

# ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES

## ANEXO #8 COBERTURA ADICIONAL (OPCIONAL) – ASISTENCIA A LA SALUD

### SECCIÓN I: COBERTURA ADICIONAL (OPCIONAL)

El Contratante y la Compañía podrán convenir en adicionar a esta Póliza la Cobertura Adicional Asistencia a la Salud a cambio del pago de una prima adicional estipulada en Condiciones Particulares. La Cobertura Adicional Asistencia a la Salud se describe a continuación:

#### 1. ASISTENCIA A LA SALUD

La cobertura opcional de Asistencia a la Salud en caso de ser contratada contempla lo siguiente:

##### 1.1. Consulta Médica con Especialista en Salud

##### 1.1.1. Visita Médica con Especialista en Nutrición

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio coordinará una cita con un nutricionista para el Asegurado para su revisión general.

En caso de no existir infraestructura adecuada, el Administrador del Servicio coordinará la asistencia por medio de orientación telefónica. Si el Asegurado requiere exámenes que deba realizarse, así como medicamentos y demás gastos que se deriven de la valoración, los mismos serán cubiertos directamente por el Asegurado.

La visita de un especialista en nutrición se agendará con base en la disponibilidad en las siguientes veinticuatro (24) y el servicio se prestará en Horario Comercial.

##### 1.1.1.1. Límite de responsabilidad:

**El presente Servicio se prestará con las siguientes limitaciones:**

- **Limitado a sesenta (60) minutos por consulta no acumulables y dos (2) consultas sin costo por año**
- **En caso de que el Asegurado requiera una tercer o cuarta consulta se prestará el Servicio con las siguientes condiciones:**
  - **Limitado a dos (2) visitas médicas con un Copago de diez mil colones (¢10.000) o su equivalente en dólares del costo total de la consulta.**

##### 1.1.2. Visita Médica con Especialista en Fisioterapia

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio coordinará una cita con un fisioterapeuta para el Asegurado para su revisión general.

En caso de no existir infraestructura adecuada, el Administrador del Servicio coordinará la asistencia por medio de orientación telefónica. Si el Asegurado requiere exámenes que deba realizarse, así como medicamentos y demás gastos que se deriven de la valoración, los mismos serán cubiertos directamente por el Asegurado.

La visita de un especialista en fisioterapia se agendará con base en la disponibilidad en las siguientes veinticuatro (24) y el servicio se prestará en Horario Comercial.

**1.1.2.1. Límite de responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con las siguientes limitaciones:**

- **Limitado a sesenta (60) minutos por visita no acumulables y dos (2) visitas médicas sin costo por año.**
- **En caso de que el Asegurado requiera una tercer o cuarta visita se prestará el Servicio con las siguientes condiciones:**
  - **Limitado a dos (2) visitas médicas con un Copago de diez mil colones (¢10.000) o su equivalente en dólares del costo total de la consulta.**

**1.1.3. Traslado Médico Terrestre en Ambulancia en Caso de Accidente**

Si el Asegurado sufre una lesión súbita e imprevista como consecuencia de un Accidente, al grado tal que se requiera su traslado a un Hospital, por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio, a través de un tercer proveedor de servicios de ambulancia, realizará la coordinación para el traslado del Asegurado al Hospital más cercano.

El Administrador del Servicio gestionará y cubrirá el pago del traslado en ambulancia terrestre hasta el Hospital más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir ésta, el Administrador del Servicio coordinará el traslado por medio del servicio público de la localidad.

**1.1.3.1. Límite de responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará sin límite en el costo de traslado, pero con un límite de dos (2) eventos por año.**

**1.1.4. Coordinación de una Segunda Opinión Médica**

Por solicitud del Asegurado y existiendo un diagnóstico previo de enfermedades graves complejas con riesgo de vida para el Asegurado y para los efectos de proceder con este Servicio, el Asegurado deberá enviar al equipo médico del Administrador del Servicio, su historia clínica completa con toda la información, estudios y análisis realizados para diagnosticarlo.

