si proviniere del Instituto o su representante, el Asegurado podrá exigir la devolución de lo pagado por primas más un 10% en calidad de perjuicios. Cuando hubiere mutuo engaño el Asegurado solo tendrá derecho a percibir las primas que haya pagado. El Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

CLÁUSULA XIX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza finalizará en la primera de las siguientes fechas:

1. Si se encuentra fuera del país de residencia el día que finaliza la vigencia de la póliza, a las 24:00 horas; o

2. El día en que el Asegurado regresa al país, en el momento en que éste recibe el sello de entrada de la Oficina de Migración de la República de Costa Rica.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

La finalización de la vigencia implica automáticamente el cese de todos los servicios detallados en la Solicitud de Seguro, incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento de finalizar la vigencia de la póliza, excepto lo que se indica en la Cláusula de Coberturas, Cobertura B, inciso 4. Cobertura adicional posterior al término de la vigencia.

CLÁUSULA XX. PRESCRIPCIÓN

El derecho de plantear un reclamo al amparo de esta póliza, prescribe después de cuatro (4) años, contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA XXI. COMPETENCIA JURISDICCIONAL

Serán competentes para dirimir las discrepancias que pudieran suscitarse entre el Instituto por un lado, los Asegurados y el beneficiario por otro, los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

CLÁUSULA XXII. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 01 de julio del 2008, la Ley de Seguros N° 11 del 02 de octubre de 1922 y sus reformas, el Código Civil y el Código de Comercio.

CLÁUSULA XXIII. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

CLÁUSULA XXIV. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran esta póliza están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número _____ de fecha_____.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

ANEXO No. 1

PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE LA PÓLIZA

POR EL SISTEMA DE PAGO DIRECTO

El Instituto Nacional de Seguros brindará la cobertura, según se describe en la Póliza, a través de la Unidad de Asistencia del Instituto, quien le aconsejará para cualquier atención de emergencia y a quien el Asegurado deberá contactar y acatar las recomendaciones que ésta le indique.

El Asegurado deberá solicitar los servicios de la Unidad de Asistencia del Instituto a la central de operaciones cuyos números telefónicos son:

Teléfono (gratis, dentro de U.S.A.) 1 (866) 543 6307
Por cobrar, dentro de U.S.A, se ingresa el código del país y luego el número **(305) 463 9635**

Por cobrar, fuera de U.S.A, se ingresa el código del país donde se encuentra luego el N° **(305) 463 9635.**

Fax: **(305) 463 0414**

Si el Asegurado no puede contactar los servicios de la Unidad de Asistencia a los números anteriormente indicados deberá digitar el código de salida del país donde se encuentre y el número **(305) 463 9635**. Inmediatamente le será solicitado el número telefónico donde se encuentre, que permita a nuestra central devolverle el llamado y evitar así que incurra en gastos de telefonía.

También puede comunicarse por medio del correo electrónico service@redbridge.cc.

INFORMACION REQUERIDA:

a) Nombre y apellido del Asegurado.
b) Tipo de asistencia requerida.
c) Número de pasaporte.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

d) Número de póliza.
e) Dirección y teléfono del lugar donde se encuentre.
f) Lugar de adquisición del seguro (Agencia de Viajes, Agente de Seguros, Corredor de Seguros, Sociedad Agencia de Seguros, Sociedad Corredora de Seguros o Aeropuerto)

El servicio de asistencia puede:

a) Comunicarse con médicos y hospitales.
b) Garantizar el pago de los cargos por gastos médicos que estén cubiertos por la póliza.
c) Efectuar los arreglos para la repatriación de emergencia de cualquier Asegurado que esté enfermo de gravedad, por gastos médicos cubiertos por la póliza, con escolta médica si ésta fuese necesaria.
d) Dar consejo y ayuda al Asegurado.

Para poder acceder a los servicios que brinda el Instituto es necesario leer cuidadosamente las Condiciones Generales de la Póliza, donde se detallan las características, modalidades y topes máximos asegurados. El uso del servicio implica, por parte del Asegurado, el conocimiento y aceptación de estas Condiciones Generales.

Los servicios de la Unidad de Asistencia del Instituto son de uso personal e intransferible.

1. COBERTURA A: ACCIDENTES

En toda reclamación deberá comprobarse a satisfacción del Instituto y por cuenta del reclamante la ocurrencia del siniestro; así como la erogación de los gastos. Para ello, deberá aportar:

A. Muerte del Asegurado.

i) Carta del beneficiario solicitando la indemnización.
ii) Certificado Oficial de Defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción.
iii) Fotocopia del documento de identificación, tanto del beneficiario como del fallecido (en caso de menor de edad debe presentar el certificado de nacimiento).

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

iv) Sumaria extendida por el Organismo de Investigación Judicial (O.I.J), cuando sea necesario.

B. Pérdida de extremidad.

i) Carta del Asegurado solicitando la indemnización.
ii) Fotocopia de la identificación por ambos lados del Asegurado.
iii) Comprobación del accidente ocurrido, fecha, hora, lugar, circunstancias.
iv) Certificado médico o de la autoridad competente que pruebe que la pérdida de la extremidad fue a causa del accidente
v) Boleta de Autorización para revisar expedientes médicos.

C. Incapacidad Total y Permanente del Asegurado.

i) Carta del Asegurado solicitando la indemnización.
ii) Fotocopia del documento de identificación (en caso de menor de edad debe presentar el certificado de nacimiento).
iii) Diagnóstico médico en el que se determine que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental por el accidente, el Asegurado perdiera el sesenta y siete (67) % o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual.
iv) El Asegurado debe firmar la boleta de autorización para revisar los expedientes clínicos donde el Asegurado ha sido atendido.

