



Procedimientos de Utilización de Servicios



Servicios de Asistencia al Viajero
Red Global de Proveedores
Servicios 24/7

Programa de
Asistencia al Viajero

PROCEDIMIENTOS PARA SOLICITAR PRE-AUTORIZACION

El cliente (titular) o la persona autorizada actuando en su nombre deberá comunicarse con **GENERAL DE SEGUROS** o con la **CENTRAL OPERATIVA** disponible **24/7** a través de los números de teléfonos, facsímil o correo electrónico que aparecen a continuación:

Número Gratuito USA y Canadá	Número Directo Resto del Mundo (Se aceptan llamadas por cobrar)	Número Local Rep. Dominicana	Correo Electrónico Monitoreado 24/7
1.800.289.6582	1.305.921.8618	1.829.954.8518	service@generalviajes.com

USTED deberá:

- (1) Solicitar la autorización de la **CENTRAL OPERATIVA**, antes de comenzar cualquier iniciativa o comprometer cualquier gasto o servicio;
- (2) Proporcionar la siguiente información:
 - Nombre completo del viajero que requiera el servicio
 - Tipo de asistencia requerida
 - Nombre de la compañía para la cual trabaja el viajero
 - País y número de pasaporte
 - Fecha de nacimiento
 - Número y Período de Vigencia del plan contratado
 - Dirección y teléfono del lugar donde se encuentra y pueda ser localizado, y
 - Cualquier otra información que sea necesaria o requerida

INFORMACION IMPORTANTE

Situaciones de Emergencia. Si debido a una Emergencia Médica imprevista de naturaleza grave la necesidad de asistencia fuese urgente y no le fuera posible comunicarse previamente con nuestra **CENTRAL OPERATIVA**, deberá proceder de inmediato a obtener los servicios de asistencia médica que requiera; quedando Usted o la persona actuando en su nombre obligado a comunicarse con nuestra **CENTRAL OPERATIVA**, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha en la que ocurrió la emergencia.

Plazo para Solicitar Reintegros. Únicamente se considerarán las solicitudes de reintegro que sean presentadas a **GENERAL DE SEGUROS** dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que ocurrió el evento o emergencia por el cual se requirieron los servicios de asistencia.

Medicinas Prescritas. Si necesitará medicamentos que el médico tratante o el centro hospitalario no pueden facilitarle, deberá comunicarse de inmediato con la **CENTRAL OPERATIVA** antes de proceder con la adquisición de las medicinas prescritas. Posteriormente, podrá solicitar el reembolso del gasto pre-autorizado, presentando los comprobantes o recibos originales que obtuvo por dicha compra, así como la información médica relacionada con el caso.

Condiciones Preexistentes & Recurrentes. Este programa no ofrece, ni presta servicios en relación con una condición o enfermedad pre-existente ni recurrente.

Recibos Originales. Para solicitar reembolso de cualquier gasto deberá presentarse los recibos y comprobantes originales, así como toda la documentación necesaria que se relacione con el caso, a fin de permitir la correcta evaluación de la reclamación.

Demora o Pérdida de Equipaje. La pérdida o demora de equipaje debe ser notificada a la **CENTRAL OPERATIVA** de, antes de abandonar el aeropuerto donde se registró dicha pérdida, pero en todo caso, antes de transcurridas veinticuatro (24) horas desde la fecha de ocurrencia. El Reporte de Irregularidad de Propiedad (P.I.R) provisto por la línea aérea comercial deberá ser completado en su totalidad y firmado por el reclamante. **GENERAL DE SEGUROS**, sus intermediarios o quien éstos designe no tendrá responsabilidad, ni obligación por artículos que falten, daño o pérdida intencional o no del equipaje, equipaje enviado como mercancía o carga, equipaje enviado con días de antelación o posterior a la fecha del viaje inscrito, daño del equipaje por material o fabricación defectuosa, desgaste por el uso acostumbrado y habitual del equipaje.

La Fecha de Inicio es cuando **GENERAL DE SEGUROS** comienza a prestar los servicios que ofrece el Plan y usualmente coincide con la fecha en la que inicia el viaje. El Plan cuenta con un "Periodo de Espera" de veinticuatro (24) horas a partir de la fecha de contratación del mismo y aplicará en todo plan que sea contratado después de haberse iniciado el viaje y durante el cual no se prestarán o pagarán por los servicios provistos bajo el mismo.