El Administrador del Servicio a través de su red médica profesional contactará una segunda opinión médica con el propósito de proporcionar información y consejo en los posibles tratamientos aplicables a la patología del Asegurado. El informe que emita el proveedor del Administrador del Servicio será entregado al Asegurado por el mismo medio y un Médico especialista en la patología del Asegurado brindará la lectura e interpretación del informe recibido al Asegurado.

**1.1.4.1. Límite de responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará sin límite en el costo, pero con un límite de un (1) evento por año.**

**1.2. EXAMENES MÉDICOS**

Mediante este Servicio se ofrecerá el acceso a varios exámenes médicos por los cuales el Asegurado solamente cancelará una parte del costo de los mismos, según se indique en estas Condiciones Generales, en la Solicitud/Certificado o en el Certificado de Seguro.

Cualquier gasto adicional por medicamentos, o servicios clínicos que no estén contemplados en los Servicios descritos y que el Médico solicite en la consulta serán responsabilidad del Asegurado y deberán ser cubiertos por el Asegurado en atención a diagnosticar su padecimiento y darle el tratamiento adecuado.

En caso de no existir infraestructura adecuada, el Administrador del Servicio coordinará la asistencia por medio de orientación telefónica. Si el Asegurado requiere exámenes que deba realizarse, así como medicamentos y demás gastos que se deriven de la valoración, los mismos serán cubiertos directamente por el Asegurado.

Los exámenes se se agendarán con base en la disponibilidad en las siguientes veinticuatro (24) y el servicio se prestará en Horario Comercial.

Los exámenes médicos de Ultrasonido, Rayos X, Laboratorio y Electrocardiograma del Asegurado serán coordinados siempre que los mismos sean derivados de una consulta con el especialista en Medicina General, Fisioterapia o Nutricionista el cual generará una referencia para solicitar estos estudios, según las asistencias indicadas siempre que las mismas hayan sido coordinadas por el Administrador del Seguro. En caso de contar con una referencia médica de un especialista que no fue coordinado por el Administrador de Seguro, la misma deberá de ser enviada por medio de un correo electrónico a la dirección electrónica que el Administrador del Servicio provea con el fin de proceder a la coordinación del examen médico requerido.

#### **1.2.1. Exámenes de Ultrasonido y Rayos X**

Por previa solicitud del Asegurado y para determinar una enfermedad y que requiera uno de estos estudios médicos, el Administrador del Servicio coordinara en algún Centro Médico según disponibilidad y agendara la atención para dicho estudio.

##### **1.2.1.1. Límite de responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con las siguientes limitaciones:**

- **Limitado a dos (2) eventos sin costo por año.**
- **En caso de que el Asegurado requiera un tercer o cuarto estudio se prestará el Servicio con las siguientes condiciones:**
  - **Limitado a dos (2) visitas médicas con un Copago de diez mil colones (¢10.000) o su equivalente en dólares del costo total del Servicio.**

#### **1.2.2. Exámenes de Laboratorio**

Por previa solicitud del Asegurado y para determinar una enfermedad y que requiera uno de estos estudios médicos, sea por medio de un examen de hemograma completo, perfil lipídico, examen de heces y urinarias, el Administrador del Servicio coordinará en algún laboratorio según disponibilidad y agendara la atención para dicho estudio.

##### **1.2.2.1. Límite de responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con las siguientes limitaciones:**

- **Limitado a dos (2) eventos sin costo por año.**
- **En caso de que el Asegurado requiera un tercer o cuarto examen se prestará el Servicio con las siguientes condiciones:**
  - **Limitado a dos (2) visitas médicas con un Copago de cinco mil colones (¢5.000) o su equivalente en dólares por examen.**

#### **1.2.3. Electrocardiograma**

Por previa solicitud del Asegurado y para determinar un padecimiento que requiera un electrocardiograma, el Administrador del Servicio coordinara en algún Centro Médico para dicho examen.

