

MULTISEGURO – CONDICIONES ESPECIALES

Servicios brindados por URUGUAY ASISTENCIA S.A., en nombre de MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A.

PRIMERO: ESTIPULACIONES GENERALES

Las presentes condiciones regirán las prestaciones de los servicios asistenciales aquí descriptos para los BENEFICIARIOS. La aceptación, sin reservas, de las presentes condiciones deviene indispensable para la prestación, por parte de MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A. o quien éste designe, de los servicios previstos en el presente Anexo. El BENEFICIARIO manifiesta, en tal sentido, haber leído, entendido y aceptado las presentes Condiciones Generales, puestas a su disposición, en todo momento, con carácter previo a la contratación.

Las presentes condiciones se considerarán conocidas y aceptadas por los Beneficiarios al momento en que sea solicitada la prestación de algunos de los servicios contenidos en el presente documento.

Para solicitar los Servicios aquí incluidos, el Beneficiario deberá contactarse con la Central de Alarma (también denominada en adelante “Central de Operaciones”) exclusiva, al número exclusivo 29015428.

Una vez comunicado con la Central de Operaciones antes referido, el Beneficiario deberá informar al operador que atendió su llamada:

1. Su nombre, apellido y cédula de identidad;
2. El tipo de asistencia requerida;
3. Demás datos personales y referidos a la asistencia contratada que se requieran por el PRESTADOR a efectos de poder brindar el Servicio.

A partir de la solicitud, y si se cumplieran las demás condiciones dispuestas en el presente Anexo, el Beneficiario recibirá las instrucciones correspondientes acerca de los profesionales que lo atenderán, dependiendo del servicio requerido.

Para brindar mayor respaldo y seguridad en la coordinación de los servicios, todas las llamadas, entrantes y salientes de nuestra Central de Operaciones pueden ser grabadas. La solicitud de servicios o información significa el conocimiento y la aceptación de este procedimiento, y todas las pautas de cobertura incluidas en este condicionado.

Para tener derecho a cobertura y acceder al servicio requerido, es condición indispensable que se esté al día en el pago del Servicio.

SEGUNDO: DEFINICIONES

- i. **“Beneficiario”**: Es la persona física titular de la tarjeta ENTIDAD FINANCIERA, residente en la República Oriental del Uruguay. Tendrá consideración de Beneficiario, la persona física que contrate el Servicio y que adquiere el derecho a las prestaciones de descritas en las presentes condiciones generales

- ii. **“Servicio (s) o Garantía (s)”**: Son las prestaciones de asistencia comprometidas en el presente Anexo.
- iii. **“El PRESTADOR”**: respecto de ENTIDAD FINANCIERA, será siempre MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A. (“MAPFRE”) la responsable de cumplir o hacer cumplir las obligaciones asumidas. MAPFRE podrá ceder o subcontratar a terceras personas físicas o jurídicas, pudiendo por tanto prestar esos servicios por sí o a través de su red de prestadores o a través de la red de prestadores de terceras empresas. En esos casos dichas terceras personas o entidades serán consideradas el PRESTADOR respecto del USUARIO/BENEFICIARIO. Dicha cesión o subcontratación no eximirá a MAPFRE de la responsabilidad que asume frente a ENTIDAD FINANCIERA y sus clientes como propietaria del plan. Además, será la responsable de comunicar al USUARIO dicha cesión o subcontratación.
- iv. **“Evento”**: todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por este servicio de asistencia. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un solo evento.
- v. **“Copago”**: cantidad que se deduce del monto de la asistencia que corresponda en cada evento.
- vi. **“Urgencia”**: Situación clínica que, sin poner en riesgo inminente la vida o una función del individuo, requiere una atención médica en el menor tiempo posible, pudiendo diferirse la aplicación de medidas terapéuticas definitivas.
- vii. **“Emergencia”**: Toda aquella situación que se presenta de una manera repentina, que requiere un tratamiento inmediato.
- viii. **“Enfermedad aguda/Cuadro agudo”**: Se considerará como tal cualquier alteración relativamente severa y no prevista del estado de salud, contraída con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, que conlleve hospitalización o que implique el cese de cualquier actividad, incluyendo el desplazamiento o continuación del viaje del Beneficiario. No siendo cubiertos exámenes y tratamientos de dolencias preexistentes, conocidas o no.
- ix. **“Accidente”**: Se considera accidente a todo acontecimiento que provoque daños físicos al Beneficiario, causados única y directamente por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, externos, violentos y visibles, durante el viaje.
- x. **“Equipo Médico”**: El Equipo Médico está compuesto por:
 - a) Médico del PRESTADOR (central de origen del contrato);
 - b) Médico del co-responsable en el exterior (central receptora de la asistencia);
 - c) Médico que asiste en el lugar del evento;Eventualmente por el médico coordinador general del PRESTADOR, que tiene poder de arbitraje en caso de eventuales divergencias.
- xi. **“Núcleo Familiar”**: Por “núcleo familiar” se entenderá al comprendido por el titular, su cónyuge o concubino/a, hijos menores de 21 años y sus padres, siempre que vivan en el mismo domicilio.
- xii. **“Vivienda/Hogar”**: A los efectos de este Anexo se entiende por vivienda u hogar, el domicilio donde el Contratante tiene su residencia habitual y permanente.
- xiii. **“Robo”**: apropiación de cosas ajenas mediante violencia o intimidación en las personas, o violencia en las cosas.
- xiv. **Daño Accidental**: La rotura o el deterioro de los bienes cubiertos no imputables al uso normal de los mismos

TERCERO: SERVICIOS INCLUIDOS

El Plan Multiseguro, cuyo condicionado se describe a continuación, incluye los siguientes servicios: i) Asistencia al Hogar y Conexión con Profesionales, (ii) Asistencia Vehicular, (iii) Servicio de Acompañante, (iv) Asistencia en Viaje Nacional, (v) Atraco en Cajero, (vi) Protección de Compra.

CUARTO: ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones de este documento será de aplicación dentro del territorio de la República Oriental del Uruguay, salvo exclusivamente en lo que refiere al servicio de asistencia vehicular que es un plan regional que incluye Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay.

QUINTO. CENTRAL DE ALARMA:

Para cualquiera de los servicios que seguidamente se describen, el Beneficiario podrá llamar a la central de alarma las 24 horas del día durante todo el año, al número exclusivo 29015428.

SEXTO: ASISTENCIA AL HOGAR:

6.1 SERVICIO DE PLOMERÍA:

En caso de rotura de cañerías, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la vivienda, el PRESTADOR enviará, con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de emergencia que se requiera para subsanar la avería, siempre y cuando el estado de tales instalaciones lo permita.

La reparación estará limitada a averías que requieran urgente solución, y siempre sobre instalaciones visibles de suministro o evacuación.

Los costos de desplazamiento del operario, de materiales básicos y mano de obra que se requieran para la reparación, serán de cargo del PRESTADOR.

Se entiende como materiales básicos, los elementos necesarios para realizar el trabajo de emergencia (cinta teflón, punto de soldadura, flexibles, otros). El costo de estos repuestos y materiales cubiertos por el PRESTADOR no podrá en ningún caso ser superior a \$ 550 por cada evento (monto incluido en tope máximo por reparación). Esta prestación no incluye el costo de tramos completos de cañerías, griferías, revestimientos, loza sanitaria, etc., cuyo costo serán a entero cargo del Beneficiario. En caso de que la avería requiera una reparación de magnitud, o estuviera originada en elementos no visibles, el trabajo adicional que requiera su detección y reparación serán por cuenta del Beneficiario.

