

CONDICIONES GENERALES DE ASISTENCIA EN VIAJE NACIONAL

Las presentes condiciones regirán las prestaciones de los servicios asistenciales aquí descritos para los Beneficiarios. La aceptación, sin reservas, de las presentes condiciones deviene indispensable para la prestación, por parte de UYAS, 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 08001911.

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 UYAS 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.

"Beneficiario": es la persona que adquiere el derecho a las prestaciones de asistencia contenidas en el presente Anexo, sujeto a las condiciones que se expresan.

"Núcleo Familiar": Por "núcleo familiar" se entenderá al comprendido por el Beneficiario, su cónyuge o concubino/a, hijos menores de 18 años, siempre que vivan en el mismo domicilio.

"UYAS/El Contratista": es Uruguay Asistencia S.A., quien se encarga de cumplir o hacer cumplir las prestaciones involucradas con el Servicio por sí o a través de su red de prestadores.

"Servicio (s) o Garantía (s)": son las prestaciones de asistencia comprometidas en el presente Anexo.

"Evento": Todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por este instrumento. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituyen un solo evento.

"Gastos médicos y hospitalarios": Entiéndase por gastos médicos y hospitalarios, honorarios de médicos, otros honorarios y diarias hospitalarias, servicio de enfermería, exámenes médicos y complementarios y medicamentos, prescritos y/o autorizados por el Equipo Médico de UYAS.

"Equipo Médico": El Equipo Médico está compuesto por:

- Médico de UYAS (central receptora de la asistencia);
- Médico que asiste al lugar del evento;
- Eventualmente estará integrado también por el Médico Coordinador General de UYAS (o también denominado Jefe Médico de UYAS), que tiene poder de arbitraje en caso de eventuales divergencias.

"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.

"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.

"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.

TERCERO: ÁMBITO TERRITORIAL Y PERSONAL.

El derecho a las prestaciones de este documento será de aplicación dentro del territorio de la República Oriental del Uruguay.

Los servicios previstos en el presente condicionado serán aplicables al Beneficiario, y su Núcleo Familiar.

CUARTO: ASISTENCIA EN VIAJE NACIONAL.

Los servicios asistenciales incluidos en la presente cobertura se prestarán al Beneficiario, por viajes realizados dentro de la República Oriental del Uruguay, en los que se traslade a más de los 50 km. del lugar de su residencia.

Asimismo, la asistencia se prestará exclusivamente en períodos de viaje que no superen los 20 días corridos máximo, fraccionables hasta en dos periodos de viaje dentro de la República Oriental del Uruguay. La finalización de los 20 días, o la realización de dos viajes (aunque entre ambos no llegara a completarse el máximo de veinte (20) 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 3 (tres) 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 cobertura, independientemente de que los servicios que se soliciten hayan sido indicados por UYAS o por terceros.

Los servicios brindados por asistencia en viaje nacional son los siguientes:

4.1 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, UYAS 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 UYAS. 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 UYAS 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 de UYAS 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 de UYAS.

Internación hospitalaria: Cuando fuera recomendado por el Equipo Médico de UYAS 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 UYAS pueda proporcionar al Beneficiario. En todos los casos se requerirá previa decisión y autorización de UYAS.

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, UYAS 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.

Intervenciones quirúrgicas: siempre que fueren ordenadas por el jefe del equipo médico de UYAS en los casos de enfermedades graves y/o accidentes que requieran urgentemente este tratamiento.

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

LÍMITE MÁXIMO: El servicio de asistencia médica antes descrito se brindará por hasta el monto máximo total de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil), 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.

4.2 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 4.1, UYAS abonará ese gasto hasta un límite máximo de \$ 1.000 (pesos uruguayos mil). El monto que se abone por gastos de medicamentos, dentro del límite aquí previsto, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) por asistencia médica antes previsto.

4.3 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE URGENCIA.

En caso que el Beneficiario necesite atención odontológica de urgencia (dolor intenso, infección o cualquier otro

imprevisto considerado urgencia odontológica), UYAS se hará cargo de los gastos de la urgencia por hasta un límite máximo de \$ 1.500 (pesos uruguayos mil quinientos), 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) por asistencia médica antes previsto.