##### **1.2.3.1. Límite de responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con las siguientes limitaciones:**

- **Limitado a dos (2) eventos sin costo por año.**

- **En caso de que el Asegurado requiera un tercer o cuarto exámen se prestará el Servicio con las siguientes condiciones:**
  - **Limitado a dos (2) visitas médicas con un Copago de diez mil colones (¢10.000) o su equivalente en dólares por electrocardiograma.**

### **1.3. ESPECIALISTA A LA SALUD (VIDEO CONFERENCIA, TELEFÓNICA Y/O CHAT)**

#### **1.3.1. Orientación Especialistas en la Salud (Médico General, Nutricionista, Fisioterapeuta y/o Psicólogo)**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio lo pondrá en contacto telefónico on-line con un profesional de la salud en medicina, nutrición, psicología o fisioterapia para que le brinde una orientación médica mediante videoconferencia, chat y/o telefónica.

Será responsabilidad del Asegurado, portar con un dispositivo celular que permita brindar el Servicio según características y descripción del mismo on-line.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

##### **1.3.1.1. Orientación Médica Telefónica con Médico General**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio lo pondrá en contacto telefónico con un profesional de salud para que le brinde una orientación médica ante dudas que tenga en el área de la salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de conducta médica, identificando las necesidades del Asegurado entregando soluciones a dudas médicas cotidianas.

No se trata de una consulta médica, de forma que no se diagnostican enfermedades o padecimientos, ni se prescriben medicamentos.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

##### **1.3.1.2. Orientación Nutricional Vía Telefónica**

Por previa solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio lo pondrá en contacto telefónico con un orientador nutricional para que le sean proporcionados consejos de nutrición, guía para la preparación de alimentos saludable y bien balanceados, informaciones sobre las calorías contenidas en los alimentos o tablas calóricas y consejos de salud para el consumo de alimentos, recomendaciones alimenticias para personas diabéticas, intolerantes a la lactosa y personas con sobrepeso.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto ni límite de eventos por año y será proporcionado en Horario Comercial.

##### **1.3.1.3. Orientación Psicológica Telefónica**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio lo pondrá en contacto telefónico con un profesional en psicología para que le brinde una orientación psicológica ante dudas que tenga en el área de la salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de consulta médica psicológica identificando las necesidades del Asegurado entregando soluciones a dudas psicológicas cotidianas. De tal manera, no se diagnostican padecimientos o procedimientos ni se prescriben medicamentos.

##### **1.3.1.3.1. Límite de Responsabilidad:**

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto ni límite de eventos por año y por hasta por sesenta minutos (60) minutos cada consulta y será proporcionado en Horario Comercial.

##### **1.3.1.4. Orientación Telefónica en Fisioterapia para Temas Relacionados a Dolores Musculares y/o Lesiones**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio lo pondrá en contacto telefónico con un profesional en fisioterapia para que le brinde una orientación telefónica ante dudas que tenga en el área de la afectación como dolores musculares y/o lesiones. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de conducta médica terapéutica, identificando las necesidades del Asegurado entregando soluciones a dudas, por lo cual no se trata de una consulta médica general, de forma que no se diagnostican dolencias o padecimientos, ni se prescriben medicamentos.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año y será proporcionado en Horario Comercial.

#### **1.4. ASISTENCIA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN**

Los Servicios que a continuación se mencionan se prestarán única y exclusivamente en el territorio nacional con las limitaciones territoriales que en este Seguro se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del Servicio (en los casos que aplique).

##### **1.4.1. Envío de Artículos de Aseo Personal Hasta el Hospital con Motivo de Internación**

Por previa solicitud telefónica, cuando el Asegurado sea Hospitalizado por más de veinticuatro (24) horas, con motivo de un Accidente o enfermedad (en general, una Emergencia médica) el Administrador del Servicio gestionará y cubrirá, por una única vez, el pago del envío de artículos de aseo personal hasta el Centro Médico donde haya sido hospitalizado el Asegurado, cuando exista la infraestructura privado lo permita. Lo anterior, siempre y cuando, exista la infraestructura privada que lo permita. Los artículos de aseo personal que se enviarán son: Un cepillo de dientes, crema dental, jabón de tocador, una toalla de baño, cepillo o peine de cabello, champú y acondicionador para cabello.

