



ATLAS TRAVEL

Seguro médico internacional de viajes



*¡Comprometidos
contigo!*

Reasegurado por Lloyds of London
Con una calificación de A+ por Standard and Poor's y
de A por AM Best
Administrado por WorldTrips



Contenido

Búsqueda de tratamiento	3
.....
Información general	4
.....
Información sobre reclamos	5
.....
Beneficios de la póliza	6
.....
Costos de la póliza	10
.....
Exclusiones de la póliza	11
.....

Aviso

Para obtener más información sobre este plan, visita www.internationalstudentinsurance.com/espanol/seguro-para-viajeros/

Conserva este resumen como una breve descripción de las características importantes del plan. No es un contrato de seguro. Los términos y condiciones de la cobertura se establecen en el plan que se te envía. Para obtener una descripción detallada del plan, sus exclusiones y limitaciones, consulta en línea la [descripción de cobertura del plan](#). La descripción de la cobertura contiene una descripción completa de todos los términos, condiciones y exclusiones del plan de seguro reasegurado por Lloyds of London. La póliza prevalecerá en caso de discrepancia entre este folleto y la póliza.

Nota: este seguro no está sujeto a y no proporciona ciertos beneficios de seguro exigidos por la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (PPACA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos. PPACA requiere que ciertos ciudadanos estadounidenses o residentes de EE. UU. obtengan un seguro de salud que cumpla con los requisitos PPACA o con "cobertura esencial mínima". PPACA también requiere que ciertos empleadores ofrezcan cobertura de seguro compatible con PPACA a sus empleados. Se pueden imponer sanciones fiscales a los residentes o ciudadanos estadounidenses que no mantengan la cobertura esencial mínima y a ciertos empleadores que no ofrezcan a sus empleados una cobertura de seguro que cumpla con la ley PPACA. En algunos casos, se puede considerar que ciertas personas tienen cobertura esencial mínima con PPACA incluso si su cobertura de seguro no proporciona todos los beneficios requeridos por PPACA. Debes consultar con tu abogado o asesor fiscal para determinar si esta póliza cumple con las obligaciones que puedas tener con PPACA.

Declaración de privacidad

Sabemos que tu privacidad es importante para ti y nos esforzamos por proteger la confidencialidad de tu información personal no pública. No divulgamos ninguna información personal no pública sobre nuestros asegurados o ex-asegurados a nadie, excepto según lo permita o exija la ley. Mantenemos medidas de seguridad físicas, electrónicas y de procedimiento adecuadas para garantizar la seguridad de tu información personal no pública. Puedes obtener una copia detallada de nuestra política de privacidad llamándonos al (877) 758-4391 o visitándonos en www.internationalstudentinsurance.com/privacy-policy/

Búsqueda

de tratamiento



Atención que no es de emergencia

Para recibir atención inmediata en situaciones que no sean de emergencia, DEBES ir a una clínica de atención sin cita, un centro de atención de urgencias o a un médico local. Las clínicas de atención de urgencia y sin cita previa suelen ser los mejores lugares para buscar atención médica, ya que puedes ingresar sin cita.

NO DEBES ir a la sala de emergencias (ER) para este tipo de atención a menos que sea una situación de emergencia real!



Atención de emergencia

La sala de emergencias (ER) está diseñada para emergencias médicas. Si necesitas atención de emergencia por cualquier motivo, ve a la sala de emergencias (ER) más cercana o llama a los servicios de emergencia (911 en los EE. UU.) para recibir tratamiento inmediato.



Medicamentos prescritos

Las recetas deben surtirse en cualquier farmacia disponible y pagarse por adelantado directamente en la farmacia. Guarda las copias de todos tus recibos y la receta y preséntalos al equipo de reclamos, junto con un formulario de reclamo completado para su procesamiento.