En el mismo caso, el operario hará una cotización o presupuesto de la reparación, la que será comunicada directamente al Beneficiario y telefónicamente al PRESTADOR.

Si el Beneficiario la acepta, deberá firmar el presupuesto y pagar directamente la diferencia a la empresa u operario enviado por el PRESTADOR. En caso de no aceptarse el presupuesto, la reparación se hará hasta el cese de la emergencia, siempre que ello sea factible.

Exclusiones

- a) La reparación de averías o fallas de cualquier elemento ajeno a las cañerías, llaves y otras instalaciones de origen propias de la vivienda.
- b) La reparación de daños por filtración o humedad, aunque sean consecuencia de la rotura de las cañerías y otras instalaciones mencionadas en la letra anterior.
- c) La reparación y/o reposición de aparatos sanitarios, calderas, calentadores, radiadores, aire acondicionado y, en general, cualquier electrodoméstico conectado a las cañerías de agua.
- d) Las obstrucciones de cañerías.

- e) Los trabajos de mantenimiento, tales como cambios de ajustes de llaves, cambio de cueritos, orings, etc., así como cualquier reparación no originada en una falla, tendiente a la mejora de las instalaciones existentes.
- f) La colocación de revestimientos u otros trabajos de albañilería, aun cuando la necesidad de estas reparaciones pudiera estar originada en las reparaciones realizadas a cargo del PRESTADOR.

6.2 SERVICIO DE ELECTRICIDAD:

En caso de falta de energía eléctrica en la vivienda o en alguna de sus dependencias, producida como consecuencia de una falla o avería de las instalaciones eléctricas de la misma, el PRESTADOR enviará, con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia necesaria para restablecer el suministro de energía, siempre que el estado de las instalaciones lo permita.

Los costos de reparación, la forma de hacerla, su financiamiento y la responsabilidad del PRESTADOR por cada evento o serie de eventos, serán las mismas que se indican en la cláusula de PLOMERÍA.

La reparación estará limitada a fallas o averías que requieran urgente solución, no incluyendo trabajos de envergadura, como la renovación de tendidos eléctricos o reparaciones de magnitud.

Quedan excluidas de la presente prestación:

- a) La reparación de elementos propios de la iluminación tales como lámparas, bombillas o tubos fluorescentes.
- b) La reparación de averías que sufran los aparatos de calefacción, electrodomésticos y, en general, de cualquier avería de aparatos que funcionen por suministro eléctrico.
- c) Los trabajos de mantenimiento o de mejora de las instalaciones existentes, no originadas en una falla o avería en las mismas.

6.3 SERVICIO DE CERRAJERÍA:

En caso de pérdida, extravío o robo de llaves o inutilización de cerraduras por otra causa accidental, que no se encuentre cubierta por otra garantía y que haga imposible el acceso a la vivienda, la salida de la misma o de una de sus dependencias, el PRESTADOR enviará con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de emergencia necesaria para restablecer la apertura y el correcto funcionamiento de la cerradura.

Los costos de reparación, la forma de hacerla, su financiamiento y la responsabilidad del PRESTADOR por cada evento o serie de eventos, serán los mismos que se indican en la cláusula de PLOMERÍA.

La reparación estará limitada a la apertura y/o reparación de la cerradura o cerrojo, o instalación de un nuevo sistema, pero no incluyendo los repuestos, juegos de llaves, ni el costo de los sistemas de seguridad.

6.4 SERVICIO DE VIDRIERÍA:

En caso de rotura de vidrios o cristales de puertas o ventanas que formen parte del cerramiento (vertical) exterior de la vivienda, el PRESTADOR enviará con la mayor prontitud posible, un operario que procederá a la reposición del elemento afectado por la rotura.

Los costos de reparación, la forma de hacerla, su financiamiento y la responsabilidad del PRESTADOR por cada evento o serie de eventos serán las mismas que se indican en la cláusula de PLOMERÍA.

6.5 CONDICIÓN DE EMERGENCIA: El concepto de “emergencia” vendrá determinado por la necesidad de reparar la avería con carácter inmediato y subordinado a los siguientes criterios:

6.5.a. PLOMERÍA: Rotura de instalaciones fijas de la vivienda que produzcan daños, tanto en los bienes del Beneficiario, como en los de otras personas; las instalaciones de propiedad comunitaria, o de otros terceros, no se considerarán como pertenecientes a la vivienda, aun cuando puedan estar situadas en su recinto.

6.5.b ELECTRICIDAD: Ausencia total de suministro de energía eléctrica en alguna de las fases de la instalación de la vivienda, siempre que el origen de la avería se sitúe en el interior de la misma, o en alguna de sus dependencias.

6.5.c CERRAJERÍA: Cualquier contingencia que impida el acceso del Beneficiario a la vivienda, la salida de la misma o de una de sus dependencias, y que haga necesaria la intervención de un cerrajero, o de servicios de emergencia, por no existir otras soluciones alternativas.

6.5.d VIDRIERÍA: Rotura de cristales de ventanas o de cualquier otra superficie acristalada que forme parte del cerramiento (vertical) de la vivienda, en tanto en cuanto tal rotura determine la falta de protección de la misma frente a fenómenos meteorológicos o actos malintencionados de terceras personas.

6.6 EXCLUSIONES GENERALES

Sin perjuicio de las exclusiones específicas mencionadas, quedan excluidos además de la prestación de emergencia los siguientes daños y contingencias:

- Los provocados intencionalmente por el Beneficiario.
- Las reparaciones de magnitud sobre instalaciones no visibles, que requieran la rotura de pisos y/o paredes, y el recambio de instalaciones eléctricas o sanitarias completas.
- Los que tuviesen su origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.
- Los que tuviesen su origen o fueran consecuencia de terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, inundación, granizo y otros fenómenos similares de la naturaleza.
- Los que tuviesen origen con anterioridad a la fecha de inicio del Contrato.
- Los servicios que el Beneficiario haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento del PRESTADOR.
- Las reparaciones con fines estéticos, mejoras o ampliaciones.
- Las reparaciones sobre instalaciones o elementos propiedad de terceros, propiedad comunitaria o entes públicos, aun cuando se encuentren dentro de los límites de la propiedad del beneficiario.
- Las reparaciones sobre instalaciones informales o fuera de la ley o regulaciones previstas por organismos estatales de contralor. A modo de enumeración sin que tenga carácter taxativo: OSE, UTE, ANTEL, etc.

6.7 LÍMITE DE EVENTOS:

El Beneficiario dispondrá de este servicio hasta un máximo de 2 eventos de emergencias por rubro y por año calendario, pudiendo utilizarlos en cualquiera de los rubros descriptos.

SÉPTIMO: CONEXIÓN CON PROFESIONALES

El PRESTADOR, a solicitud del Beneficiario, le proporcionará información, pondrá a su disposición o enviará a su domicilio, profesionales o personal de empresas que puedan formular un presupuesto y, en

su caso, ejecutar las obras o lo que el Beneficiario desee realizar respecto de alguna de las siguientes especialidades:

1. Plomería.
2. Electricidad.
3. Cerrajería.
4. Vidriería.
5. Albañilería.
6. Pintura.
7. Carpintería.
8. Herrería.

Será siempre por cuenta del Beneficiario el importe correspondiente al desplazamiento y mano de obra para la ejecución de los trabajos y servicios solicitados, así como cualquier otro gasto que se produzca para el cumplimiento de tales prestaciones.

