

Condiciones Generales

Beneficio Adicional
Cobertura Internacional



Un viaje no se mide en kilómetros recorridos...

Un viaje se mide por las experiencias que vives. Queremos que en cualquier lado del mundo pienses en Sofía y recuerdes que nada debe detenerte. Esta cobertura para viajes en el extranjero está hecha para que vivas el mundo maravilloso en el que vivimos.

05

Definiciones

09

**Descripción de la
Cobertura Internacional**

08

**Características de la
Cobertura Internacional**

Alcance

Esta Cobertura Adicional está ligada a la Cobertura Básica conforme lo establecido en el Contrato. Al aparecer este beneficio como contratado en la Carátula, Endoso y/o Certificado individual correspondiente, se extiende la Cobertura Adicional descrita en este documento.

Definiciones

Para la interpretación y cumplimientos del Contrato, se adoptan las definiciones descritas en esta sección; en adición a las descritas en las Condiciones Generales de la Cobertura Básica.

Accidente

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, externa, violenta e involuntaria que lesiona al Socio o la Socia y que le ocasiona daños corporales que necesiten tratamiento médico o quirúrgico.

El Socio o la Socia quedarán cubiertos en caso de Accidente a partir de la Fecha de Alta en el Plan, es decir, no aplica tiempo de espera.

Todas las lesiones corporales sufridas en un mismo accidente se consideran un solo Evento.

Ámbito Territorial Internacional

Zona geográfica en la que se prestarán los servicios a los que tenga derecho por Contrato el Socio o la Socia, siendo ésta solo fuera del territorio nacional.

Asistencia

Servicios/Asistencias cuyo objeto consiste en resolver incidencias de naturaleza diversa, que se encuentren previstas en las descripciones del presente documento.

Contratante

Empresa que celebra el Contrato con Sofía, para obtener las coberturas en favor del Socio o de la Socia y quien se compromete a realizar el pago de las Primas.

Diagnóstico Clínico

Procedimiento mediante el cual, el profesional de la salud identifica una enfermedad o el estado del paciente con la ayuda de varias herramientas que le permitan definir el cuadro clínico de éste.

Eventos

Conjunto de todos los casos individuales que surjan o sean directamente ocasionados por una misma “ocurrencia” o “acontecimiento”.

Urgencia Dental

Situación en la que hay una necesidad de tratamiento dental para eliminar dolor intenso y/o los tratamientos que se requieran para contener hemorragias.

Urgencia Médica en el Extranjero

Enfermedad, Padecimiento o Accidente cubierto por el Plan que pone en peligro la vida, la viabilidad de alguno de los órganos o la integridad corporal del Socio o de la Socia, para la cual requiere atención médica inmediata dentro de las siguientes 12 horas, contadas a partir del momento en que surgió la Enfermedad, Padecimiento o Accidente, lo cual impide o suspende la continuación del Viaje.

Enfermedad durante el Viaje

Cualquier alteración en la salud del Socio o la Socia que suceda, que se manifieste por primera vez durante la vigencia del producto contratado y durante los 60 días naturales posteriores, siempre y cuando aún se encuentre en el Viaje.

Enfermedad Aguda

Evento de corta duración, severo, que altera el estado de salud de la persona, provocando dolor, debilidad u otra manifestación que puede interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales.

Enfermedad Congénita

Es aquella enfermedad que existe en el momento del nacimiento, como consecuencia de factores hereditarios, agudización de padecimientos o afecciones adquiridas durante la gestación.

Enfermedad Grave

Es la alteración grave del funcionamiento normal de un individuo o de alguna de sus partes, debida a una causa interna o externa, que ponga en peligro una función vital o la vida del mismo.

Enfermedad Preexistente

Es la padecida por el Socio o la Socia con anterioridad a la fecha de contratación de los servicios con Sofía independientemente del momento en que se manifieste o si ésta es del conocimiento, o no, del Socio o de la Socia.

Equipo Médico

El personal médico que será el encargado de gestionar los servicios médicos de esta Cobertura.

Dependiente o Familiar

Son las personas que reciben el seguro de Sofía gracias a una relación familiar y/o de tutela con el Colaborador.

La relación que Sofía permite considerar como dependiente de los Colaboradores son: Cónyuge/Concubino, Hijos, Tutelados y Padres; relación que Sofía podrá validar con la solicitud de documentos que la acreditan, como por ejemplo: Acta de Nacimiento, Acta de Matrimonio, Declaración de Concubinato, o cualquier otro documento emitido por autoridad competente.

Prescripción (Médica)

Acto por el cual, un médico indica a su paciente las recomendaciones que debe seguir para curarse, incluyendo en la mayoría de los casos, una lista de medicamentos. También podrá referirse a diversos dispositivos médicos a colocar o recomendaciones para dirigirse con otros profesionales de la salud, a los que hay que consultar.

Proveedor

Las coberturas amparadas por la Cobertura Internacional, se proporcionarán a través de la red médica: doctores, hospitales y clínicas del Proveedor con el cuál Sofía ha celebrado un contrato.

Representante

Cualquier persona, sea o no acompañante de Socio o la Socia, durante el viaje, que realice alguna gestión para facilitar la prestación de los servicios descritos en esta Cobertura.