Doctores/Hospitales

Este plan incluye una red de profesionales médicos, incluidos médicos y hospitales, conocida como Red de Proveedores Preferidos (PPO, por sus siglas en inglés). Esta red PPO está disponible a través de la red UnitedHealthcare



Si necesitas ver a un médico o visitar un hospital, debes utilizar un proveedor de la red PPO. Si bien puedes visitar a cualquier proveedor de tu elección, si vas con un médico o a un centro dentro de la red PPO, es posible que tengas menos gastos de bolsillo y los reclamos se enviarán al equipo de reclamos para su procesamiento..



Telemedicina

Puedes usar cualquier proveedor de telemedicina de tu elección para buscar atención médica. Paga directamente al proveedor y conserva copias de todos tus recibos y preséntalos al equipo de reclamos para su procesamiento y reembolso según las condiciones y exclusiones de la póliza del plan.

Algunos proveedores populares de telemedicina son:

- [Teladoc](#)
- [MeMD](#)
- [MDLive](#)

Información general

Inscripción

La inscripción y los formularios de cumplimiento del seguro se pueden realizar a través de nuestro sitio web en:

www.InternationalStudentInsurance.com

Número gratuito (877) 758-4391

Directo +1 (904) 758-4391

Zona de estudiantes

Una vez que hayas comprado la cobertura, puedes administrar tu póliza en línea. A través de tu zona de estudiantes, podrás extender o renovar tu plan, rastrear reclamos, ubicar un médico/hospital y descargar copias de tu tarjeta de identificación de seguro y tu carta para la visa.

Tu zona de estudiante está disponible en:

internationalstudentinsurance.com/espanol/zona-estudiantes/world-trips/

Cancelación/Reembolsos

Puedes cancelar tu póliza y recibir un reembolso completo siempre y cuando recibamos una notificación por escrito antes de la fecha de inicio de tu certificado. Después de la fecha de inicio de tu póliza, hay un cargo por cancelación de \$25 y se te reembolsarán todos los días no utilizados. No se pueden realizar reembolsos si se presentan reclamos con la póliza.

Tarjeta de identificación de seguro

Una vez que estés inscrito en el plan, recibirás un correo electrónico con todos los documentos de tu póliza y una copia de tu tarjeta de identificación de seguro en PDF. ¡Lleva tu tarjeta de identificación en todo momento! La necesitarás cuando vayas al centro de salud del campus, al consultorio médico, centro de atención de urgencias, hospital o farmacia.

Condiciones preexistentes

Esta póliza de seguro excluye la cobertura para condiciones preexistentes, excepto según lo dispuesto en el beneficio de inicio agudo de una condición preexistente. Esta póliza define una condición preexistente y proporciona la descripción del beneficio de inicio agudo de una condición preexistente.

Elegibilidad

Los ciudadanos estadounidenses y no estadounidenses que tengan al menos 14 días de edad son elegibles para la cobertura fuera de su país de origen, excepto según lo dispuesto en la cobertura del país de origen. Los ciudadanos y residentes de los EE. UU. no son elegibles para la cobertura dentro de los EE. UU., excepto según lo dispuesto en la cobertura del país de origen o un período de beneficios elegible. Si realizas un cambio en la ubicación de tu país de origen durante el periodo del certificado, ya no serás elegible para la cobertura en el nuevo país de origen, excepto según lo dispuesto en la cobertura del país de origen a partir de la fecha en que establezcas el nuevo país de origen.

Términos de la cobertura

Fecha de inicio del certificado

El seguro contraído en virtud del presente comenzará:

- En el momento en que nosotros recibamos una solicitud y la prima correcta si la solicitud y el pago se envían por Internet o por fax;
- A las 12:01 a. m. hora del Este de los EE. UU. del día en que recibamos una solicitud y la prima correcta si la solicitud y el pago se envían por correo;
- En el momento en que usted sale de su país de residencia o
- A las 12:01 a. m. hora del Este de los EE. UU. de la fecha requerida en la solicitud, después si se recibe la prima recibida

Fecha de término del certificado

El seguro contraído en virtud del presente finalizará:

- A las 11:59 p. m. hora del Este de EE. UU. del último día del periodo por el cual se pagó la prima;
- A las 11:59 p. m. hora del Este de EE. UU. de la fecha requerida en la solicitud; o
- En el momento de llegada, a su regreso a su país de residencia (a menos que haya comenzado un periodo de beneficios o resulte apto para la cobertura en su país de residencia).