7.1 OPERATIVA DE SERVICIO

Apertura de expediente.

El Beneficiario se contacta con el PRESTADOR para solicitar el servicio, procediendo a la apertura informática del expediente. Se anotará la fecha y momento para la realización del trabajo, de acuerdo con las necesidades del Beneficiario y la disponibilidad de los profesionales.

Asignación del servicio al proveedor.

El operador del PRESTADOR asignará un trabajo al proveedor más adecuado. Asimismo, le facilitará todos los datos del Beneficiario (causa de la avería, domicilio y teléfono, etc.) para una mejor realización del servicio.

Presupuestación del trabajo.

El proveedor, se presentará en el domicilio, localizará la avería y sugerirá el método más adecuado para intervenir. El proveedor realizará un presupuesto del trabajo. Dicho presupuesto será comunicado al propio Beneficiario y al PRESTADOR (si es posible desde el propio domicilio) de modo que se asegure que el importe y el tipo de intervención son los adecuados.

Aceptación del trabajo.

Una vez que el Beneficiario haya aceptado el presupuesto, el proveedor concertará con el Beneficiario la fecha y momento de intervención, siempre informando del mismo al PRESTADOR.

Verificación del servicio.

Una vez que el trabajo haya sido realizado, el PRESTADOR se encargará de comprobar con el proveedor y el Beneficiario que la calidad del servicio y del trabajo realizado haya sido adecuada. Una vez concluido el trabajo del PRESTADOR cerrará el expediente.

OCTAVO: ASISTENCIA VEHICULAR (AUTO O MOTO)

8.1. Definiciones

- a) **Beneficiarios:** Será beneficiario de este servicio el vehículo (auto o moto) registrado por el cliente al momento de la contratación o de solicitar la primera asistencia. A los efectos de los servicios complementarios de asistencia a los Beneficiarios, por Beneficiarios se entiende al titular del

servicio y/o el conductor responsable del vehículo y su grupo familiar en primera línea de consanguinidad.

- b) **Accidente:** Todo evento que provoque daños al vehículo objeto del servicio, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente, que imposibilite al vehículo circular con seguridad.
- c) **Avería:** Todo fallo mecánico o eléctrico que impida al vehículo circular con seguridad.
- d) **Vehículos cubiertos:** Los vehículos objeto de estos servicios serán aquellos expresamente registrados por los Beneficiarios, y a razón de un vehículo por contrato ó aquellos que se registren a través de la solicitud de asistencia por primera vez si el Beneficiario es una persona física. No están cubiertos los vehículos que superen un peso máximo de 2.000 Kg., los destinados al transporte público de personas, los destinados a uso comercial y/o transporte de mercaderías, los de alquiler, los que hayan sido modificados, preparados o destinados a cualquier competición automovilística, los vehículos con más de quince (15) años de antigüedad (a excepción de los admitidos específicamente por el PRESTADOR), los que carezcan de documentación al día (libreta de propiedad, matrícula, etc.), los que estén desarmados o fuera de circulación, y aquellos a los que por haberseles instalado barras, paragolpes o cubiertas especiales u otro accesorio hayan visto variadas sus dimensiones y peso de fábrica, no pudiendo por ese motivo ser trasladados en grúas estándar. En ningún caso podrán superar las siguientes dimensiones: 5,00 mts de largo por 2,00 mts. de ancho. Están expresamente excluidos los camiones y utilitarios con caja y/o furgón.

8.2. Servicios Mecánicos (auto o moto):

Por ese medio, los usuarios podrán acceder a los siguientes servicios:

8.3. Mecánica Ligera

En caso de avería o accidente, el PRESTADOR se hará cargo del envío y pago de un móvil con mecánico, para intentar dar solución a la causa de asistencia. Este servicio no incluye el suministro o reposición de repuestos ni piezas de ningún tipo, y estará limitado a reparaciones que puedan realizarse en un plazo máximo de 30 minutos y puedan desarrollarse sin riesgos en la vía pública.

El servicio se brindará dentro de la República Oriental del Uruguay, así como en la República Argentina, la República del Paraguay, los Estados Federativos del Brasil y Chile, a partir del kilómetro 0 del domicilio del cliente.

La falta de combustible no se considerará avería estando excluida del presente servicio.

8.4. Traslado del vehículo

En caso de avería o accidente, si el vehículo queda inmovilizado y no fuera posible su reparación in situ, el PRESTADOR se hará cargo del traslado del mismo, hasta en un radio máximo de 50 kms para autos y 20 kms para motos del lugar de la asistencia dentro de la República Oriental del Uruguay, así como en la República Argentina, la República del Paraguay, los Estados Federativos del Brasil y Chile. Los kilómetros adicionales a las prestaciones indicadas, serán a entero cargo del Beneficiario del servicio. En todo caso el Beneficiario o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado, a menos que su estado de salud no lo permita y que no haya nadie para representarlo. Esta prestación no cubre los gastos que puedan demandar la extracción o remoción de Vehículos Volcados, en cunetas, cañadas, arroyos, etc. En cualquier caso, el PRESTADOR no tendrá ninguna responsabilidad en caso de

reclamación del Beneficiario por eventuales daños o faltantes sufridos por el vehículo durante su traslado.

Los servicios que generen un costo adicional a la prestación prevista, podrán ser coordinados por el PRESTADOR, y abonados en forma completa por el Beneficiario, aplicándose en esos casos, aranceles preferenciales a los precios básicos vigentes al momento del servicio. Este beneficio no podrá ser transferido a terceros.

Vehículos cubiertos y Eventos: Los vehículos objeto de estos servicios serán aquellos que se registren al momento de la contratación, cuando el Beneficiario es el vehículo, o a través de la solicitud de asistencia mecánica por primera vez.

Si el Beneficiario cambiara de automóvil deberá notificarlo por escrito al Prestador antes de solicitar una nueva asistencia. La notificación del cambio deberá ser realizada por fax a través del 29001081, por carta a Plaza Cagancha 1335, Piso 9, Of. 901, dirigida a UA, e indicando los datos completos del Titular de la Cuenta (Nombre y Apellido, Documento de Identidad, etc.), los datos del vehículo anterior y de la nueva unidad.

Los vehículos deberán tener matrícula vigente de cualquiera de las Intendencias Departamentales Nacionales, y documentación en regla (libreta de propiedad).

8.5 Límite Máximo

El PRESTADOR solo tomará a su cargo el costo de hasta tres (3) servicios de auxilio mecánico y/o traslado por Beneficiario y año de vigencia servicio (se trata de un límite máximo para ambos servicios y no para cada uno de los servicios descriptos). Los restantes servicios solo serán coordinados, siendo su costo a entero cargo del Beneficiario.

8.6 ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PRESTACIÓN AUXILIO MECÁNICO

Las prestaciones de asistencia mecánica, extracción, remolque y transporte del vehículo, ya sea como consecuencia de una avería mecánica o de un accidente de circulación, se brindarán desde el domicilio registrado.

(KILOMETRO CERO).

Las prestaciones a los Beneficiarios se brindarán a partir de los CINCUENTA KILOMETROS desde el domicilio del titular, en cualquier caso.