44 TRASLADO ENTRE CENTROS HOSPITALARIOS.

En caso de internación hospitalaria, cuando la misma cumpla con lo previsto en la cláusula 4.1 anterior, y en el centro hospitalario en que se encuentra el Beneficiario no sea posible continuar el tratamiento requerido para la dolencia que dio lugar a la asistencia del Beneficiario, UYAS asumirá el costo del traslado hasta otro centro hospitalario que sea adecuado a exclusivo criterio del Equipo Médico de UYAS para continuar con el tratamiento requerido por la dolencia del Beneficiario. El monto que se abone por traslado entre centros hospitalarios, computará para el límite total máximo de \$ 30.000 (pesos uruguayos treinta mil) por asistencia médica antes previsto.

El límite máximo por el presente servicio será de hasta un (1) evento al año.

45 EXCLUSIONES.

Las obligaciones asumidas por UYAS 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, UYAS 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 inicio del viaje. Tampoco la continuación de tratamientos iniciados con anterioridad al viaje.
- c. Infecciones, enfermedades, lesiones o procesos resultantes de acciones criminales perpetradas directa o indirectamente por el Beneficiario.
- d. Enfermedades y/o lesiones resultantes de tentativa de suicidio.
- e. Tratamientos de 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.
- f. Cuadros que envuelvan patologías de origen psiquiátrico o psicológico, así como cualquier tipo de enfermedad mental.
- g. 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.
- h. Partos, controles, exámenes y complicaciones de gestación, aborto cualquiera sea su etiología.
- i. 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.
- j. Ortodoncia.
- k. Prácticas no reconocidas como medicina tradicional en el lugar del evento.
- l. Consecuencias de irradiación, transmutación nuclear, desintegración o radioactividad.
- m. 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.
- n. Enfermedades, lesiones, afecciones o consecuencias de complicaciones resultantes de tratamientos o atención dada por personas o profesionales no pertenecientes al Equipo Médico de UYAS, ni autorizado expresamente por UYAS.
- ñ. Asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de entrenamiento, práctica o participación activa en competencias deportivas. 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, , vehículos todo terreno, skate, parasail, buceo, aladeltismo, alpinismo, u otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas.
- o. Controles de tensión, hipertensión arterial, y sus consecuencias.
- p. 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 de UYAS. 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, UYAS quedará relevada de prestar sus servicios. Para ese fin UYAS se reserva el derecho de investigar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.
- q. Terremotos, tornados, maremotos y en general cualquier catástrofe natural o calamidad pública.
- r. Accidentes ocurridos al Beneficiario durante la realización de un trabajo manual remunerado.
- s. Visitas médicas de control, tratamientos de rehabilitación.

QUINTO: ORIENTACIÓN JURÍDICA TELEFÓNICA.

Se brindará un servicio de asesoramiento jurídico telefónico en relación a consultas legales en materia civil, penal, laboral, familiar, administrativo, fiscal que se le pudiera presentar al Beneficiario o a su Núcleo Familiar, durante su viaje.

Los rubros de consulta comprendidos en el servicio alcanzan:

- Consultas sobre derechos relativos a la vivienda.
- En calidad de propietario.
- En calidad de inquilino.
- En calidad de usufructuario.
- Consultas sobre cualquier cuestión penal.
- Consultas sobre cualquier cuestión civil.
- Consultas sobre cualquier cuestión laboral.
- Consultas sobre derecho de familia (divorcio, pensión alimenticia, separación de bienes, etc).

La consulta será atendida por uno de los abogados designados por la Central de Atención y se limitará a la orientación verbal respecto a la consulta planteada, sin emitir dictamen por escrito sobre la misma.

No hay límites de cantidad de consultas para este servicio.

5.1 OPERATIVA DE SERVICIO.

a) Apertura de expediente: El Beneficiario contacta a la Central de Atención para solicitar el servicio, procediendo a la apertura informática del expediente. Se anotará la fecha y hora en que el Beneficiario estará localizable para dar respuesta a sus consultas.

b) Asignación del servicio al asesor jurídico: Se agenda la llamada con el asesor jurídico.

c) Realización de la consulta: El día previsto y a la hora establecida, que deberá ser dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes a la solicitud de asistencia por parte del Beneficiario, la Central se contactará con el Beneficiario y el asesor jurídico, quien dará asistencia al Beneficiario.

d) Cierre de expediente: Una vez culminada la asistencia, se procede al cierre de expediente.