Plazo máximo de inscripción

Si tu plan Atlas incluye los EE. UU. o eres ciudadano de los EE. UU., el periodo máximo de cobertura es de 364 días.

Si tu plan Atlas excluye los EE. UU. y no eres ciudadano de los EE. UU., el periodo máximo de cobertura es de 365 días. Una vez que tenga 365 días completos de cobertura, puedes renovar tu cobertura hasta por dos años adicionales.

Información

sobre los reclamos

Reclamos dentro de la red

Cuando busques atención médica dentro de la red UnitedHealthcare en los EE. UU., el proveedor médico enviará tus reclamos electrónicamente para su procesamiento. Aún así, deberás seguir estos pasos para procesar y pagar tus reclamos:

1. Descarga un formulario de reclamos desde la Zona de Estudiantes.
2. Completa el formulario de reclamo con todos los detalles sobre tu lesión/enfermedad. Deberás completar un nuevo formulario para cada nueva lesión/enfermedad.
3. Envía tu formulario de reclamos en tu Zona de Estudiantes o a:

WorldTrips
Box No. 2005
Farmington Hills, MI 48333-2005
service@worldtrips.com

Reclamos fuera de la red

Si buscas atención médica de un proveedor que está fuera de la red de proveedores del plan o fuera de los EE. UU., no podrás enviar tus facturas directamente. Deberás seguir estos pasos para procesar y pagar tus reclamos:

1. Descarga un formulario de reclamos desde la Zona de Estudiantes.
2. Completa el formulario de reclamos con todos los detalles sobre tu lesión/enfermedad. Deberás completar un nuevo formulario para cada nueva lesión/enfermedad.
3. Adjunta copias de tus facturas, recibos, cargos de laboratorio y recetas.
4. Envía tu formulario de reclamos en tu Zona de Estudiantes o a:

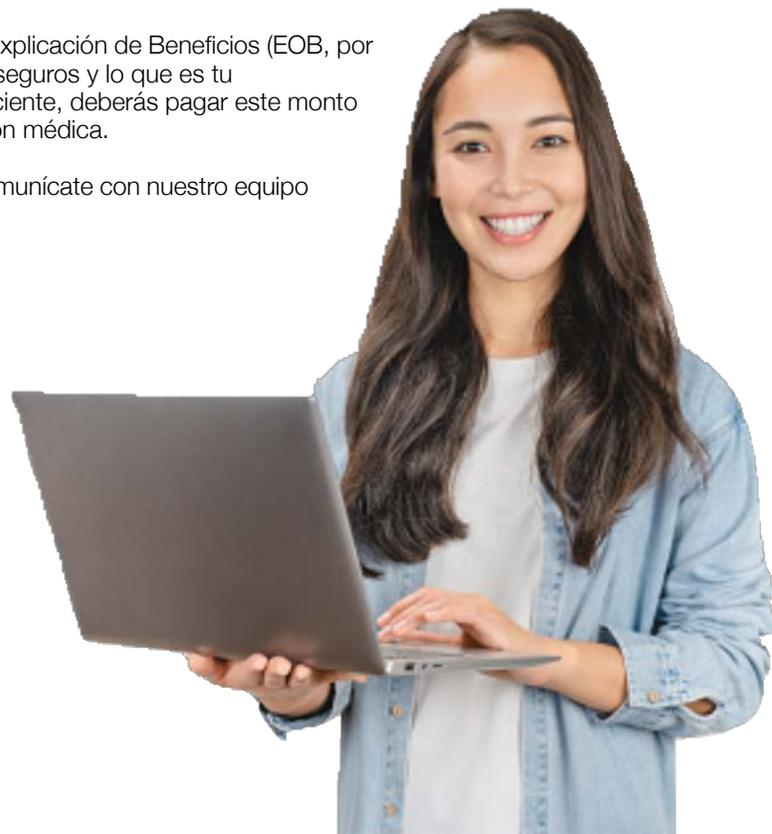
WorldTrips
Box No. 2005
Farmington Hills, MI 48333-2005
service@worldtrips.com