Se enviarán para una única persona. La elección de los productos, marca, tamaño y cualquier otra característica, es exclusiva del Administrador del Servicio, limitándose al envío de artículos disponibles en el mercado nacional.

Será responsabilidad del Asegurado obtener los permisos pertinentes para el ingreso de los artículos, lo cual deberá de ser previamente coordinado.

##### **1.4.1.1. Límite de Responsabilidad:**

**Este Servicio tiene un límite de costo por evento de setenta y cinco dólares (US\$ 75,00), o su equivalente en colones, según el tipo de moneda contratada, y se limita a dos (2) por año.**

##### **1.4.2. Transporte de un Familiar para el Ingreso Inicial de Internación**

El Administrador del Servicio, a solicitud del Asegurado, y cuando este Hospitalizado cubrirá los gastos de desplazamiento de un familiar del Asegurado para ingreso inicial, hasta el lugar de la internación hospitalaria, el día de la internación, en un medio de transporte comercial terrestre seleccionado a criterio del Administrador del Servicio, cuando el Asegurado sufra un Accidente que lo obligue –según criterio del equipo Médico tratante– a permanecer hospitalizado por más de veinticuatro (24) horas.

El Administrador del Servicio coordinará únicamente el traslado del familiar, no siendo responsable del ingreso del mismo al Hospital. Es responsabilidad del mismo familiar obtener los permisos y cupos de visita hospitalaria.

##### **1.4.2.1.1. Límite de Responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con los siguientes límites:**

- a. Veinticinco (25) kilómetros.**
- b. Dos (2) eventos al año.**
- c. Limitado a un (1) traslado por periodo de Hospitalización.**

##### **1.4.3. Transporte de Familiares o Amigos para el Regreso de Visita durante el Periodo de Internación Hospitalaria**

El Administrador del Servicio, a solicitud del Asegurado, cubrirá los gastos de desplazamiento de familiares y/o amigos del Asegurado, hasta cuatro (4) personas, desde un mismo destino, durante los primeros tres (3) días de internación, un solo traslado por día, en un medio de transporte comercial, terrestre seleccionado a criterio del Administrador del Servicio cuando el Asegurado se encuentre internado en un hospital público o privado.

**1.4.3.1.1. Límite de Responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con los siguientes límites:**

- a. Veinticinco (25) kilómetros.**
- b. Dos (2) eventos al año.**
- c. Limitado a un (1) traslado por periodo de Hospitalización.**

**1.4.4. Servicio de Mensajería en el Periodo de Internación Hospitalaria.**

El Administrador del Servicio, a solicitud del Asegurado, posterior a una Hospitalización superior a veinticuatro (24) horas, con motivo de un Accidente o enfermedad (en general, una Emergencia médica) gestionará y cubrirá el pago del envío por mensajería de aquellos artículos, documentos o pequeños paquetes que el Asegurado necesite enviar o recibir. El Servicio incluye el traslado de artículos personales, documentos, cargadores telefónicos; hasta y desde el Centro Médico donde haya sido Hospitalizado el Asegurado, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita y las condiciones de seguridad sean adecuadas a exclusivo criterio del Administrador del Servicio.

**1.4.4.1.1. Límite de Responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con los siguientes límites:**

- a. Veinticinco (25) kilómetros.**
- b. Dos (2) eventos al año.**
- c. Limitado a dos (2) envíos por el periodo de Hospitalización.**

**1.4.5. Transporte del Asegurado para Regreso al Hogar por Alta Médica**

El Administrador del Servicio, a solicitud del Asegurado, cubrirá los gastos de desplazamiento del Asegurado desde el Centro Médico donde se encontraba internado, hasta su domicilio permanente y habitual, en un medio de transporte comercial terrestre seleccionado a criterio del Administrador del Servicio.