- a) Las prestaciones relativas al vehículo tendrán el ámbito territorial siguiente:
En todo el territorio de la República Oriental del Uruguay, con las siguientes exclusiones:
 - 1. Los caminos de difícil acceso.
 - 2. Los caminos que no estén abiertos al tránsito de vehículos.
 - 3. Las zonas de arenas blandas o movedizas.
 - 4. Zonas excluidas para el tránsito, por orden de autoridad competente.-
 - 5. Cabo Polonio

- b) En todo el territorio de la República Argentina, la República del Paraguay, Chile y los Estados Federativos del Brasil, con las siguientes exclusiones 1 a 4 de las detalladas en el literal a anterior).

- c) En la República de Chile, además:

1. La Región de Palena.
2. La XI Región.
3. Los territorios insulares con excepción de la Isla Grande de Chiloé.

Serán cubiertos los perjuicios ocurridos durante viajes al exterior de la República Oriental del Uruguay, siempre que se den en alguno de los países comprendidos en el ámbito territorial de la presente cobertura y cuando se trate de viajes no mayores a 30 (treinta) días, sin límite de viajes anuales

8.7 ASISTENCIA A PERSONAS:

Las prestaciones relativas a las personas, son las relacionadas en este artículo, que se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

En caso de que el vehículo designado no pudiera circular por avería o accidente, el PRESTADOR prestará atención y asistencia mecánica básica en el lugar donde se lo requiera, y las prestaciones complementarias detalladas a continuación.

A.- El desplazamiento para el traslado o repatriación del Beneficiario hasta el domicilio habitual del titular, cuando la reparación de la moto no pueda ser efectuada dentro de las 48 horas siguientes a su inmovilización, se efectuará en el medio de transporte que el PRESTADOR considere más adecuado (ómnibus, taxi, avión, barco). Siempre que el cliente se encuentre a más de 50 kms de su domicilio.

B.- Si los Beneficiarios optan por la continuación del viaje, el PRESTADOR sufragará los gastos de desplazamiento hasta el lugar de destino previsto (siempre que su costo no supere al de la prestación a que se refiere el párrafo anterior), en el medio de transporte que el PRESTADOR considere más adecuado (ómnibus, taxi, avión, barco).

C.- El PRESTADOR solo tomará a su cargo el costo de hasta un servicio de desplazamiento del Beneficiario por año calendario. Los restantes servicios solo podrán ser coordinados, siendo su costo a entero cargo del Beneficiario. **El límite máximo de gastos asumidos por el PRESTADOR por evento es de \$ 2.500.** El precio será reajutable semestralmente por IPC (base 6/2017).

8.8 EXCLUSIONES: No darán derecho a la asistencia contratada ni a reintegro alguno de los siguientes casos:

- a) No se cubren Triciclos, cuadríciclos y bicicletas con motor.
- b) Vehículos matriculados en el exterior, sin matrícula o que no tengan documentación en regla.
- c) Vehículos en situación de abandono o sin la presencia de un titular responsable presente al momento de prestar la asistencia.
- d) Vehículos de más de quince (15) años de antigüedad.
- e) Vehículos destinados al transporte de mercaderías que por sus dimensiones o las características de su carga no pudieran ser remolcadas o que aun pudiendo hacerlo significara algún tipo de riesgo de accidente. Los de alquiler, los que hayan sido modificados, preparados o destinados a cualquier competición, y aquellos a las que por haberseles puesto algún accesorio hayan visto variadas sus dimensiones no pudiendo por ese motivo ser trasladados en grúas estándar.
- f) Los servicios que el Beneficiario haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento del PRESTADOR.

- g) Cuando la inmovilización del vehículo se deba a operaciones de revisión, puesta a punto, mantenimiento o instalación de accesorios, así como otro tipo de gastos en concepto de reparaciones por accidente o avería del mismo.
- h) Cualquier avería que pudiera resultar como consecuencia de la reparación del vehículo en un taller al que haya sido trasladado por el PRESTADOR (a solicitud del Beneficiario). Salvo que el motivo inicial del auxilio no hubiere podido ser resuelto en dicho lugar.
- i) Cuando la inmovilización del vehículo se deba a hechos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas atípicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc., o de fuerza mayor.
- j) Cuando la inmovilización del vehículo se deba a participación en carreras o eventos de competición similares, pruebas de velocidad o duración, o violación de las normas de tránsito.
- k) Cuando la inmovilización del vehículo se deba a una causa reiterada y consecutiva (por ejemplo, batería) y el Beneficiario haya sido advertido con anterioridad por el Prestador que de reiterarse la causa no sería posible brindarle el servicio. En estos casos la coordinación de la asistencia podrá brindarse, pero los costos de la misma serán enteramente por cuenta del Beneficiario.
- l) Cuando la inmovilización del vehículo se deba a falta de combustible.
- m) Cuando la inmovilización del vehículo se deba a la circulación por playas o zonas arenosas, caminos vecinales en mal estado o cualquier zona no destinada al normal tránsito de vehículos.
- n) Cuando la ocurrencia se derive culpa grave o dolo del beneficiario u otro ocupante del vehículo designado.
- o) Cualquier tipo de compensación o reembolso en caso de sustracción, hurto, robo, apoderamiento ilegítimo de materiales u objetos personales dejados en el vehículo, así como accesorios del mismo.
- p) Traslados desde un taller, sea cual fuere el destino deseado.

NOVENO: SERVICIO DE ACOMPAÑANTE EN SANATORIO:

En caso de hospitalización del Beneficiario por enfermedad o accidente, el PRESTADOR pondrá a disposición un servicio de acompañante durante la internación en sanatorio por hasta cuarenta (40) horas por evento, en franjas de ocho (8) horas, con un límite máximo de hasta dos (2) eventos por año calendario (lo que implica un límite máximo total de ochenta (80) horas al año). Los eventos se pueden dividir en módulos de 8 horas como mínimo.

Operativa del servicio. Para acceder al servicio el Beneficiario deberá comunicarse telefónicamente a la central operativa mediante el tel. (598) 29015428 durante las 24 horas del día los 365 días del año

DÉCIMO: SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE NACIONAL:

Los servicios asistenciales incluidos en el presente servicio se prestarán al Beneficiario, incluyendo su núcleo familiar, por viajes realizados dentro de República Oriental del Uruguay, en los que se traslade más de los 50 km. de su lugar de residencia habitual.

Asimismo, la asistencia se prestará exclusivamente en períodos de viaje que no superen los treinta (30) días corridos máximo, fraccionables hasta en dos periodos de viaje dentro de la República Oriental del Uruguay. La finalización de los treinta (30) días o la realización de dos viajes (aunque entre ambos no llegara a completarse el máximo de treinta (30) días, implicará automáticamente el cese de todos los

servicios detallados, incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento del fin de dicho lapso, con excepción de los casos de internación ya iniciados, en los cuales los Servicios de Asistencia continuarán prestándose por un período complementario de hasta 10 (diez) días adicionales.

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 al inicio del viaje en el que se pretende recibir el servicio, independientemente de que los servicios que se soliciten hayan sido indicados por el PRESTADOR o por terceros.

Los servicios incluidos en Asistencia en Viaje Nacional son los siguientes:

10.1 SERVICIO DE ASISTENCIA MÉDICA:

Los servicios de asistencia aquí previstos comprenden exclusivamente el tratamiento del cuadro agudo, indicado por el equipo médico, que impida la continuación del viaje incluyendo las prestaciones que se dirán a continuación.

