

SEGURO DE ASISTENCIA Y VIAJES EN EL EXTERIOR (SAVE)
CONDICIONES GENERALES
DE LA TERMINOLOGÍA Y SU DEFINICIÓN

ENTIDAD DE SEGUROS: (ASEGURADOR):	SEGUROS INTERNACIONALES DE CUBA S.A. (ESICUBA) Dirección: Cuba 314 entre Obispo y Obrapia. Municipio Habana Vieja. Provincia La Habana. Cuba. En lo adelante denominada Asegurador .
ASEGURADO:	Es la persona titular del interés asegurado y, por consiguiente, aquella cuyos bienes, persona y responsabilidades están expuestos al riesgo y que ejerce los derechos y responde por las obligaciones de la relación contractual constituida.
TOMADOR DEL SEGURO:	Es la persona que no es el titular del interés asegurado, pero contrata el seguro a nombre del Asegurado , con el Asegurador . El Tomador del Seguro y el Asegurado pueden ser o no la misma persona.
BENEFICIARIO:	Es la persona titular de los beneficios del contrato de seguro y que tiene acción directa contra el Asegurador , una vez acaecido el siniestro.
ENTIDAD DE ASISTENCIA:	Es la entidad que se encarga, bajo contrato suscrito con el Asegurador , de brindar los servicios de asistencia que pudiera necesitar el Asegurado , de forma permanente, durante las 24 horas del día, los 365 días del año. En este caso la Entidad de Asistencia será ASISTUR.
PRIMA:	Es la contraprestación que debe pagar el Asegurado por la cobertura del riesgo que el Asegurador le ofrece, en las condiciones que conste en el contrato de seguro y en el domicilio del Asegurador , si no hay estipulación expresa en contrario.
LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN O SUMA DE SEGURO:	Es el importe que representa el límite máximo de responsabilidad del Asegurador para el pago de la indemnización o de la prestación.
GASTOS MÉDICOS:	Son los gastos necesariamente incurridos como resultado de una lesión corporal accidental o de una enfermedad repentina sufrida por el Asegurado con relación a la atención médica, quirúrgica o terapéutica, brindada por profesionales médicos calificados en los hospitales o clínicas donde el Asegurado hubiere recibido tratamiento.
ACCIDENTE:	Se entiende por accidente toda lesión corporal traumática que pudiera ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado y producida directa e independientemente de toda otra causa, por un suceso externo, imprevisto, involuntario, repentino y fortuito. En adición a lo anterior, se considerarán accidentes, a los efectos de este contrato: a) La asfixia o intoxicación por vapores o gases, o la asfixia por inmersión u obstrucción en el aparato respiratorio que no provenga de enfermedad. b) La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas y alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado. c) El carbunco o tétano de origen traumático.

- d) La rabia.
- e) Las consecuencias directas de picaduras de insectos venenosos.
- f) Los accidentes provocados por médicos cirujanos y otros profesionales de la ciencia médica y veterinaria, en la ejecución de operaciones quirúrgicas o en las disecciones y autopsias, cuando tales accidentes produjeran infecciones microbianas o intoxicaciones.

**CONDICIÓN DE
PRE-EXISTENCIA:**

Son aquellas condiciones de salud presente en el Asegurado, que es factible demostrar la existencia de la misma mediante métodos de diagnósticos establecidos y frecuentes en los servicios de salud de cualquier país y que en fecha anterior a la contratación del seguro:

- a) Hayan sido diagnosticadas por un médico,
- b) Hayan sido aparentes a la vista, o
- c) Fueran de las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

ENFERMEDAD:

Se entiende por enfermedad toda alteración del estado de salud de un individuo que sufre la acción de una patología, que precise la asistencia, diagnóstico y confirmación de un facultativo.

DOCUMENTO ACREDITATIVO:

Documento acreditativo que el **Asegurador** o el **Tomador del Seguro** le entrega al viajero como constancia de su condición de **Asegurado**.

Cualquier definición tendrá el mismo significado en cualquier parte de la presente póliza y siempre aparecerá en letras negritas.

DE LA CONCERTACIÓN, RENOVACIÓN Y CANCELACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

CLÁUSULA 1: OBJETO DEL SEGURO

El objeto de este seguro es indemnizar durante su vigencia, los gastos incurridos por los Asegurados, siempre y cuando se originen como consecuencia directa de los riesgos previstos en el contrato de seguro, de acuerdo al límite máximo establecido en el Cuadro de Beneficio de la presente Póliza y hasta los límites descritos por cada uno de los Gastos Amparados.

