

Términos y condiciones Generales de Asistencias de Viajes Falabella

¿QUÉ CUBRE?

Las asistencias de viaje cubren imprevistos como enfermedades, accidentes, vuelos demorados, pérdida de equipaje, así como otros servicios que te ayudarán a disfrutar sin preocupaciones tu viaje.

.

A continuación, se muestran las coberturas de las Asistencias de Viaje; sin embargo, los montos máximos de cobertura varían de acuerdo con el plan elegido y están detallados en el voucher o documento enviado al correo del titular:

Cobertura
Asistencia médica por evento
Orientación médica telefónica Tele Doctor 24 horas
Gastos médicos por enfermedad no preexistente (Incluido COVID 19) y/o accidente
Gastos médicos por enfermedad preexistente
Odontología de urgencia por accidente
Odontología de urgencia por enfermedad no preexistente
Medicamentos ambulatorios
Medicamentos hospitalización
Extensión de cobertura por hospitalización al termino de vigencia
Gastos médicos por complicaciones de embarazo
Traslados
Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones o enfermedad
Repatriación Funeraria
Gastos de hotel por convalecencia
Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar
Regreso anticipado por emergencia grave en domicilio
Gastos de alojamiento y/o alimentación para el titular y compañero de viaje por aislamiento obligatorio (COVID 19)
Gastos de hotel familiar acompañante y traslado de un familiar (En caso que titular viaje solo)
Viaje de regreso por enfermedad del titular
Legales
Asistencia legal por accidente de tránsito
Transferencia de fondos para fianza legal
Anticipo de fondos para fianza legal
Vuelos y Equipaje
Compensación por pérdida de equipaje en línea aérea comercial
Asesoría en localización de equipajes
Orientación en caso de extravío de documentos o equipajes

Gastos por vuelo demorado o cancelado (Más de 6 horas)
Reembolso de gastos por equipaje localizado posterior a 36 horas
Beneficios Complementarios
Transmisión de mensajes urgentes
Acompañamiento de menores
Interrupción de viaje por fallecimiento de familiar
Diferencia de tarifa, penalidad o tiquete en clase económica por cambios en la fecha de regreso

Estos planes están diseñados para garantizar la recuperación inicial del Beneficiario y las condiciones físicas que permitan una normal continuación de su viaje. No están diseñados ni se prestan para:

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

¿CÓMO SOLICITAR UNA ASISTENCIA DURANTE TU VIAJE?

Dependerá de la compañía que hayas elegido al momento de contratar; sin embargo, todas nuestras alianzas cuentan con una amplia de red de operadores internacionales que respaldan cualquier solicitud y disponen de canales para que puedas comunicarte en cualquier parte del mundo.



 Nacional/WhatsApp: +51 1 7095606

 Internacional: +1 (786) 786-0479

 Correo: asistencias@multitravel.pe



	Alemania	0-800-180-6752
	Argentina	0-800-666-2363
	Brasil	0-800-761-0135
	España	900-838-022
		0-800-880-864
	Francia	805-220-679
	Italia	0-800-794-540
	Portugal	0-800-180-143
	Reino Unido	8081-890-432
	United States Minor Outlying Islands	1-786-275-7092
		1-888-816-1811
	USA/ cobro revertido	1-800-466-2321

 WhatsApp : +18-632-14-143

 Correo: assistance@ilsols.com

Es obligación del Beneficiario siempre llamar y reportar la emergencia. En los casos en que el Beneficiario no pueda hacerlo personalmente deberá y podrá hacerlo cualquier acompañante, amigo o familiar pero siempre la llamada o aviso deberá

hacerse a más tardar dentro de las 24 horas de haber sucedido la emergencia. Para los casos en que el beneficiario se encuentre en altamar, y por ende impedido de comunicarse con la Central de Asistencias, deberá informar el hecho médico hasta 24 horas después de desembarcado en el primer puerto al que arribe. El no cumplimiento de esta norma acarrea la pérdida automática de cualquier derecho de reclamo de parte del Beneficiario.

VIGENCIA

La cobertura de tus asistencia de viajes inicia desde el día indicado como “inicio del viaje”, hasta las 23:59 horas del día señalado como “fin del viaje” o retorno al país de origen. La finalización de la vigencia implicará el cese automático de todos los beneficios, prestaciones, o servicios en curso o no, incluyendo aquellos casos o tratamientos iniciados al momento o antes del término de la vigencia.

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

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

¿QUÉ NO CUBRE?

Estas son las principales situaciones en los que tus sAsistencia de viajes no brindará cobertura y/o atención:

- 1. Atenciones en el país de residencia habitual o país donde se emitió el Plan de Asistencia.**
- 2. Enfermedades crónicas y/o preexistentes,** sean estas del conocimiento o no, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje).
- 3. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico del proveedor de Asistencia.**
- 4. Tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.**
- 5. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de intento o acción criminal o penal del beneficiario, directa o indirectamente como peleas, riñas** (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), **flagelaciones, etc,** huelga, actos de vandalismo o tumulto

popular en que el Beneficiario hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Beneficiario, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.