Explicación de beneficios

Una vez que hayas enviado toda la información, recibirás una Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) que muestra lo que pagó la compañía de seguros y lo que es tu responsabilidad pagar. Si existe alguna responsabilidad del paciente, deberás pagar este monto directamente al proveedor médico con el que buscaste atención médica.

Si tienes alguna pregunta sobre el proceso de los reclamos, comunícate con nuestro equipo para obtener asistencia y soporte:

info@internationalstudentinsurance.com
Toll Free (877) 758-4391
Direct +1 (904) 758-4391



Beneficios de la póliza

	Beneficios
Límite máximo general	\$50.000, \$100.000, \$250.000, \$500.000, \$1.000.000 o \$2.000.000 De 65 a 79 años: límite de \$50.000 o \$100.000; Mayor de 80 años: límite de \$10.000
Máximo por lesión/enfermedad	\$50.000, \$100.000, \$250.000, \$500.000, \$1.000.000 o \$2.000.000 De 65 a 79 años: límite de \$50.000 o \$100.000; Mayor de 80 años: límite de \$10.000
Deducibles	\$0, \$100, \$250, \$500, \$1.000, \$2.500, or \$5.000 por periodo del certificado
Coinsurance	100% de cobertura en gastos elegibles, después del deducible, hasta el límite máximo general
Los gastos elegibles están sujetos a deducible, límite máximo general y son por periodo del certificado a menos que se indique lo contrario.	
Habitación y comida en el hospital	Tarifa promedio de una habitación semi-privada, incluidos los servicios de enfermería
Unidad de Cuidados Intensivos	Hasta el límite máximo general
Ambulancia local	Cargos Normales, Razonables y Usuales, cuando la enfermedad o lesión cubierta resulte en hospitalización
Copago de la sala de emergencias	<u>Reclamos incurridos en los EE. UU</u> Serás responsable de un copago de \$200 por cada uso de la sala de emergencias por una enfermedad, a menos que seas hospitalizado en el hospital. No habrá copago por el tratamiento de una lesión en la sala de emergencia. <u>Reclamos realizados fuera de los EE. UU.</u> Sin copago
Copago de unidad de emergencias	<u>Reclamos incurridos en los EE. UU</u> En cada visita, serás responsable de un copago de \$15. No hay copago para miembros con un deducible de \$0 No sujeto a deducible <u>Reclamos realizados fuera de los EE. UU.</u> Sin copago
Fisioterapia y atención quiropráctica del paciente ambulatorio	Límite máximo de \$50 por día. Debe ser ordenado por un médico con anticipación