PROCEDIMIENTOS PARA PRESENTAR UNA RECLAMACION

El Formulario de Reclamación puede obtenerse a través de Sitio-Web, página:

[http:// www.generalviajes.com](http://www.generalviajes.com)

Luego de haberse completado y firmado el formulario de reclamación en su totalidad, deberá ser enviado junto a todos los documentos, comprobantes y facturas originales pertinentes a **GENERAL DE SEGUROS** cuya dirección aparece a continuación, dentro de los sesenta (60) días calendario posterior a la fecha del servicio. Cualquier falta de información puede retrasar el proceso.

Departamento de Reclamaciones

P.O. BOX 144490

Coral Gables, FL 33114 EE.UU.

Email: service@generalviajes.com

INFORMACION FUNDAMENTAL EN EL PROCESO DE UNA RECLAMACION

1. Si la reclamación es relacionada con servicios médicos, el formulario de reclamación, deberá ser debidamente completado y firmado por el médico tratante del país donde recibió la asistencia, acompañado por la factura original que muestre los honorarios por los servicios rendidos y enviada a **GENERAL DE SEGUROS** dentro del periodo de sesenta (60) días de ocurrido el evento o la asistencia.
2. Suministre toda la documentación que permita la evaluación correcta del caso, incluyendo los comprobantes, recibos de gastos incurridos e información médica o de cualquier otra índole, que esté relacionada con la reclamación. Se requiere el envío de las facturas originales y legibles, indicando claramente la fecha, el concepto y el monto por los servicios. Las fotocopias o comprobantes de tarjeta de crédito no substituyen las facturas originales. No se aceptarán fotocopias, ni documentos ilegibles.

3. Suministre toda la documentación que permita la evaluación correcta del caso, incluyendo los comprobantes, recibos de gastos incurridos e información médica o de cualquier otra índole, que esté relacionada con la reclamación. Se requiere el envío de las facturas originales y legibles, indicando claramente la fecha, el concepto y el monto por los servicios. Las fotocopias o comprobantes de tarjeta de crédito no substituyen las facturas originales. No se aceptarán fotocopias, ni documentos ilegibles.

4. En caso que como resultado de la reclamación **GENERAL DE SEGUROS** se haga responsable por la diferencia en el costo de los pasajes aéreos adquiridos con anterioridad, es su obligación entregar los boletos aéreos originales a **GENERAL DE SEGUROS**.

5. Proveer autorización a proveedores, autoridades e instituciones que hayan intervenido en el caso o situación por el que se requieren los servicios, a revelar a **GENERAL DE SEGUROS**, sus intermediarios o quien éstos designe, toda la información que se considere necesaria para la evaluación de tal caso o situación.

GENERAL DE SEGUROS Y LA CENTRAL OPERATIVA SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTACION ADICIONAL QUE ENTIENDA NECESARIA DURANTE EL PROCESO DE EVALUACION DE UNA RECLAMACION.

DOCUMENTOS ADICIONALES CON DERECHO A SER SOLICITADOS

- Copia de pasaporte o documento de identidad.
- Copia del boleto de viaje (requerido en viajes desde Puerto Rico al territorio Continental de los EE.UU).
- Historia médica completa.
- En caso de hospitalización o cirugía, factura detallada de los gastos incurridos.
- Historial clínico o resumen de la misma (epicrisis) del centro hospitalario.
- Informe de egreso.
- Informe de evaluación de pruebas diagnósticas incluyendo biopsias, exámenes de laboratorio, radiografías y pruebas de medicina nuclear, entre otras.
- Facturas del (los) médico(s) tratante(s) indicando claramente: a) Nombre completo del paciente, b) fecha del tratamiento, c) diagnóstico, y d) procedimiento y los honorarios correspondientes. Todos los documentos deben contar con el nombre completo, la firma y especialidad del médico tratante.
- Prescripción facultativa y facturas de los medicamentos recetados.
- En caso de accidente, informe policial o en su efecto declaración jurada describiendo el accidente.
- En caso de accidente de tránsito, copia de las facturas del auto alquilado, recibo de liquidación y reporte policial.
- Copia de la póliza de seguro de automóvil si existiera cobertura para atención médica del asegurado (debe incluir número de póliza, coberturas, nombre y teléfono de la aseguradora) y aún no se hubiera otorgado beneficios.
- Si la reclamación es de un dependiente entre la edad de 18 y 23 años, es requisito enviar constancia vigente de estudios de tiempo completo en un centro de estudios superior o universidad debidamente acreditada.