En caso de que el Beneficiario se encuentre en situación de urgencia por haber sufrido un accidente o enfermedad aguda, dolencia u enfermedad de manifestación súbita, absolutamente imprevisible y aguda, y la misma le impida continuar el viaje de la forma prevista, el PRESTADOR brindará y asumirá los costos de dicha asistencia médica por hasta el límite máximo total indicado más adelante.

Atención en casos de Urgencia: La asistencia médica de urgencia será dada en el menor plazo posible a partir de la comunicación del Beneficiario con el PRESTADOR. En caso de que por fuerza mayor (accidente, falta de medios de comunicación, condiciones de inconsciencia u otro tipo de impedimento justificable), el Beneficiario se vea imposibilitado en comunicarse, podrá recurrir a otros médicos o servicios, siendo el mismo reembolsado en caso de corresponder de acuerdo a lo previsto en las presentes condiciones, no pudiendo en ningún caso el valor reembolsado exceder el límite máximo del Servicio contratado. Para tener derecho al reintegro aquí previsto, el Beneficiario deberá acreditar fehacientemente la causa que imposibilitó comunicarse con el PRESTADOR para solicitar la asistencia y autorizaciones previstas en este condicionado.

NOTA: Ese reembolso será efectuado únicamente si fueron respetados todos los requisitos mencionados en el presente condicionado

Atención por especialistas: Cuando el Equipo Médico indique la atención del Beneficiario por especialistas y la misma sea autorizada por Médico del PRESTADOR a través de la Central de Atención, se coordinará la misma.

Exámenes Médicos Complementarios: Exámenes radiológicos, de análisis clínicos y otros, serán realizados cuando sean solicitados por el médico que asista al lugar del evento y únicamente cuando fueren autorizados previamente por el Equipo Médico del PRESTADOR.

Internación hospitalaria: Cuando fuera recomendado por el Equipo Médico del PRESTADOR una internación hospitalaria, la misma será efectuada en el establecimiento asistencial más adecuado a la dolencia del Beneficiario y más próximo, dentro de las opciones que el PRESTADOR pueda

proporcionar al Beneficiario. En todos los casos se requerirá previa decisión y autorización del PRESTADOR.

Intervenciones Quirúrgicas: siempre que fueren ordenadas por el jefe de los equipos médicos del PRESTADOR en los casos de enfermedades graves y/o accidentes que requieran urgentemente este tratamiento.

Gastos Médicos y hospitalarios: se cubrirán gastos médicos y hospitalarios en los términos definidos en el presente condicionado, hasta el límite máximo de cobertura contratado por el Beneficiario. En caso de que el Beneficiario tenga derecho por cualquier otra fuente o cobertura a reembolsos de gastos médicos y hospitalarios, el PRESTADOR pagará solamente la diferencia entre el costo total y el reembolso a que tenga derecho el Beneficiario por otra fuente o cobertura, hasta el máximo establecido en el presente condicionado.

Cuidados intensivos y unidad coronaria: cuando la naturaleza de la dolencia que motivó la asistencia lo requiera y con la autorización del Jefe Médico del PRESTADOR y la Central Operativa.

10.2 TRASLADO SANITARIO

En caso de accidente o enfermedad aguda del Beneficiario durante el viaje, que a juicio del médico requiera internación, el PRESTADOR se responsabilizará, previa autorización del Equipo Médico, del traslado del Beneficiario de la manera más adecuada hasta el hospital más próximo. En caso de que el Equipo Médico tratante en la localidad en que se encuentre el Beneficiario, declare insuficiencia de recursos para tratar satisfactoriamente al Beneficiario, será autorizado el traslado del mismo a un Centro Hospitalario más adecuado, indicado por el Equipo Médico Local, a través del medio de transporte que se considere más apropiado. Únicamente razones de índole médica, evaluadas a criterio exclusivo del Equipo Médico del PRESTADOR serán tenidas en cuenta para decidir la procedencia y/o urgencia del traslado del Beneficiario. Si el Beneficiario o sus familiares decidieran efectuar el traslado dejando de lado la opinión del Equipo Médico del PRESTADOR, ninguna responsabilidad recaerá sobre el PRESTADOR por dicha conducta, siendo el traslado, su costo y sus consecuencias únicamente por cuenta y riesgo del Beneficiario y/o sus familiares.

El monto que se abone por traslado entre centros hospitalarios, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) previsto más adelante.

El límite máximo por el presente servicio de asistencia médica, incluyendo la totalidad de los rubros comprendidos de acuerdo a lo previsto anteriormente, será de hasta un (1) evento al año.

10.3 GASTOS DE MEDICAMENTOS

En caso de que el Beneficiario necesite medicamentos prescritos por un médico para la afección que diera lugar a la asistencia de acuerdo a lo previsto en la cláusula 10.1, el PRESTADOR abonará ese gasto hasta un límite máximo de \$ 7000 (pesos uruguayos siete mil), por año.

El monto que se abone por gastos de medicamentos, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) previsto más adelante.

10.4. ATENCIÓN ODONTOLOGÍA DE URGENCIA:

En caso que el Beneficiario necesite atención odontológica de urgencia (dolor intenso, infección o cualquier otro imprevisto considerado urgencia odontológica), el PRESTADOR se hará cargo de los gastos de la urgencia por hasta un límite máximo de \$ 4.000 (pesos uruguayos cuatro mil), limitado siempre a la urgencia, tratamiento del dolor, y/o extracción de pieza dentaria. El monto que se abone por atención odontológica de urgencia, dentro del límite aquí previsto, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) previsto más adelante.

10.5. TRASLADOS DE UN FAMILIAR:

En caso de que el Beneficiario deba permanecer hospitalizado por período superior a 10 (diez) días y siempre que éste se encuentre sólo, el PRESTADOR pondrá a disposición un pasaje de ida y vuelta, a un familiar o persona indicada por el Beneficiario hasta la localidad en que se encuentre internado, sujeto a disponibilidad de asiento, para que el mismo pueda acompañar al Beneficiario siempre que el mismo esté solo o se encuentre acompañado por un menor de edad. El monto que se abone por traslados de un familiar, dentro del límite aquí previsto, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) previsto más adelante.

10.6. GASTOS DE HOTEL:

El PRESTADOR cubrirá los gastos de hotel, sin extras, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica dispuesta por el Dpto. Médico del PRESTADOR, un Beneficiario precise prolongar su estancia fuera de la localidad de su residencia habitual por convalecencia. En este caso los gastos tendrán un tope de U\$S 50 (dólares estadounidenses cincuenta) por día. En todos los casos hasta un máximo de 10 días. El PRESTADOR se hará cargo del mayor costo del pasaje del beneficiario, 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 beneficiario. El monto que se abone por gastos de hotel, dentro del límite aquí previsto, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) previsto más adelante.

10.7. GARANTÍA DE VIAJE DE REGRESO

En caso del que el Beneficiario posea un pasaje con fecha o limitación de regreso y por razón de dolencia o accidente cubierta por el plan contratado que haya sido asistido por el Equipo Médico del PRESTADOR, estuviera obligado a retrasar o adelantar su regreso programado, o si el mismo necesita retornar a la localidad de su domicilio habitual por motivo de muerte de un familiar directo (padre, madre, cónyuge o hijos), el PRESTADOR se hará cargo de la multa, diferencia de tarifa o el pago de un nuevo pasaje, a elección del PRESTADOR dentro de la alternativa disponible en cada caso. Si se está frente pasaje promocional que imposibilite remarcar para que ese viaje continúe fuera de la fecha fijada o de limitación, el PRESTADOR podrá subrogar los derechos del Beneficiario, usar negociar, compensar junto a las compañías de transporte, agentes y operadores turísticos los pasajes del Beneficiario para que el mismo pueda retornar a su domicilio, de acuerdo con el plan adquirido.