Emergencia odontológica	Hasta \$300 -No sujeto a deducible
Copago por examen oftalmológico de emergencia	Hasta \$150. Deducible de \$50 por caso (no se aplica el deducible del plan)
Inicio agudo de una condición preexistente Ver la descripción del beneficio para más información	Hasta el límite máximo general Máximo de por vida de \$25.000 para evacuación médica de emergencia
Terrorismo	Hasta un máximo de por vida de \$50.000, únicamente para gastos médicos elegibles
Todos los demás gastos médicos elegibles	Hasta el límite máximo general
Beneficios de viaje de emergencia	
Evacuación médica de emergencia	Hasta un máximo de por vida de \$1.000.000, excepto de conformidad con el inicio agudo de una enfermedad preexistente. -No sujeto a deducible ni al límite máximo general
Repatriación de restos	Igual al límite máximo general elegido. -No sujeto a deducible o coaseguro. Este límite es solo para este beneficio y no está incluido ni sujeto al límite máximo general.
Creación o entierro local	Límite máximo general de \$5.000 -No sujeto a deducible
Respuesta ante situaciones de crisis Rescate, objetos personales y aranceles y gastos por respuesta ante situaciones de crisis	Hasta \$10.000 -No sujeto a deducible ni al límite máximo general
Reunión de emergencia	Hasta \$100.000, sujeto a un máximo de 15 días -No sujeto a deducible
Visita en el hospital	Hasta \$1.500 -No sujeto a deducible
Regreso de un menor	Hasta \$50.000 -No sujeto a deducible
Regreso de mascotas	Hasta \$1.000 -No sujeto a deducible
Evacuación política	Hasta un máximo de por vida de \$100.000 -No sujeto a deducible
Interrupción de viaje	Hasta \$10.000 -No sujeto a deducible

Muerte accidental en transporte público

Menores de 18 años: límite de \$10.000
18–69 años: límite de \$50.000
70–74 años: límite de \$25.000
Mayores de 75 años: \$12.500

Sujeto a un máximo de \$250.000 por familia/grupo.
-No sujeto a deducible ni al límite máximo general

Desmembramiento y muerte accidental

Excluye la pérdida debido a un accidente en transporte público)

18–69 años

Máximo de por vida: \$25.000
Muerte: \$25.000
Pérdida de dos miembros:
\$25.000 Pérdida de un miembro:
\$12.500

Menores de 18 años

Máximo de por vida:
\$5.000 Muerte: \$5.000
Pérdida de dos miembros: \$5.000
Pérdida de un miembro: \$2.500

70–74 años

Máximo de por vida: \$12.500
Muerte: \$12.500
Pérdida de dos miembros:
\$12.500 Pérdida de un miembro:
\$6.250

Mayores de 75 años

Máximo de por vida:
\$6.250 Muerte: \$6.250
Pérdida de dos miembros: \$6.250
Pérdida de un miembro: \$3.125

Sujeto a un máximo de \$250.000 para cualquier familia/grupo.
-No sujeto a deducible ni al límite máximo general

Equipaje documentado extraviado

Hasta \$1.000
-No sujeto a deducible

Demora en el viaje

Hasta \$100 por día después de una demora de 12 horas que requiera una noche de estadía imprevista. Sujeto a un máximo de 2 días.
-No sujeto a deducible

Pérdida o robo de pasaporte/visa de viaje

Hasta \$100
-No sujeto a deducible

Protección en el ingreso fronterizo

Hasta \$500 si se viaja con una visa válida B-2 y se niega la entrada en la frontera estadounidense.
-No sujeto a deducible

Desastre natural — Alojamiento de reemplazo

Máximo de \$250 por 5 días
-No sujeto a deducible

Indemnización por hospitalización	\$100 por día de hospitalización -No sujeto a deducible
Responsabilidad civil	Hasta: \$25.000 máximo de por vida \$25.000 lesión a una tercera persona \$25.000 propiedad de una tercera persona \$2,500 propiedad de un familiar de una tercera persona -No sujeto a deducible ni al límite máximo general

- Esta tabla es un resumen de los beneficios del plan, para obtener los detalles y términos completos de la póliza, consulta y descarga una copia de la [descripción de la cobertura](#).
- Serás responsable de todos los gastos de bolsillo que excedan los beneficios de la póliza de seguro según las limitaciones contenidas en la descripción de los beneficios de los gastos médicos.

Precios

De la póliza

Atlas Internacional

- Internacional, excluyendo los Estados Unidos
- Las siguientes primas son por día, basadas en un deducible de \$250.