- 6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica.**
- 7. Gastos incurridos en cualquier tipo de órtesis, prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.**
- 8. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo (hasta 30 metros máximo), Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski , Football, Boxeo, Canotaje, Parapente , Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.**
- 9. Los partos, estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen. Asimismo, todas las complicaciones resultantes durante y después del embarazo.**
- 10. Todo tipo de enfermedades mentales, Incluyendo, pero no limitando a neurosis, psicosis o cualquier otra enfermedad mental o condición psicológica, como sus consecuencias.**
- 11. El Síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades y/o infecciones de transmisión sexual y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Servicios de Asistencia.**
- 12. Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que, debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones etc.**
- 13. El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Beneficiario y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta**

irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Beneficiario de la asistencia en viajes.

14. Los Eventos como **consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales**, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Beneficiario en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.
15. Los actos mal intencionados y/o de **mala fe de parte del Beneficiario** o de sus apoderados.
16. Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes, scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no.
17. **Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Beneficiario desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico.** A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Servicios de Asistencia.
18. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las **deformaciones congénitas** conocidas o no por el Beneficiario.
19. **Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público**, incluyendo los vuelos fletados particulares.
20. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria **en caso de que el Beneficiario no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunaciones emanadas de autoridades sanitarias.**
21. Cualquier **gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado** y autorizado por la Central de Servicios de Asistencia.
22. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de **trastornos del periodo menstrual en las mujeres**, como adelantos o retrasos, así como sangrados, flujos y otros.
23. **Enfermedades Hepáticas, como Cirrosis, Abscesos y otros.**
24. **Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.**
25. **Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.**
26. **Secuestro o su intento.**

- 27. Riesgos profesionales y/o accidentes laborales:** si el motivo del viaje del Beneficiario fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
- 28.** Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores **sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.**
- 29.** No se brindará asistencia de ningún tipo al **Beneficiario en situación migratoria o laboral ilegal** (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).

ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES PLANTEADAS:

El Titular/Beneficiario declara que, de manera previa a la contratación de la asistencia de viajes, ha tomado conocimiento de todas las Condiciones Generales y Particulares cuyas estipulaciones convienen en que quede sometido el Voucher o Contrato, enviado al correo indicado por el titular al momento de contratar.

GLOSARIO

Aquí encontrarás los principales conceptos que te pueden ayudar a entender mejor el alcance de tus asistencias de viaje.

Titular: Es la persona que contrata el servicio de Asistencias de Viaje y a quien se le envían los documentos del contrato, pudiendo contratar el servicio para el mismo o incluir acompañantes que también obtendrán las coberturas.

Beneficiarios o Acompañantes: Son las personas consignadas por el titular dentro del contrato a quienes también aplican las coberturas de acuerdo al plan elegido.

Accidente: es el evento generativo de un daño corporal que sufre el Beneficiario, causado por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, agentes externos, violentos y visibles y súbitos. Siempre que se mencione el término "accidente", se entenderá que la lesión o dolencia resultante fue provocada directamente por tales agentes e independientemente de cualquier otra causa. Los accidentes cuyo origen es debido a descuido, provocación o la falta de medidas de prevención por parte del Beneficiario se encuentran excluidos de toda asistencia. Si el daño corporal es producido como consecuencia de causas diferentes a las anteriores mencionadas, el Beneficiario tendrá cobertura hasta el monto de Asistencia Médica por Enfermedad del plan adquirido.

Central de Servicios de Asistencia: Es la oficina que coordina la prestación de los servicios requeridos por el Beneficiario con motivo de su asistencia. Es igualmente el departamento de profesionales que presta los servicios de supervisión, control y coordinación que intervienen y deciden todos aquellos asuntos y/o prestaciones a brindarse o prestarse en virtud de las presentes condiciones generales que están relacionados con temas médicos.

Departamento Médico: Grupo de profesionales médicos pertenecientes a los proveedores de asistencias que intervienen y toman decisión en todos los asuntos y/o prestaciones brindadas o que vayan a brindarse de conformidad con las Condiciones Generales.

Emergencia: Una emergencia es una situación inesperada que pone en peligro tu vida o en grave riesgo tu salud, por lo que necesita de atención médica inmediata.

Urgencia: Una urgencia es una situación médica en la que tu vida no se encuentra en riesgo y en la que es muy probable que necesites atención médica pero no necesariamente inmediata.

Voucher o Contrato: Es el documento que usted recibe al momento de la compra de sus asistencias de viaje y que lleva sus datos para ser informados a la central en caso de solicitar asistencia.

PARA CAMBIOS EN TU PLAN, CONSULTAS Y/O RECLAMOS

Si necesitas cambiar las fechas de tu viaje o hacer cambios en los datos de tu contrato, comunícate a los siguientes canales de Falabella Servicio Generales.

Esríbenos al
WhatsApp
 [\(01\) 615-6000](https://www.whatsapp.com/business/profile/6156000)

Llámanos a:
[\(01\)615 -6000](tel:(01)615-6000)

Asistencias de Viajes comercializadas por Falabella Servicios Generales
S.A.C., R.U.C. N° 20510400233, con el respaldo de A365 y MOK ...