El monto que se abone por garantía de viaje de regreso, dentro del límite aquí previsto, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) por asistencia médica previsto más adelante.

LÍMITE MÁXIMO: El servicio de asistencia médica antes descrito, atención odontológica de urgencia, traslado sanitario, gastos de medicamentos, traslado de un familiar, gastos de hotel y garantía de viaje de regreso, se brindarán por hasta el monto máximo global y total de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) por año y por núcleo familiar, que se reajustará en forma semestral el 1 de enero y de julio de cada año de acuerdo al Índice de Precios al Consumo, y bajo las condiciones y topes que se establezcan para cada servicio. Este es un límite máximo total, incluyendo cualquiera y la totalidad de los Servicios.

COPAGO: Todos los servicios incluidos en la presente cláusula de Asistencia en Viaje Nacional, tienen un copago aplicable en cada oportunidad que los mismos sean brindados por el PRESTADOR. En Uruguay \$ 200 (pesos uruguayos doscientos) impuestos incluidos, por evento

10.10. EXCLUSIONES: Las obligaciones asumidas por el PRESTADOR por asistencia en viaje nacional, sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de salida del viaje nacional, siempre que se traslade a más de 50 km de su residencia.

Quedan expresamente excluidos todas las dolencias crónicas y/o preexistentes, conocidas o no, así como sus consecuencias y agudizaciones (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje). En este caso el PRESTADOR sólo reconocerá, si a su exclusivo juicio correspondiere, la primera consulta clínica por la que se determine la preexistencia de la enfermedad, hasta el límite máximo de \$3.000 (pesos uruguayos tres mil).

Tampoco darán derecho a la asistencia contratada ni a reintegro alguno de los siguientes casos:

- a. Situaciones que envuelvan riesgo de vida.
- b. Dolencias pre - diagnosticadas o preexistentes a la fecha de salida del viaje. Continuación de tratamientos iniciados con anterioridad al viaje.
- c. Evoluciones o complicaciones naturales de dolencias o enfermedades preexistentes o crónicas, conocidas o no por el Beneficiario antes del inicio del viaje. Incluso sus agudizaciones y/o consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje). A este efecto el PRESTADOR solamente a su criterio abonará la primera consulta clínica que le permita determinar la preexistencia de la enfermedad.
- d. Infecciones, enfermedades, lesiones u procesos resultantes de acciones criminales perpetradas directa o indirectamente por el Beneficiario.
- e. Enfermedades y/o lesiones resultantes de tentativa de suicidio;
- f. Tratamientos u otros estados patológicos provocados por la ingesta o administración intencional de drogas, narcótica, tóxica, bebidas alcohólicas de cualquier tipo, o por el uso de medicamentos sin receta médica;
- g. Cuadros que envuelvan patologías de origen psiquiátrico o psicológico, así como cualquier tipo de enfermedad mental.
- h. Afecciones o lesiones consecuentes de la mala exposición al sol, no habiendo tomado las precauciones necesarias tales como horarios adecuados de exposición solar y uso de filtro solar adecuado para el tipo de piel del Beneficiario.
- i. Partos, controles, exámenes y complicaciones de gestación. Aborto cualquiera sea su etiología.
- j. Gastos de lentes, prótesis en general, de carácter definitivo o provisorio, audífonos, compra de silla de ruedas o muletas, o cualquier otro aparato de tipo ortopédico.

- k. Ortodoncia;
- l. Prácticas no reconocidas como medicina tradicional en el lugar del evento.
- m. Consecuencias de irradiación, transmutación nuclear, desintegración o radioactividad.
- n. Ocurrencias en situaciones de guerra, conmociones sociales, actos de terrorismo o sabotaje, detención por ocurrencia de delito, salvo que el Beneficiario pruebe que lo sucedido no tiene relación con referidos eventos;
- o. Enfermedades, lesiones, afecciones o consecuencias de complicaciones resultantes de tratamientos o atención dada por personas o profesionales no pertenecientes al Equipo Médico del PRESTADOR, ni autorizado expresamente por el PRESTADOR.
- p. Asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de entrenamiento, práctica o participación activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además, quedan expresamente excluidas las asistencias que puedan ocurrir como consecuencia de práctica de deportes de corte riesgos, incluyendo, pero no limitado a: automovilismo, motociclismo, boxeo, polo, rugby, ski acuático, jet ski, moto de nieve, vehículos todo terreno, snowboard, skate, parasail, buceo, aladeltismo, alpinismo, ski u otros deportes invernales practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas.
- q. Controles de tensión, hipertensión arterial, y sus consecuencias
- r. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA y HIV en todas sus formas y manifestaciones. Enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa del PRESTADOR. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento de una enfermedad de base, y que el tratamiento actual tiene alguna vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, el PRESTADOR quedará relevada de prestar sus servicios. Para ese fin el PRESTADOR se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.
- s. Terremotos o erupciones volcánicas, tornados, vientos fuertes maremotos y en general cualquier catástrofe natural o calamidad pública.
- t. Accidentes ocurridos al Beneficiario durante la realización de un trabajo manual remunerado.
- u. Visitas médicas de control, tratamientos de rehabilitación.

DECIMO PRIMERO: SERVICIO DE PROTECCIÓN DE COMPRAS

- i. La presente prestación abarca los bienes cubiertos situados en Uruguay, por el plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de compra de los mismos o de la fecha de entrega si ésta es posterior a la fecha de compra.
- ii. En virtud del presente servicio, el PRESTADOR pone a disposición de los Beneficiarios, las prestaciones necesarias con el objeto de reparar el perjuicio causado por el daño accidental o robo de los bienes del Beneficiario cubiertos.
- iii. Los Titulares de las Tarjetas de Crédito cubiertas por el presente plan podrá sustituir o reparar el bien adquirido para su uso personal y abonados con cargo a la citada Tarjeta, bajo las condiciones aquí previstas y de la manera que a continuación se expresa:
 - 1. En caso de robo: el PRESTADOR se hará cargo de la sustitución de los bienes adquiridos por otro bien de similares características y cuyo precio en ningún caso será superior al que sea menor del precio de compra del bien protegido o del límite máximo previsto en la cláusula iv;
 - 2. En caso de daño accidental: el PRESTADOR se hará cargo de los gastos de reparación de los bienes adquiridos (incluso el coste del desplazamiento del reparador) o la

sustitución por otro bien de similares características y cuyo precio superior al que sea menor del precio de compra del bien protegido o del límite máximo previsto en la cláusula iv, si no son reparables o si los gastos alcanzan o sobrepasan el precio de los mismos.