CLÁUSULA 2: PERSONAS ASEGURABLES

Son asegurables todas aquellas personas que radican en Cuba, de forma temporal o permanente, y realicen un viaje al exterior desde Cuba, excepto hacia los EE.UU.

CLÁUSULA 3: INCUMPLIMIENTO DE TÉRMINOS Y/O CONDICIONES

Si se produjera un siniestro y hubiera un incumplimiento de cualquier Término y/o Condiciones de esta Póliza por parte de un **Asegurado**, el **Asegurador** tendrá derecho a rechazar la reclamación.

CLÁUSULA 4: CONCURRENCIAS DE SEGUROS

Si el interés asegurado estuviere amparado en todo o en parte por otros seguros que cubran el mismo riesgo, tomados en la misma o diferente fecha, el **Asegurado** o **Tomador del Seguro** deberá declararlo por escrito inmediatamente al **Asegurador**. Si el **Asegurado** o **Tomador del Seguro** omite tal aviso, o si contrata otros seguros para obtener provecho ilícito, el **Asegurador** quedará libre de sus obligaciones.

Si existiere doble seguro cada **Asegurador** contribuirá al pago de la indemnización, en forma proporcional al Valor Asegurado, sin que pueda exceder de este, la cuantía de los daños y las pérdidas. El **Asegurador** que pague una cantidad mayor a la que, proporcionalmente, le corresponde, tiene acción para repetir por el exceso contra el **Asegurado** y los demás Aseguradores que hubiesen conocido de la pluralidad de seguros.

CLÁUSULA 5: LÍMITE TERRITORIAL

Todas las coberturas de este seguro tendrán efecto sólo en un país diferente al de residencia habitual del **Asegurado** y nunca en los Estados Unidos de Norteamérica.

DE LA PÓLIZA

CLÁUSULA 6: BASES LEGALES

El presente contrato, se rige por lo dispuesto en Decreto-Ley No. 263 de 2008, “Del Contrato de Seguro ” y su Reglamento establecido por Resolución No 9/2009 de MFP”, así como por las Condiciones Particulares o Documento Acreditativo.

La Póliza, la Solicitud de Seguro, así como sus modificaciones o adiciones y cualquier otro documento relacionado con el seguro, conformarán el Contrato de Seguro y deberán probarse por escrito, en idioma español, en forma clara, precisa y fácilmente legible.

DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES

CLÁUSULA 7: RESPONSABILIDAD

El **Asegurador** no será responsable y no indemnizará al **Asegurado** por cualquier daño, perjuicio, lesión o enfermedad causada por personas o profesionales no autorizados por el **Asegurador** para que lo asistieran médicas, farmacéuticas o legalmente a su solicitud. El **Asegurador** provee únicamente servicios cuando le son solicitados y sin cargo en las circunstancias previstas más arriba.

CLÁUSULA 8: NOTIFICACIONES Y/O COMUNICACIONES

Cualquier hecho que cause o pueda causar una reclamación, deberá ser notificado a la Central de Alarma del Servicio de Asistencia de ASISTUR o a sus representaciones legales en el país donde se encuentre el **Asegurado** dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia del evento.

Correo electrónico: asisten@asistur.cu, asistur@asistur.cu

CLÁUSULA 9: SUBROGACIÓN

El **Asegurador** podrá o no subrogarse frente a terceros hasta el límite de lo pagado por ella, excepto cuando vaya en contra de su propio **Asegurado**, o contra las personas por las que este responda legalmente.

El **Asegurado** o el **Tomador del Seguro** deben garantizar que los derechos contra Terceros posibles responsables sean debidamente reservados y ejercidos de modo que el derecho de subrogación del **Asegurador** no se perjudique.

El **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a indemnizar cualquier reclamación en la que se vea perjudicado su derecho de recobro, a consecuencia de cualquier acto o acuerdo del **Asegurado** o **Tomador del Seguro**, por el cual se releve, modifique o disminuya la responsabilidad de un tercero, sin previo conocimiento y aprobación del Asegurador.

DEL RIESGO Y LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 10: VIGENCIA DEL SEGURO

Las coberturas amparadas bajo la presente Póliza tienen efecto solamente durante el período de vigencia indicado en el Documento Acreditativo y no podrá exceder los (90) noventa días.