	\$50.000	\$100.000	\$250.000	\$500.000	\$1.000.000	\$2.000.000
14 días a 29 años	\$0,85	\$1,03	\$1,22	\$1,41	\$1,48	\$1,54
30 a 39 años	\$1,07	\$1,33	\$1,54	\$1,72	\$1,88	\$1,94
40 a 49 años	\$1,76	\$1,96	\$2,19	\$2,47	\$2,64	\$2,73
50 a 59 años	\$2,99	\$3,14	\$3,64	\$3,87	\$4,19	\$4,32
60 a 64 años	\$3,70	\$3,77	\$4,31	\$4,75	\$5,04	\$5,19
65 a 69 años	\$4,32	\$4,76	N/A	N/A	N/A	N/A
70 a 79 años	\$6,83	\$7,52	N/A	N/A	N/A	N/A
80+ años \$10.000 máximo límite	\$12,50	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Atlas America

- Internacional, incluyendo los Estados Unidos
- Las siguientes primas son por día, basadas en un deducible de \$250.

	\$50.000	\$100.000	\$250.000	\$500.000	\$1.000.000	\$2.000.000
14 días a 29 años	\$1,51	\$1,91	\$2,15	\$2,71	\$3,10	\$3,25
30 a 39 años	\$1,84	\$2,51	\$2,99	\$3,21	\$3,53	\$3,72
40 a 49 años	\$2,63	\$3,26	\$3,73	\$4,42	\$5,07	\$5,32
50 a 59 años	\$4,36	\$5,41	\$6,84	\$7,75	\$8,52	\$8,96
60 a 64 años	\$5,55	\$7,15	\$9,71	\$10,57	\$11,61	\$12,20
65 a 69 años	\$6,46	\$8,16	N/A	N/A	N/A	N/A
70 a 79 años	\$10,12	\$12,75	N/A	N/A	N/A	N/A
80+ años*	\$15,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Exclusiones

de la póliza

Cargos por los siguientes tratamientos y/o servicios y/o suministros y/o condiciones están excluidos de la cobertura bajo este seguro:

1. Enfermedad que comienza por la aparición de síntomas o la realización de un tratamiento dentro de los primeros dos (2) días de cobertura a partir de la fecha de entrada en vigencia del certificado, inclusive, si la cobertura se adquirió en el mismo día de la fecha de entrada en vigencia de la cobertura.
2. Enfermedades preexistentes, excepto los cargos que resulten directamente del comienzo de una enfermedad aguda preexistente, conforme se define en el presente, en virtud de los límites previstos en el Programa de Beneficios y Límites.
3. Defectos de nacimiento y enfermedades congénitas. Se considera que los defectos de nacimiento incluyen las condiciones hereditarias.
4. Trastornos de salud mental.
5. Embarazo, excepto los cubiertos por Complicaciones en el Embarazo, conforme se define en el presente, interrupción del embarazo excepto en relación con las complicaciones del embarazo cubiertas, todos los cargos relacionados con el embarazo después de las 26 semanas de embarazo, cuidado prenatal de rutina, nacimiento del niño, cuidado postnatal y cargos incurridos por un niño menor de 14 días.
6. Impotencia o disfunción sexual.
7. Todas las insuficiencias y enfermedades de transmisión sexual.
8. VIH, SIDA o ARC y todas las enfermedades causadas o relacionadas con el VIH.
9. Todas las formas de cáncer/neoplasma.
10. Abuso de sustancias o adicción o condiciones que puedan atribuirse al abuso de sustancias o adicciones y sus consecuencias directas.
11. Acné, lunares, verrugas, enfermedades de las glándulas sebáceas, seborrea, quiste sebáceo, enfermedad hipertrófica y atrófica de la piel, nevus.
12. Apnea del sueño u otros trastornos del sueño.
13. Obesidad o cambios en el peso, incluido a título enunciativo, alambrado de dientes y todas las formas de cirugía de bypass gástrico.
14. Lesión autoinfligida o enfermedad y/o suicidio o intento de suicidio, ya sea que el individuo esté sano o demente.
15. Lesión sufrida total o parcialmente debido a los efectos de intoxicación o drogas que no sean administradas de conformidad con un tratamiento prescrito por un médico, excepto las drogas prescritas para el tratamiento por abuso de sustancias.
16. Lesiones sufridas mientras se manejaba un vehículo motorizado, aeronave o embarcación, ya sea que esté registrada o no, mientras se encuentra bajo los efectos del alcohol, según prevea la ley de la jurisdicción en la que ocurrió la lesión o con un contenido de alcohol en sangre de 0,08, el que resulte menor.
17. Exámenes médicos de rutina, que incluyen, entre otros, vacunas, inmunizaciones, chequeos anuales, la emisión de certificados y testimonios médicos, y exámenes con relación a la aptitud para un empleo o viaje.
18. Tratamiento odontológico, y tratamiento de la articulación temporomandibular, excepto el tratamiento odontológico de emergencia necesario para reemplazar un diente natural perdido o dañado en un accidente cubierto en virtud del presente o para el alivio de emergencia de un inicio agudo de dolor.
19. Promoción y prevención de la concepción, lo que incluye, a título enunciativo: inseminación artificial, tratamiento contra la infertilidad o esterilización o reversión de la esterilización.
20. Trasplantes de órganos o tejidos o servicios relacionados.
21. Cirugía de ojos, tal como la cirugía refractiva correctiva, cuando el objetivo principal sea corregir la miopía, hipermetropía o astigmatismo.
22. Dispositivos correctivos y aparatos médicos, que incluye anteojos, lentes de contacto, audífonos, implantes auditivos, refracción ocular, terapia visual, y cualquier examen o prueba relacionada con estos dispositivos, prótesis dentales o aparatos de ortodoncia, y todos los exámenes y pruebas de visión y audición, excepto con lo estipulado en la sección de Examen Ocular de Emergencia.
23. Ortóptica y terapia visual para ojos.
24. Calzado ortopédico, dispositivos ortopédicos recetados que deben adjuntarse o colocarse en el calzado, tratamiento para los pies débiles, cansados, inestables o desequilibrados, metatarsalgia o juanetes, y tratamiento de callos, callosidades o uñas del pie.
25. Caída del cabello, que incluye pelucas, trasplantes de cabello o cualquier medicina que prometa el crecimiento del cabello, ya sea que esté o no recetada por un médico.
26. Terapia del habla, vocacional, ocupacional, biorretroalimentación, acupuntura, recreacional, del sueño o musicoterapia, cuidado holístico de cualquier naturaleza, masajes y kinesiología.
27. Pruebas psicométricas, de inteligencia, de competencia, de comportamiento y educacionales.
28. Fines cosméticos o estéticos, excepto para la cirugía reconstructiva cuando dicha cirugía esté directamente relacionada, y suceda a una cirugía cubierta por el presente.
29. Cambios en el cuerpo físico con la intención de mejorar el bienestar psicológico, mental o emocional, que incluye, entre otros, la cirugía de cambio de sexo.