El presente servicio en ningún caso implicará indemnización de ningún tipo, sino únicamente sustitución o reparación, de acuerdo a lo previsto anteriormente.

iv. Límites:

- a. **Los límites máximos económicos para la sustitución o reparación del bien adquirido para cada Beneficiario a consecuencia de la garantía otorgada son los siguientes: \$ 11.000 (pesos uruguayos once mil) por evento, garantizando el excedente luego de los primeros \$ 1.400 (pesos uruguayos mil cuatrocientos) que serán de exclusivo cargo del Beneficiario en todos los casos.**
- b. **Tope de eventos: dos (2) eventos por año por Beneficiario.**
- c. **En el caso de bienes adquiridos en pago parcial con la Tarjeta, el límite total de responsabilidad se prorrateará basándose en el porcentaje del pago parcial con respecto a la totalidad del precio de compra.**
- d. **En las reclamaciones por artículos que formen parte de un par o juego, se sustituirá o reparará sobre la totalidad del precio de compra del par o juego sujeto a los límites establecidos en la presente cláusula, siempre y cuando los artículos no puedan utilizarse y reemplazarse por separado.**

- v. **Obsequio:** Los terceros que hubiesen recibido como obsequio Bienes Cubiertos por parte de los Beneficiarios, podrán sustituir o reparar el bien adquirido por la rotura de los citados Bienes, a condición de que la rotura ocurra durante el período de validez de la prestación y dentro de los treinta (30) días a contar desde la fecha de compra de los mismos, que la causa de la misma sea un daño accidental, y que la declaración del evento haya sido realizada por el Beneficiario de acuerdo con los requisitos de la presentes Condiciones Generales.

vi. **EXCLUSIONES GENERALES**

Con carácter general a todas las garantías y prestaciones, quedan excluidos de la garantía objeto del presente condicionado las consecuencias de los hechos siguientes:

- a) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Beneficiario, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria. Tampoco son objeto de prestación del servicio las consecuencias de las acciones del Beneficiario en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.
- b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremotos, desprendimientos, corrimientos de tierra, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas atípicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y en general cualquier fenómeno atmosférico, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.
- c) Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- d) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.
- e) Las guerras, con o sin declaración previa, y cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.
- f) Los daños causados por los efectos debidos a reacciones o transmutaciones nucleares,

cualquiera que sea la causa que las produzca.

g) Las simples pérdidas o extravíos.

h) Los daños causados por desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso

i) funcionamiento normal, erosión, corrosión, oxidación, polillas, insectos, humedad, o acción del calor o del frío u otra causa que origine un deterioro gradual.

i) Los daños causados por vicios, defecto de fabricación o avería mecánica o eléctrica del bien cubierto.

j) Los daños causados por un proceso de limpieza, tinte, reparación o restauración.

k) Los robos o daños a bienes cubiertos en el transcurso de su transporte, traslado, o desplazamiento por el vendedor o sus encargados.

l) Robo de o en vehículos de motor.

Además de las anteriores exclusiones no darán lugar a la prestación, los daños físicos a:

a) Dinero en metálico o su equivalente, cheques de viaje, billetes de transporte, cupones de gasolina, tickets u otros instrumentos negociables.

b) Vehículos a motor.

c) Animales o plantas vivas.

d) Joyas y piedras preciosas.

vii. **Notificación del evento:** para tener derecho a sustituir o reparar el bien adquirido, el Beneficiario deberá enviar por escrito en el plazo de quince (15) días contados desde la fecha del evento dañoso, una notificación del mismo, acompañada de la siguiente información y documentación:

1) Datos del Beneficiario: nombre, apellidos, dirección, teléfono, cédula de identidad y número de tarjeta de crédito y/o débito;

2) Datos del evento: fecha de ocurrencia, hora, lugar y descripción del evento;

3) Información sobre la garantía que puedan amparar esta asistencia. Debe de especificar si existen o no garantías que puedan cubrir esta asistencia, y en caso afirmativo proveer información sobre la otra garantía, y número de contrato. Original del justificante de compra del establecimiento donde se realizó la adquisición (con fecha y precio) del bien en garantía;

4) Original del justificante de pago con la Tarjeta;

5) En caso de robo: original de la denuncia de la policía.

6) En caso de daño accidental: original del presupuesto de reparación y fotos de los daños sufridos por el bien cubierto;

7) El Beneficiario deberá conservar el objeto dañado, para que el daño pueda ser evaluado por un experto y posteriormente el bien ser reparado o sustituido, según corresponda.

Dicha notificación debe de hacerse por correo o presentando la documentación personalmente a la siguiente dirección: Plaza de Cagancha 1335 Of. 901 CP 11100 Montevideo, Uruguay.

Transcurrido el plazo de quince (15) días sin haber notificado el evento al PRESTADOR, el Beneficiario perderá la prestación ofrecida.

Por cualquier consulta relativa al evento, el Beneficiario puede ponerse en contacto con Protección de Compras a través del siguiente número de teléfono: 29015428.

A petición del PRESTADOR el titular de la Tarjeta debe enviar, por cuenta propia, los bienes dañados sobre los que se efectúe la reclamación a la dirección indicada por aquella.

Las reclamaciones así formuladas serán satisfechas, por decisión exclusiva del PRESTADOR, reemplazando, reparando o reconstruyendo los bienes dañados, en ningún caso por un monto superior al precio de compra, sujeto siempre a limitaciones.

DÉCIMO SEGUNDO: OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO.

Para permitir al PRESTADOR asistir al Beneficiario, queda expresamente convenido para todos los servicios comprendidos la obligación a cargo del Beneficiario de:

a) Obtener la autorización del PRESTADOR a través de su Central Operativa antes de tomar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto.

b) Aceptar las soluciones propuestas por el PRESTADOR. Si el Beneficiario opta por actuar a iniciativa propia o por sugerencia de terceros, asume la cancelación de esta cobertura y exonera al PRESTADOR de la obligación de brindar Servicios o reintegros.

c) En caso de solicitud de reintegro actuar de acuerdo a lo previsto en este condicionado para esta situación.

d) Proveer todos los comprobantes originales de comprobación del evento y de todos los elementos necesarios para generar derecho a la prestación de los servicios.

e) Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de las prestaciones previstas en este Anexo, el Beneficiario solicitará por teléfono la asistencia correspondiente inmediatamente (dentro del plazo máximo de 24 horas de ocurrido el Evento), indicando sus datos identificatorios, el teléfono donde se encuentra, la clase de servicio que necesita y cualquier otro dato necesario para brindar el Servicio, antes de iniciar cualquier acción o efectuar cualquier pago.

El PRESTADOR tomará el lapso prudencial (según los casos) para determinar la asistencia, o en su caso determinar el alcance de la prestación. El Beneficiario conoce esta circunstancia y acepta el alcance de la misma.

El PRESTADOR se reserva el derecho de exigir al Beneficiario el reembolso de cualquier gasto efectuado indebidamente, en caso de haberse prestado servicios no contratados o en forma diferente a lo establecido.

El PRESTADOR será responsable de la prestación por los servicios previstos en estas Condiciones solamente después del contacto por parte del Beneficiario o Representante con la Central de Atención del PRESTADOR y dentro de las condiciones y límites previstos en este documento

f) Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del atraco. El incumplimiento de este deber dará derecho al PRESTADOR a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Beneficiario. Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al PRESTADOR, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del atraco.

g) Colaborar en la más correcta tramitación del evento, comunicando al PRESTADOR en el plazo más breve posible, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el atraco.

h) Comunicar al PRESTADOR la existencia de otras coberturas contratadas con otras compañías y que puedan amparar el atraco.

i) Aportar los justificantes, recibos, certificados y denuncias que justifiquen tanto la ocurrencia de hechos amparados bajo este plan, como el haber incurrido en gastos indemnizables bajo la misma.