El Administrador del Servicio coordina únicamente el traslado del titular, por medio de taxi o ambulancia, según la necesidad y criterio médico. Es responsabilidad del Asegurado obtener los permisos de salida del Centro Médico y que los riesgos del traslado son absolutamente tomados por él.

**1.4.5.1.1. Límite de Responsabilidad:**

**El presente Servicio se prestará con los siguientes límites:**

- a. Veinticinco (25) kilómetros.**
- b. Dos (2) eventos al año.**

**1.4.6. Agenda y Avisos para la Ingesta Puntual de Medicamentos Después de la Internación Hospitalaria**

El Administrador del Servicio, por solicitud del Asegurado, enviará, registrará y coordinará una agenda para el control de la ingesta de medicamentos del Asegurado, realizando un recordatorio periódico sobre los mismos.

El presente Servicio se prestará sin límite de costo y sin límite de eventos.

**1.4.7. Asistencia Nutricional Post Hospitalización Vía Telefónica**

El Administrador del Servicio, por solicitud del Asegurado, siempre que se requiera alguna orientación nutricional telefónica para resolver inquietudes en materia alimentaria, pondrá al Asegurado en contacto con un profesional

con el fin de brindarle consejos nutricionales, orientación para la preparación de dietas saludables y bien balanceadas, información sobre el contenido calórico de los alimentos o tabla de calorías, alimentos que deben incluir y excluir de las comidas para personas diabéticas, con sobrepeso o intolerantes a lactosa.

Este Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

### **1.5. SERVICIOS DE INFORMACIÓN**

#### **1.5.1. Red de Descuentos Médicos: Especialistas, Clínicas y Laboratorios**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio proporcionará información telefónica sobre descuentos y lugares para la realización de exámenes de laboratorio y clínicas.

Este Servicio se prestará en Horario Comercial y como como información o mera referencia, por lo que el Administrador del Servicio no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos, la atención del Centro Médico ni costos de traslado al Centro Médico.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

#### **1.5.2. Localización del Mejor Precio de un Medicamento**

Previo solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio realizará la búsqueda del mejor precio de un medicamento en las farmacias cercanas a la localización del Asegurado y le transmitirá ésta información vía telefónica.

Este Servicio es meramente informativo y se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad de los puntos de venta, ni está incluido ningún tipo de gastos referente a compras de medicamentos o tratamientos en que el Asegurado incurra al acudir a la farmacia indicada, mismos que serán de entera responsabilidad del Asegurado.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

#### **1.5.3. Coordinación en Citas en Centro Médicos: Especialistas, Clínicas y Laboratorios**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio proporcionará información general vía telefónica sobre Médicos incluyendo especialistas, nutricionistas, Clínicas, Hospitales y laboratorios en el lugar de interés del solicitante.

Si el Asegurado lo solicita, el Administrador del Servicio coordinará una cita para su atención en aquellos Centros Médicos que realicen este tipo de reservación y siempre, sujeto a disponibilidad de espacio. El Administrador del Servicio presta este Servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del Centro Médico.

El presente Servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

### **1.6. PRUEBAS FISICAS PRESENCIALES**

**Los siguientes Servicios se prestarán sin límite en el costo, pero con un límite de tres (3) eventos por año a elección del Asegurado entre las pruebas que se indicaran a continuación:**

#### **1.6.1. Prueba de Rangos de Movimiento**

A solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio, derivado de una Emergencia médica repentina y que no haya sido causada por una Condición Preexistente, coordinará la visita de un fisioterapeuta al domicilio del Asegurado para la realización de una Prueba de Rangos de Movimiento. El Servicio hasta el domicilio del Asegurado cubrirá la visita médica y el costo del transporte del profesional.



De la misma manera, el Asegurado estará facultado para visitar el consultorio del fisioterapeuta para efectuar una Prueba de Rangos de Movimiento. En caso de visita al consultorio, este Servicio solo cubrirá el costo de la Prueba de Rangos de Movimiento, por lo que el transporte deberá de ser cubierto por el Asegurado.