SEXTO: ASISTENCIA MÉDICA TELEFÓNICA (MEDIPHONE).

En caso de necesidad, el Beneficiario, podrá efectuar con el equipo médico de UYAS o de un proveedor de servicios médicos que UYAS determine, una consulta médica telefónica relacionada con cuadros patológicos del Beneficiario, o a su Núcleo Familiar, durante su viaje.

Esta consulta médica telefónica podrá versar sobre los siguientes aspectos:

- Procedimientos a seguir en determinadas patologías.
- Centros médicos donde acudir para un tratamiento ambulatorio.
- Consejos ante emergencias médicas.
- Información sobre medicamentos y prescripciones.
- Medicina preventiva
- Consejos desalud.

El presente servicio en ningún caso será sustitutivo de la atención médica y controles médicos que el Beneficiario deba hacer con su médico o institución/es médica/s de la/s que sea socio o afiliado, siendo el presente servicio complementario pero nunca excluyente de dicha atención con su prestador de salud.

6.1 EXCLUSIONES.

No son objeto de la cobertura los siguientes servicios y hechos:

- Los servicios que el Beneficiario haya concertado por su cuenta sin previo consentimiento de UYAS, salvo caso de fuerza mayor que le impida comunicarse con ésta.
- Los gastos de Asistencia Médica, hospitalaria o sanitaria, ni ningún gasto médico en general, salvo las expresamente previstas en el servicio de Asistencia Médica del presente condicionado.
- Todo lo que exceda la orientación médica telefónica prevista en esta cláusula.

No hay límite máximo de consultas para el servicio de Asistencia Médica Telefónica (MEDIPHONE).

6.2 OPERATIVA DE SERVICIO.

a) Apertura de expediente: El Beneficiario contacta a la Central de Atención para solicitar el servicio, procediendo a la apertura informática del expediente. Se anotará la fecha y hora en que el Beneficiario estará localizable para dar respuesta a sus consultas.

b) Asignación del servicio: Se agenda la llamada con el médico asignado por UYAS.

c) Realización de la consulta: El día previsto y a la hora establecida, que deberá ser dentro de las tres (3) horas hábiles siguientes a la solicitud de asistencia por parte del Beneficiario la Central se contactará con el Beneficiario y el Médico, quien dará asistencia al Beneficiario.

d) Cierre de expediente: Una vez culminada la asistencia, se procede al cierre de expediente.

SÉPTIMO: ASISTENCIA DE GESTORÍA EN CASO DE ROBO O PÉRDIDA DE DOCUMENTOS.

En caso de pérdida o robo de sus documentos del Beneficiario o su Núcleo Familiar., a consecuencia de un robo con violencia, y siempre que se haya realizado la denuncia policial correspondiente, UYAS brindará:

- Asistencia en la cancelación y bloqueo de las tarjetas del Núcleo Familiar
- Orientación en los trámites a seguir a causa del robo,
- Orientación para el bloqueo del teléfono celular.

Asimismo, la asistencia se prestará exclusivamente en períodos de viaje que no superen los 20 días corridos máximo, fraccionables hasta en dos periodos de viaje dentro de la República Oriental del Uruguay.

OCTAVO: ASISTENCIA TELEFONICA SOBRE INFORMACIÓN PREVIA PARA VIAJE.

El Beneficiario podrá, previo a la realización del Viaje Nacional (dentro del territorio de Uruguay) para el que contrató el presente plan de servicios, solicitar por vía telefónica a UYAS la siguiente información:

- medios de transporte (líneas, horarios),
- pronóstico del clima,
- servicios de emergencia más próximos,
- números telefónicos de emergencias móviles,
- dirección de oficinas públicas,
- ubicación de la red de cobranzas más próximas.

No hay límites de cantidad de consultas para este servicio.

NOVENO: EDAD MÁXIMA DE INGRESO Y DE COBERTURA.

La edad máxima de ingreso a esta cobertura es de setenta (70) años de edad, no pudiendo ser contratado el presente plan por personas mayores a la misma. Asimismo, la edad máxima de cobertura es de setenta y cinco (75) años, por los que al cumplir dicha edad cesará automáticamente el derecho a cualquier asistencia de las previstas en la cláusula CUARTO de las presentes condiciones.