DÉCIMO TERCERO: MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Los servicios serán prestados por el PRESTADOR a través de las empresas profesionales o proveedores designados por ella. El Beneficiario requerirá los servicios del PRESTADOR, cuando entienda encontrarse en situaciones habilitantes para ello de acuerdo a lo previsto en el presente Anexo. Asimismo, cualquier reclamo o demanda relativos al Servicio, el Beneficiario deberá iniciarlo directamente contra el PRESTADOR, quien asume la responsabilidad de la buena prestación del mismo.

DÉCIMO CUARTO: NORMAS GENERALES.

Los servicios que se obliga a prestar el PRESTADOR, se realizarán por empresas profesionales o proveedores designados por ella. El PRESTADOR no efectuará la prestación de los servicios cuando ella no sea posible por razones de fuerza mayor o cuando por situaciones imprevisibles o de estacionalidad, por contingencias de la naturaleza, se produzca una ocupación masiva, de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente le prestan servicio; ni tampoco cuando, por causas ajenas a su voluntad, ellos no estén disponibles en la localidad en que esté ubicada la vivienda/domicilio del Beneficiario.

No obstante, en estos casos, el PRESTADOR quedará obligada a compensar los gastos que expresamente haya autorizado efectuar al Beneficiario, para obtener directamente las prestaciones garantizadas en esta compensación adicional. En tal caso, el PRESTADOR reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por evento indicada en el presente para cada caso.

En estas situaciones, los servicios deberán prestarse por empresas, profesionales o proveedores expresamente aceptados por el PRESTADOR. En caso contrario, serán de exclusivo cargo del Beneficiario los gastos correspondientes.

DÉCIMO QUINTO: REINTEGROS.

En caso de solicitud de reintegro, el Beneficiario deberá haber comunicado el Evento inmediatamente y dentro de un plazo máximo no mayor a 24 horas de haber ocurrido la Asistencia.

Todos los casos de reintegro deberán contar con la autorización previa de la Central Operativa de del PRESTADOR. Para permitir la evaluación del mismo, el Beneficiario deberá suministrar previamente toda la documentación original necesaria que acredite, al exclusivo criterio del PRESTADOR, el cumplimiento de las condiciones para el reintegro, la recepción del servicio y la procedencia de los gastos incurridos.

Únicamente serán consideradas las solicitudes de reintegro cuyos comprobantes originales se presenten dentro de los treinta (30) días de la fecha de ocurrencia de los hechos. Pasado dicho plazo, cesará todo derecho del Beneficiario para obtener reintegro alguno.

Los reintegros se efectuarán en pesos uruguayos o dólares americanos, de acuerdo a los comprobantes presentados, y de corresponder, se utilizará la cotización de la divisa correspondiente al día anterior de la fecha de emisión del cheque de pago con sujeción a las disposiciones cambiarias vigentes.

DÉCIMO SEXTO: LIMITACIONES.

En cuanto se produzca un accidente o incidente que pueda motivar una asistencia, el Beneficiario deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus consecuencias.

DÉCIMO SÉPTIMO: COOPERACIÓN.

El Beneficiario cooperará con el PRESTADOR, a los efectos de permitir el buen desarrollo de la asistencia prevista, y se entenderá que el Beneficiario renuncia a su derecho a recibir asistencia en el caso de que no acepte cooperar, ni acepte las instrucciones que reciba por parte del PRESTADOR.

El no cumplimiento de estos términos habilitará al PRESTADOR a cancelar la cobertura prevista por el presente Condicionado.

DÉCIMO OCTAVO: SUBROGACIÓN.

El PRESTADOR se subrogará al Beneficiario hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo, contra cualquier responsable de un evento que haya dado lugar a la prestación de alguna de las garantías descritas. El Beneficiario entregará toda la documentación y realizará todos los trámites necesarios para permitir al PRESTADOR, en caso de ser necesario, recobrar los gastos e indemnizaciones ya abonadas, de quien corresponda.

DÉCIMO NOVENO: RESPONSABILIDAD.

El PRESTADOR contratará los servicios asistenciales de terceras empresas proveedoras. Sin perjuicio de ello, frente a los Beneficiario, el PRESTADOR será responsable de cualquier daño o perjuicio causado en la prestación de dichos servicios, sin perjuicio de su derecho de repetir contra su proveedor.

No obstante, el PRESTADOR no será responsable de los daños o perjuicios que se ocasionen a los Beneficiario cuando el servicio de asistencia prestado por el PRESTADOR hubiera finalizado.

Las obligaciones que asume el PRESTADOR conforme al presente contrato quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previsto, excluyéndose en todo caso, daños morales, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante (que ni el PRESTADOR ni el Beneficiario podrán reclamarse), multas o sanciones, el retraso de la presencia del Beneficiario en destino o en su domicilio, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad.

La responsabilidad del PRESTADOR cesará automáticamente cuando cada uno de los servicios previstos sea proporcionado.

El PRESTADOR queda relevado de toda responsabilidad cuando por casos fortuitos o de fuerza mayor, tales como huelgas, actos de sabotaje, guerras, catástrofes de la naturaleza, dificultades en los medios de comunicación o cualquier otro hecho que no ha podido preverse o que previsto no ha podido evitarse, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este condicionado.

Cuando elementos de esta índole interviniesen, el PRESTADOR se compromete a ejecutar sus compromisos dentro del menor plazo que fuere posible, en el caso que a dicha fecha se mantenga la contingencia que la justifique.

VIGÉSIMO: CANCELACIÓN.

El PRESTADOR estará en pleno derecho de cancelar la prestación de los servicios previstos en los casos en que el Beneficiario causara o provocara intencionalmente un hecho que dé origen a la necesidad de prestar cualquiera de los servicios aquí descritos, o si el Beneficiario omitiera información o proporcionara intencionalmente información falsa.

VIGÉSIMO PRIMERO: DECLARACIÓN.

El uso de los Servicios implica la conformidad con el presente programa y el Beneficiario declara aceptar sus términos y condiciones. Del mismo modo, el Beneficiario declara que conoce y acepta que todas las comunicaciones telefónicas con el Prestador puedan ser grabadas.

VIGÉSIMO SEGUNDO: PRESCRIPCIÓN y CADUCIDAD.

Cualquier reclamación con respecto al presente Anexo deberá ser presentada dentro de los noventa (90) días de la fecha del Evento que origina la asistencia, con toda la documentación original correspondiente, prescribiendo cualquier acción legal una vez transcurrido dicho plazo.

VIGÉSIMO TERCERO: COEXISTENCIA DE SERVICIOS.

En ningún caso el PRESTADOR prestará los servicios de asistencia establecidos en el presente, ni efectuará reembolso de gastos de ningún tipo, en tanto y en cuanto el titular, o sus representantes, solicite o haya solicitado prestaciones por el mismo problema y/o afección a cualquier otra empresa, antes, durante o después de haberlas solicitado al PRESTADOR.

En los casos que el Beneficiario cuente con otra cobertura, del PRESTADOR u otra empresa, a través de cualquiera de sus contratos, ya sea a través de contratos de adhesión o suscripción directa, sea esto de conocimiento del Beneficiario o no, este solo podrá optar por hacer uso de una cobertura, pudiendo escoger la que le sea de mayor conveniencia de acuerdo al caso, siendo esencia del presente, y así aceptado expresamente por las partes, la inacumulabilidad de las mismas.