La visita del fisioterapeuta en el domicilio o visita en consultorio del Asegurado se deberá coordinar con veinticuatro (24) horas antes de su atención, sujeto a la agenda del especialista que brinde la Prueba de Rangos de Movimiento.

Cualquier medicamento asociado, será cubierto directamente por el Asegurado en caso de ser requeridos o referidos por el especialista.

#### **1.6.2. Prueba de Resistencia Aeróbica**

A solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio, coordinará la realización de una prueba de resistencia con un entrenador quien medirá la capacidad de tolerar y soportar la prueba. La prueba de resistencia deberá de ser coordinada con al menos veinticuatro (24) horas de anticipación, sujeto a la agenda del especialista.

#### **1.6.3. Pruebas de Endurance**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio coordinará la prueba de esfuerzo presencial para detectar cualquier problema de salud que pueda impedir al Asegurado hacer ejercicio por enfermedades cardiacas y medirá su potencial, su capacidad física, su nivel de entrenamiento y sus posibilidades en la competición.

#### **1.6.4. Seguimiento Trimestral de las Pruebas**

Por solicitud del Asegurado, el Administrador del Servicio coordinará un seguimiento trimestral telefónico con entrenadores, para que el Asegurado pueda obtener la información necesaria. El Administrador del Servicio no se hace responsable de las consecuencias derivadas de estas orientaciones y los gastos en que incurra el Asegurado.

## **SECCIÓN II: EXCLUSIONES**

**Además de las “EXCLUSIONES GENERALES” se encuentra excluido de la cobertura “ASISTENCIA A LA SALUD”, los hechos que sean consecuencia de:**

- 1.1. Los Servicios que el Asegurado haya contratado sin previo consentimiento de la Compañía, a excepción de los indicados anteriormente.**
- 1.2. Los Servicios adicionales que el Asegurado haya contratado directamente con un prestador bajo su propia cuenta y riesgo.**
- 1.3. Los traslados médicos por lesiones originadas directa o indirectamente causados por mala fe o dolo del Asegurado, entendido el término “mala fe” como una actuación ilegítima y desleal.**
- 1.4. Las enfermedades, lesiones o traslados médicos derivados de tratamientos médicos, padecimientos crónicos o enfermedades preexistentes, que sean la causa de la solicitud médica o exámenes.**
- 1.5. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales, ni los causados por ingestión de bebidas alcohólicas.**
- 1.6. Lo relativo y derivado de prótesis y anteojos.**
- 1.7. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas submarinas o subacuáticas, escalamiento de montañas, actos acrobáticos y prácticas de boxeo profesional en competencia o entrenamiento.**



- 1.8. Los causados por mala fe del Asegurado, entendido el término “mala fe” como una actuación ilegítima y desleal.
- 1.9. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, entre otros.
- 1.10. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- 1.11. Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
- 1.12. Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- 1.13. La prestación de los servicios se realizará dentro de la territorialidad antes indicada exista infraestructura pública o privada que lo permita para la prestación de los servicios, salvo para los servicios de asistencia telefónica. En todo caso se exceptúan lugares donde no exista un acceso transitable por carretera, aquellos lugares en los que por fuerza mayor o caso fortuito no se pudiere prestar la asistencia y donde por razones de orden público se ponga en riesgo la integridad física de quien provea el servicio.
- 1.14. Cualquier solicitud médica o traslado de ambulancia por labor de parto, etapa final del embarazo.
- 1.15. Los siniestros a consecuencia de un desastre epidémico o infección.
- 1.16. Para las coberturas de Visita Médica con Especialista en Nutrición, Visita Médica con Especialista en Fisioterapia y Exámenes médicos están excluidas nuevas consultas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda consulta o más, el costo será responsabilidad del Asegurado.

En fe de lo cual se firma este Seguro en la República de Costa Rica.

Assa Compañía de Seguros, S. A.



---

Representante Autorizado

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P19-57-A05-661 de fecha 20 de septiembre del 2024.