DE LA RETICENCIA E INEXACTA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 11: NULIDAD DEL SEGURO

El seguro será nulo:

1. Si el **Asegurado** o **Tomador del Seguro** hubiese ocultado o falsamente descrito cualquier hecho material o circunstancia relacionada con este seguro, que hubiese podido influir en la concertación y ejecución de la **Póliza** o por la mala fe de alguna

de las partes o por la inexacta declaración del **Asegurado** o **Tomador del Seguro**, aun hecha de buena fe, siempre que pueda influir en la estimación de los riesgos.

2. Si al ocurrir uno de los riesgos cubiertos, el **Asegurado** o **Tomador del Seguro** exagera su gravedad, pretende destruir o hacer desaparecer pruebas existentes antes del mismo, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos.

DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 11: INDEMNIZACIÓN

El **Asegurador** pagará al **Asegurado**, la indemnización que corresponda o cumplirá con la prestación convenida dentro del término de treinta (30) días, contado a partir de que concluyan las investigaciones y peritajes correspondientes y necesarios para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños y las pérdidas.

CLÁUSULA 12: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven del contrato de seguro, salvo pacto en contrario que amplíe dichos términos, prescribirán en el término de cinco (5) años, contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen o de la firmeza de la sentencia dictada por los tribunales populares competentes, según corresponda.

DE LA INTERPRETACIÓN

CLÁUSULA 13: RELACIÓN CON LAS CONDICIONES PARTICULARES

Las Condiciones Particulares o Documento Acreditativo prevalecerán sobre las Condiciones Generales.

DE LA COMPETENCIA

CLÁUSULA 14: JURISDICCIÓN Y LEY APLICABLE

Ambas partes se comprometen a solucionar amigablemente todas las discrepancias, controversias, reclamaciones o litigios que surjan de la interpretación y/o ejecución de esta póliza, de no lograrlo someterán tales diferencias al tribunal popular competente de la República de Cuba.

RIESGOS CUBIERTOS Y EXCLUSIONES

CLÁUSULA 15: GASTOS AMPARADOS

Durante la vigencia de la póliza y previo pago de la prima, el **Asegurador** se obliga al pago de las prestaciones contratadas en la póliza y hasta los límites máximos que se reflejan en el Cuadro de Beneficios contratado por el **Asegurado**, reflejado en el **Documento acreditativo** emitido a su nombre.

I. Gastos Médicos y Hospitalarios por accidente o enfermedad (no preexistente).

El **Asegurador** toma a su cargo, hasta el límite indicado en el cuadro de Beneficios, los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización, sobrevenidos a consecuencia de una enfermedad repentina o accidente ocurridos durante el viaje y durante la vigencia de la póliza, y que se adecuen a la naturaleza de la enfermedad o lesión sufrida y a las circunstancias de su acaecimiento.

II. Gastos Odontológicos.

Son los que por infección, dolor o trauma requieran un tratamiento médico odontológico de urgencia, limitándose a lo indicado en el Cuadro de Beneficios.

III. Gastos de Repatriación y/o Traslado de heridos o enfermos:

En caso de accidente o enfermedad repentina sobrevenida al **Asegurado**, el **Asegurador** toma a su cargo el transporte al Centro Hospitalario más cercano que disponga de las instalaciones necesarias para asistirlo, pero limitado hasta el monto máximo que

se refleja en el Cuadro de Beneficios. Asimismo, **ASISTUR** como **Entidad de asistencia**, en contacto con el médico que trate al **Asegurado**, supervisará que los servicios prestados sean los adecuados.

En caso de que el **Asegurado** fuera ingresado en el centro hospitalario y esta condición impidiese el retorno en la fecha prevista, el **Asegurador** se hace cargo, hasta el límite indicado en el Cuadro de Beneficios, del traslado al territorio nacional de la República de Cuba.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por **ASISTUR** en nombre del **Asegurador** en coordinación con el equipo médico, en función de la urgencia y la gravedad del caso.

De fallecidos:

En caso de fallecimiento del **Asegurado**, el **Asegurador**, toma a su cargo, hasta el límite indicado en el Cuadro de Beneficios, los trámites y gastos de acondicionamiento y transporte del cuerpo desde el lugar del fallecimiento hasta el territorio nacional o el de origen del fallecido.

Se excluye el pago de ceremonias de inhumación.

IV. Gastos de hotel por convalecencia.

Son los gastos adicionales de hospedaje causados por la imposibilidad del viajero enfermo o accidentado de traslado bajo prescripción médica autorizada. Los límites máximos de indemnización, aparecen en el Cuadro de Beneficios, reflejando la suma a utilizar diariamente hasta un máximo de 10 días, de acuerdo a la variante suscrita.