2. COBERTURA B: ASISTENCIA PARA GASTOS MEDICOS

A. GASTOS MEDICOS:

La Unidad de Asistencia del Instituto le brindará la asesoría del hospital más cercano y en las mejores condiciones para el paciente y coordinará la atención correspondiente.

Asimismo el Asegurado podrá solicitar a la Unidad de Asistencia la visita del médico al lugar de hospedaje.

Cuando se efectúe la liquidación en el Centro Médico o en el Hotel, el Asegurado pagará los $100 de deducible que le corresponde y los demás gastos serán cubiertos por la Unidad de Asistencia del Instituto.

B. REPATRIACION DE RESTOS MORTALES

La Unidad de Asistencia del Instituto se encargará de coordinar todos los aspectos de preparación del cuerpo, localización del medio de transporte y pago de gastos de repatriación.

C. GASTOS ADICIONALES

a) En caso de que, por opinión médica, el Asegurado requiera que una persona viaje para acompañarlo, la Unidad de Asistencia del Instituto efectuará las llamadas necesarias, reservaciones y pago de tiquete para instalar a dicha persona en el hospital o lugar cercano.

b) La Unidad de Asistencia del Instituto coordinará la instalación del Asegurado en una habitación semi-privada de hospital.

c) Si el Asegurado ha estado hospitalizado más de venticuatro horas y requiere de gastos adicionales de traslado aéreo, la Unidad de Asistencia del Instituto coordinará este gasto.

d) La Unidad de Asistencia del Instituto coordinará lo pertinente a los gastos adicionales de traslado aéreo (tarifa económica) para un acompañante con el propósito de asistir al Asegurado en el extranjero por recomendación médica. Asimismo se le cubrirá el alojamiento, pensión, transporte local para el acompañante $100 diarios, máximo $1.000.

e) Gastos funerales: La Unidad de Asistencia del Instituto coordinará el pago de los gastos pertinentes, hasta el sublímite indicado en la Póliza.

3. COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION

Al momento de la liquidación del reclamo por concepto de los Gastos Médicos, el Asegurado puede escoger entre:

a) Solicitar que se le aplique al deducible, los montos que le hayan correspondido por esta cobertura; ó
b) Solicitar el pago al Instituto al regresar al país.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

4. COBERTURA DE CANCELACIÓN Y ACORTAMIENTO DE VIAJE

La Unidad de Asistencia del Instituto le proporcionará la asistencia para coordinar el regreso.

Si la cancelación del viaje ocurre cuando el Asegurado no ha salido del país y por una de las causas cubiertas en la póliza, deberá enviar un fax al **2243 9918** ó **llamar al 2287 6007** al Departamento de Accidentes y Salud.

Para efectos de indemnización bajo esta cobertura se requiere:

a) Un certificado médico
b) La aprobación de la Unidad de Asistencia del Instituto, para obtener permiso para regresar, antes de que el Instituto acepte responsabilidad bajo este seguro.

Si la cancelación del viaje se debe a un accidente, enfermedad aguda, emergencia médica o muerte del Asegurado o acompañante, del cónyuge o conviviente, hijos (as), padre, madre, abuelo(a), hermano(a), yernos, nueras, nietos(as), suegros(as), deberá presentarse al Departamento de Accidentes y Salud, lo siguiente:

a) Certificado original de la línea aérea de la cancelación del vuelo.
b) Facturas originales de los gastos que haya incurrido por dicha cancelación.
c) Fotocopia del pasaje cancelado.
d) Documentos que comprueben el monto reintegrado por la aerolínea u hoteles.
e) Constancia que certifique la relación de parentesco del Asegurado con el afectado.

5. COBERTURA DE RETRASO DEL VIAJE

El Instituto pagará al Asegurado los gastos por motivo del retraso del viaje, previa presentación de:

a) Fotocopia del pasaje.
b) Certificado original de la línea aérea por el retraso del viaje.

INS VIAJERO CON ASISTENCIA EN DÓLARES PARA ESTUDIANTES

6. COBERTURA DE PERDIDA DE EQUIPAJE

En caso de pérdida de equipaje el Asegurado deberá realizar la respectiva denuncia en el mostrador de la aerolínea o naviera correspondiente y comunicar inmediatamente el hecho a la Unidad de Asistencia del Instituto.

a) PÉRDIDA TEMPORAL DEL EQUIPAJE

Ante una pérdida temporal el Instituto indemnizará el monto correspondiente, previa presentación de:

i) Original de la denuncia al Aeropuerto, línea aérea o naval.
ii) Fotocopia del pasaje o tiquete electrónico.

b) PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE

Cuando la línea aérea o naval declara una pérdida definitiva del equipaje, entrega una indemnización al Asegurado. Posteriormente, el Asegurado debe presentar al Instituto:

i) Original de la denuncia al Aeropuerto, línea aérea o naval.
ii) Fotocopia del pasaje.
iii) Original y fotocopia de la indemnización que le dio la línea aérea o naval y declaración jurada de que el Asegurado recibió la indemnización.

7. COBERTURA DE PÉRDIDA DE PASAPORTE

La Unidad de Asistencia del Instituto le comunicará al Asegurado los pasos a seguir, así como la dirección y horario del Consulado o Embajada más cercana; para obtener el pasaporte, salvoconducto o documento correspondiente, para salir del país y regresar al País de Residencia.