



**AMERICAN  
EXPRESS**

# GUÍA DE BENEFICIOS





**Unidad de Seguros y Servicios de American Express**  
**Número internacional (cobro revertido) 1-312-935-3583**  
**Número gratuito dentro de Estados Unidos 1-800-660-9165**

\* Este documento es una breve descripción en español de los beneficios y exclusiones de los servicios y seguros, para obtener una descripción completa, por favor remítase a los términos y condiciones o la póliza original. En caso de conflicto entre este documento y los términos y condiciones o la póliza original, prevalece el lenguaje de los términos y condiciones o la póliza original en idioma inglés.



**SEGURO DE ACCIDENTE EN VIAJES  
SUSCRITO POR AIG LATIN AMERICA, I.I.  
POLIZA 009-000787**

**Beneficiarios**

Titulares, adicionales, cónyuges legales e hijos dependientes, menores de 23 años que residan con sus padres y sean estudiantes de tiempo completo

**Descripción de la Cobertura**

Indemnización por pérdida accidental de la vida o desmembramiento ocurrido en transporte público hasta un máximo de USD \$75,000. Transporte público significa transporte terrestre, marítimo o aéreo operado conforme a una licencia para el transporte de pasajeros. La compañía de seguros abonará los montos correspondientes de acuerdo con la tabla de beneficios en caso de que un beneficiario sufra lesiones personales accidentales siempre y cuando dichas lesiones ocurran mientras el beneficiario viaja como pasajero y no como piloto o miembro de la tripulación.

**Condiciones para Acceder a la Cobertura**

El precio total del pasaje del mencionado transporte público deberá ser abonado en su totalidad con La Tarjeta American Express Standard.

**Tabla de Beneficios**

|   |      |
|---|------|
| Pérdida de ambas manos o ambos pies .....                     | 100% |
| Pérdida de una mano o de un pie .....                         | 50%  |
| Pérdida de una mano o de un pie y de la vista en un ojo ..... | 100% |
| Pérdida de la audición en ambos oídos.....                    | 100% |
| Pérdida de la vida .....                                      | 100% |
| Pérdida de una mano y de un pie.....                          | 100% |
| Pérdida de la vista en ambos ojos.....                        | 100% |
| Pérdida de vista en un ojo .....                              | 50%  |
| Pérdida del habla y de la audición en ambos oídos .....       | 100% |
| Pérdida del habla.....  | 100% |
| Pérdida de los dedos pulgar e índice de la misma mano .....   | 50%  |

\* Este documento es una breve descripción en español de los beneficios y exclusiones de los servicios y seguros, para obtener una descripción completa, por favor remítase a los términos y condiciones o la póliza original. En caso de conflicto entre este documento y los términos y condiciones o la póliza original, prevalece el lenguaje de los términos y condiciones o la póliza original en idioma inglés.

En caso de que ocurra más de una pérdida en un mismo accidente, la compañía de seguros abonará la suma más alta únicamente.

### **Desaparición**

Cuando el cuerpo de un beneficiario no haya sido encontrado dentro de un año a partir del momento del accidente, se presumirá que el beneficiario habrá sufrido pérdida de la vida.

### **Exclusiones**

La presente póliza no cubrirá ninguna pérdida como resultado de:

1. Heridas ocasionadas a sí mismo en forma intencional;
2. Suicidio o intento de suicidio;
3. Enfermedad;
4. Infección como consecuencia de una bacteria;
5. Todo acto de guerra declarado o no;
6. Todo accidente que ocurra mientras que el beneficiario viaje como miembro de una tripulación como pasajero, mientras opere o esté aprendiendo a operar o prestar servicio como miembro de una tripulación;
7. Heridas como consecuencia del acto o intención de cometer un acto ilegal;
8. Participación en algún equipo deportivo profesional o semi-profesional o deporte de contacto;
9. Participación en concursos de velocidad utilizando un vehículo a motor, ski, paracaidismo, bungee jumping, buceo, alpinismo o mientras conduzca una motocicleta;
10. Servicio militar, naval o fuerza aérea en algún país;
11. Bajo la influencia de drogas, alcohol u otras sustancias contaminantes, excepto por prescripción médica;
12. Depresión, ansiedad, desorden mental o nervioso;
13. Embarazo y toda otra condición relacionada con el mismo, incluyendo tratamiento de fertilidad o todo otro problema relacionado con la incapacidad de concebir;
14. Un beneficiario que viaje en contra del consejo de un médico;
15. Directa o indirectamente toda Lesión, Enfermedad, muerte, pérdida o gasto como consecuencia de HIV (Human Immunodeficiency Virus) y/o toda Enfermedad relacionada con el HIV incluyendo AIDS (Acquired Innume Deficiency Síndrome-SIDA) y/o toda otra variación;
16. Servicios proporcionados o tratamientos recibidos en el país de residencia del Beneficiario excepto en Argentina, Brasil y Méjico donde sólo se incluye cobertura por gastos médicos de emergencia dentro del país de residencia si el Beneficiario se encuentra a más de 200 kilómetros de la ciudad de residencia.
17. Todo gasto cubierto por compensaciones del empleador o póliza del empleador;
18. Cirugía plástica o cosmética a menos que se determine que la misma es necesaria por cuestiones médicas como consecuencia de una lesión.
19. Toda lesión que tenga como consecuencia hernia;
20. Toda condición pre-existente;
21. El uso, liberación o escape de materiales nucleares que directa o indirectamente resulten en una reacción nuclear o radiación o contaminación radioactiva;

\* Este documento es una breve descripción en español de los beneficios y exclusiones de los servicios y seguros, para obtener una descripción completa, por favor remítase a los términos y condiciones o la póliza original. En caso de conflicto entre este documento y los términos y condiciones o la póliza original, prevalece el lenguaje de los términos y condiciones o la póliza original en idioma inglés.

22. La dispersión o aplicación de materiales químicos o biológicos venenosos o patogénicos;  
o
23. La liberación de materiales químicos o biológicos venenosos o patogénicos.

### **Reclamos**

El Beneficiario deberá comunicarse a la Unidad de Seguros y Servicios para iniciar el proceso de reclamos tan pronto como sea posible, preferentemente dentro de los 90 (noventa) días posteriores al hecho. Un representante responderá todas las preguntas que el Beneficiario pudiera tener y le enviará el formulario correspondiente.

El Beneficiario deberá completar y enviar el formulario mencionado y adjuntar una notificación escrita a la compañía de seguros.

Notificación escrita significa que el Beneficiario o sus Beneficiarios deberán comunicar a la compañía de seguros o a cualquier agente autorizado acerca del hecho y dar información suficiente para poder identificar al Beneficiario. La notificación escrita sobre el hecho y los detalles incluye, sin limitarse a ello, artículos periodísticos, certificado de defunción, informe del forense, y otros documentos relacionados.

Asimismo, será necesario presentar la factura de compra de los pasajes y copia del estado de cuenta de La Tarjeta American Express donde conste que los mismos han sido abonados en su totalidad con La Tarjeta American Express.

La aseguradora podrá solicitar documentación adicional.

\* Este documento es una breve descripción en español de los beneficios y exclusiones de los servicios y seguros, para obtener una descripción completa, por favor remítase a los términos y condiciones o la póliza original. En caso de conflicto entre este documento y los términos y condiciones o la póliza original, prevalece el lenguaje de los términos y condiciones o la póliza original en idioma inglés.



**AMERICAN EXPRESS**