DÉCIMO: PRECIO.

El precio mensual de venta al público del plan Asistencia en Viaje Nacional será de \$ 119 (pesos uruguayos ciento diecinueve) IVA incluido por Beneficiario.

Los precios serán reajustados en forma semestral el 1 de enero y de julio de cada año, de acuerdo al Índice de Precios al Consumo.

El precio del servicio incluye los impuestos, tasas y gravámenes existentes en la República Oriental del Uruguay al momento del pago.

FALTA DE PAGO: La falta de cumplimiento de pago del precio previsto en la presente cláusula, producirá la mora automática y de pleno derecho, sin necesidad de interpelación ni gestión alguna, por el solo vencimiento de los plazos. Los Beneficiarios que al momento de solicitar una asistencia no se encuentren al día en el pago de los Servicios, no tendrán derecho a la misma.

DÉCIMO PRIMERO: VIGENCIA DE LA COBERTURA.

Los Servicios brindados de acuerdo a las presentes Condiciones estarán vigentes por un plazo de un (1) año desde la contratación por parte del Beneficiario y serán renovados automáticamente, salvo que el Beneficiario manifieste su intención de no renovarlo con una antelación mínima de treinta (30) días.

DÉCIMO SEGUNDO: OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO.

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

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

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

UYAS tomará el lapso prudencial (según los casos y lo que sea indicado por el equipo médico) 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.

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

DÉCIMO TERCERO: MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Los servicios serán prestados por UYAS a través de las empresas profesionales o proveedores designados por ella. El Beneficiario requerirá los servicios directamente a UYAS, 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 UYAS, quien asume la responsabilidad de la buena prestación del mismo.

DÉCIMO CUARTO: NORMAS GENERALES.

Los servicios que se obliga a prestar UYAS, se realizarán por empresas profesionales o proveedores designados por ella. UYAS 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 carácter preferente 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 del Beneficiario.

No obstante, en estos casos, UYAS 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, UYAS 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 UYAS. 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, o cesado la imposibilidad de comunicarse con la central operativa de UYAS cuando aplique lo previsto en la cláusula 4.1 "Atención en casos de Urgencia".

Todos los casos de reintegro deberán contar con la autorización previa de la Central Operativa de UYAS. Para permitir la evaluación del mismo, el Beneficiario deberá suministrar previamente toda la documentación original necesaria que acredite, al exclusivo criterio de UYAS, 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: COOPERACION.

El Beneficiario cooperará con UYAS, 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 de UYAS.

En particular, el Beneficiario debe dar la autorización para revelar su Historia Clínica, incluyendo la anterior al inicio del viaje, y cualquier otra información relevante para la asistencia solicitada o en curso.

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

DÉCIMO OCTAVO: SUBROGACION.

UYAS 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 a UYAS, en caso de ser necesario, recobrar los gastos e indemnizaciones ya abonadas, de quien corresponda.

DÉCIMO NOVENO: RESPONSABILIDAD.

UYAS contratará los servicios asistenciales de terceras empresas proveedoras. Sin perjuicio de ello, frente a los Beneficiario, UYAS 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, UYAS no será responsable de los daños o perjuicios que se ocasionen a los Beneficiario cuando el servicio de asistencia prestado por UYAS hubiera finalizado.

Las obligaciones que asume UYAS 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 UYAS 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 de UYAS cesará automáticamente cuando cada uno de los servicios previstos sea proporcionado.

UYAS 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, UYAS 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: CANCELACION.

UYAS 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:DECLARACION.

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.

De acuerdo a la Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 18.331), los datos del Beneficiario serán incorporados a la base de datos Bautzen S.A , y Uruguay Asistencia S.A y serán tratados con la finalidad de Gestión y Cumplimiento. Sus datos serán tratados con el grado de protección adecuado, tomándose las medidas de seguridad necesarias para evitar su alteración o tratamiento no autorizado. Se podrá ejercer los derechos acceso, rectificación o supresión, mediante correo a: datospersonales@pronto.com.uy

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 UYAS 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 a UYAS.

En los casos que el Beneficiario cuente con otra cobertura, de UYAS u otro 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.