V. Localización de equipajes.

(Aplica solo para la variante Clásica)

En caso de pérdida de equipaje, el **Asegurador** pondrá todos los medios a su alcance para posibilitar su localización. El **Asegurado**, en caso de extravío del equipaje, deberá notificar a la Central de Alarma del Servicio de Asistencia de **ASISTUR** o a sus representaciones legales en el país donde se encuentre el **Asegurado** dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia del evento e informar su domicilio transitorio.

Correo electrónico: asisten@asistur.cu, asistur@asistur.cu

VI. Gastos por la pérdida de documento de viaje.

Esta cobertura garantiza una indemnización, hasta el límite indicado en el Cuadro de Beneficios, por los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, de nuevos pasaporte, visa y el boleto aéreo.

Para el caso del boleto aéreo en particular éste debe estar incluido en la red de boletos expedidos de la línea aérea en cuestión y sólo se indemnizará el valor de la penalidad que impone la línea aérea para la obtención de un nuevo boleto.

No son objeto de esta cobertura, y en consecuencia no se indemnizarán, los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

VII. Responsabilidad Civil personal.

El **Asegurador** toma a su cargo y hasta el límite máximo indicado en el Cuadro de Beneficios, las indemnizaciones pecuniarias que con arreglo al Código Civil o disposiciones similares previstas por las legislaciones del país donde ocurre el siniestro viniere obligado a satisfacer el **Asegurado**, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

Quedan comprendidos el pago de las costas y gastos judiciales cuando vayan en defensa del **Asegurado** y sea civilmente responsable, así como la constitución de fianzas judiciales exigidas al mismo.

El **Tomador de Seguro** o **Asegurado** no deberán aceptar ninguna responsabilidad o negociar sin previa autorización escrita del **Asegurador**. El **Asegurado** deberá presentar todas las pruebas documentales, solicitadas por **Asegurador**.

No están cubiertas por esta garantía:

1. Por la participación voluntaria en motines, movimientos populares, atentados, riñas (excepto en legítima defensa), comisión o intento de cometer un acto criminal.
2. Por responsabilidad surgida de la práctica de una profesión u ocupación, el suministro de mercancías, servicios o la responsabilidad patronal o contractual.
3. A animales privados, alquilados, prestados o confiados bajo cualquier concepto al **Asegurado**.

4. Por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos contraindicados.
5. Por la conducción de aeronaves o embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.
6. Responsabilidades por pérdidas o daños a la propiedad arrendada, alquilada, ocupada o bajo el cuidado, control o custodia del asegurado en cualquier otra forma.

VIII. Adelanto de Fondos en el extranjero.

Se podrán adelantar fondos en el extranjero cuando a causa de gastos extraordinarios por accidentes o enfermedades sea necesario, previo depósito en **ASISTUR** en el momento de la solicitud del adelanto de fondos, por el **Tomador del Seguro** o alguna otra persona vinculada al **Asegurado**.

IX. Transmisión de mensajes urgentes.

(Aplica solo para la variante Clásica)

De ser precisa la transmisión urgente de un mensaje como consecuencia de accidente o enfermedad del **Asegurado**, se pondrán todos los medios disponibles a su alcance para trasladar dicho mensaje.

X. Asistencia Mundial.

Cobertura ilimitada las 24 horas del día, los 365 días del año a través de la red de proveedores de **ASISTUR**, Asistencia al viajero.

CLÁUSULA 16: RIESGOS EXCLUIDOS.

1. Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas a **ASISTUR**, quien actuará en nombre del Asegurador para la prestación de la asistencia, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
2. Los siniestros causados por fraude o dolo del Asegurado, del Tomador del Seguro o de las personas que viajen con él.
3. Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje, así como sus complicaciones o agudizaciones.
4. Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
5. El suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo.
6. El tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión intencional o la administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos y otras sustancias o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
7. Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis incluyendo lentes, audífonos y anteojos, a menos que sea certificada la necesidad profesional de los mismos.
8. Partos y embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en los primeros seis meses.
9. Cualquier enfermedad mental, por cualquier causa.
10. Enfermedades del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
11. Los siniestros ocurridos en caso de guerra (declarada o no), manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación, a menos que el titular pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
12. Participación en competencias peligrosas de cualquier índole, así como los entrenamientos o pruebas, las apuestas y las consecuencias que sobrevengan de la práctica de pasatiempos peligrosos, tales como: caza, actividades subacuáticas, aladeltismo, alpinismo y paracaidismo.
13. Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radiactividad.
14. El rescate en mar o montaña.
15. Pago de ataúdes especiales y de los gastos de inhumación y ceremonia.