30. Programas de ejercicios, ya sea que estén o no recetados o recomendados por un médico.
31. Incurrido como resultado de la exposición a una radiación nuclear no médica y/o a materiales radioactivos.
32. Criopreservación e implante o reimplante de células vivas.
33. Pruebas genéticas o predictivas.
34. Con fines experimentales o de investigación.
35. Mientras se encuentre hospitalizado principalmente para recibir asistencia de custodia, cuidados educacionales o de rehabilitación, o cualquier tratamiento médico en cualquier establecimiento para el cuidado de los ancianos, excepto el cuidado de rehabilitación recibido luego del traslado directo de un hospital de cuidados agudos.
36. No sean médicamente necesarios.
37. No administrados por o bajo la supervisión de un médico, y productos que puedan adquirirse sin la receta de un médico.
38. Brindado por un familiar, pariente u otra persona que normalmente resida contigo.
39. Prestado sin costo alguno para ti.
40. Inasistencia a una visita programada.
41. Pagaderos en virtud de cualquier sistema de gobierno, incluido el sistema australiano de atención médica.
42. A pagar en virtud de las leyes de indemnización laboral o de responsabilidad civil del empleador, o por cualquier cobertura provista o requerida por la ley.
43. Superen los cargos normales, razonables y usuales.
44. Cargos que resulten u ocurran durante la comisión de una violación de la ley, lo que incluye, a título enunciativo, la participación en una actividad o acto ilegal, pero que no incluye infracciones de tránsito menores.
45. Cualquier enfermedad o lesión sufrida como consecuencia de epidemias, pandemias, emergencias de salud pública, desastres naturales u otras situaciones de brotes de enfermedades que puedan afectar la salud de una persona cuando, en forma previa a la fecha de entrada en vigencia cualquiera de los siguientes hayan sido emitidos:
 1. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos hayan emitido una advertencia/alerta de nivel 3 o superior para un lugar o destino que incluya transporte público; o
 2. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos hayan emitido una advertencia global o mundial/alerta de nivel 3 o superior.

Esta exclusión es aplicable cuando 1) cualquiera de los anteriores estuvo vigente dentro de los 60 días inmediatamente anteriores a tu fecha de entrada en vigencia o 2) dentro de los 10 días posteriores a la emisión de la advertencia/alerta y no lograste salir del país o el lugar. Esta exclusión no se aplica a los cargos resultantes de COVID-19 / SARS-CoV-2.

46. Guerra, acción militar o mientras se encuentre cumpliendo con su deber como un miembro de las fuerzas o unidades policiales o militares.
47. Viajes o alojamientos, excepto conforme se indica en las secciones de ambulancia local, evacuación médica de

- emergencia, repatriación de restos, reunión de emergencia, desastre natural, regreso de un menor, evacuación política, interrupción de viaje, demora en viajes, indemnidad por cuarentena de emergencia y protección de ingreso fronterizo incluidos en este seguro.
48. Incurridos fuera de su periodo del certificado.
49. Presentado ante nosotros para el pago más de 60 días después del último día del periodo del certificado.
50. Cuando la salida del país de residencia haya sido para recibir tratamiento en el país/los países de destino.
51. Complicaciones o consecuencias de un tratamiento o enfermedad no cubierto en virtud del presente.
52. No incluidos como gastos elegibles, conforme se describe en el presente.

Condiciones preexistentes: cualquier lesión, enfermedad u otra condición, trastorno o dolencia física, médica, mental o nerviosa que, con una certeza médica razonable, existía al momento de la solicitud o dentro de los 2 años inmediatamente anteriores a la fecha efectiva del seguro, ya sea que se manifieste anteriormente, en forma asintomática o conocida, diagnosticada, tratada o informada a nosotros antes de la fecha de inicio, incluyendo todas las complicaciones o consecuencias posteriores, crónicas o recurrentes relacionadas, derivadas o causadas por esta. A los fines de la cobertura de las complicaciones del embarazo ofrecida en virtud del presente, el embarazo no estará incluido dentro de la definición.

Inicio agudo de una condición preexistente: un brote o recurrencia repentina e inesperado que es de corta duración, progresa rápidamente y requiere atención urgente. Una condición preexistente que es crónica o congénita, o que empeora gradualmente con el tiempo, no es el inicio agudo de una condición preexistente. Un inicio agudo de una condición preexistente no incluye ninguna condición para la cual, a partir de la fecha de inicio, la persona asegurada (i) sabía o preveía razonablemente que recibiría, (ii) sabía que recibiría, (iii) tenía programado, o (iv) se le dijo que debía o debía recibir cualquier atención médica, medicamentos o tratamiento.