Residencia Permanente

Domicilio habitual del Socio o la Socia, dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

Servicios Médicos

Sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración, promoción y preservación de la salud, por ejemplo: los servicios de consultas médicas, servicios hospitalarios y Estudios de Laboratorio o Gabinete.

Viaje

Estancia del Socio o de la Socia fuera de su país de Residencia Permanente por motivo de placer o negocio, y su traslado mediante Transporte Público y/o Privado desde su Residencia Permanente al lugar de destino.

Características de la Cobertura Internacional

El Beneficio Adicional llamado “Cobertura Internacional” (en lo sucesivo “Cobertura Internacional” o “Cobertura Adicional”) tiene las siguientes características:

Criterios de aceptación

Esta Cobertura Adicional aplica únicamente para los Socios o Socias que cuenten con la Cobertura Básica y cumplan las siguientes condiciones:

- ① Edad mínima de aceptación: 0 años
- ② Edad máxima de aceptación: 65 años
- ③ Edad máxima de renovación: 69 años

Forma de pago de Prima

La forma de pago de la Prima podrá ser mensual o anual según se haya pactado en la Carátula de la Cobertura Básica.

Vigencia de la cobertura

La vigencia de esta cobertura será de máximo un año y la fecha de fin de vigencia será la misma que tenga la Cobertura Básica. Después de ese periodo podrá renovarse de acuerdo con las características de las presentes Condiciones Generales.

Descripción de la Cobertura Internacional

1. Descripción General

La Cobertura Internacional tiene como objetivo brindar los Servicios de Salud en el caso de una Urgencia Médica que ocurran mientras el Socio o la Socia se encuentren en un Ámbito Territorial Internacional, de conformidad con las presentes Condiciones Generales.

2. Características de la Colectividad Asegurada

Sofía sólo otorgará la Cobertura Adicional ofrecida por el contrato a personas que tengan una relación laboral o de prestación de servicios, vigente y comprobable con el Contratante. Se podrán incluir también a sus Dependientes o Familiares si así lo requiere.

3. Términos y Condiciones

La Cobertura Internacional estará sujeta a los siguientes términos y condiciones:

- 3.1 Para recibir la atención médica, el Socio o la Socia deberá de identificarse como beneficiario de la Cobertura Internacional, provista por Sofía y el Proveedor, con su nombre completo y fecha de nacimiento.

La Cobertura Anual se encuentra señalada en el Endoso de Cobertura Internacional e incluye lo siguiente:

COBERTURA	COBERTURA ANUAL
Servicios médicos por Urgencia Médica en el Extranjero.	Indicado en tu Endoso de Cobertura Internacional
Servicio Médico por Urgencia Dental	Indicado en tu Endoso de Cobertura Internacional
Visita Médica al hotel o lugar de hospedaje	Incluido, un evento por viaje
Orientación Médica por vía Telefónica o por Videollamada	Incluido, disponible durante la vigencia del Endoso de Cobertura Internacional
Traslado médico por Urgencia Médica en el Extranjero	Incluido, un evento por viaje
Repatriación de restos corporales en caso de fallecimiento	Incluido, un evento por plan
Gastos de hotel por convalecencia por Urgencia Médica en el Extranjero	Indicado en tu Endoso de Cobertura Internacional
Regreso anticipado por convalecencia por Urgencia Médica en el Extranjero	Un boleto de avión en clase económica

Las coberturas señaladas en el Endoso de Cobertura Internacional se encuentran en pesos mexicanos, al momento de un servicio se cubrirá hasta el monto equivalente a la moneda del país del Viaje, conforme al tipo de cambio al día que se liquide el servicio y que se encuentre vigente.

4. Detalle de las coberturas

4.1 Servicios Médicos por Urgencia Médica (no incluye enfermedades Preexistentes)

En caso de alguna Urgencia Médica en el Extranjero durante el Viaje y durante el periodo de vigencia de esta Cobertura, el Proveedor realizará la gestión, coordinación y pago de servicios médicos auxiliares y ambulatorios que se requieran en la atención del Socio o de la Socia, mismas que consistirán en el tratamiento inicial y urgente de la Urgencia Médica en el lugar donde se encuentre el Socio o la Socia, hasta la llegada a un centro hospitalario para continuar con el tratamiento.

Estará cubierta cualquier Servicio Médico, hasta el límite Indicado en tu Endoso de Cobertura Internacional, para cesar la Urgencia Médica en el Extranjero, es decir hasta que la condición clínica del Socio o la Socia demuestre que ya no está en peligro la vida o la función de algún órgano o extremidades.

Se dará la Asistencia solo si hay comunicación con el Proveedor dentro de las 48 horas siguientes al evento.

Solo aplica para aquellos servicios dirigidos a prevenir o restaurar la salud, que se consideren médicamente necesarios

Cualquier otro Servicio Médico posterior al Cese de la Urgencia Médica en el Extranjero no será cubierto por esta cobertura y correrá por cuenta del Socio o la Socia.

No aplica para enfermedades preexistentes, congénitas y/o recurrentes, conocidas o no por el Socio o la Socia, así como, también sus consecuencias y agudizaciones. Las mismas serán determinadas por el departamento médico del

Proveedor. Quedan expresamente excluidas todas las enfermedades pre-existentes o congénitas, crónicas o no, conocidas o no por el Socio o la Socia, las enfermedades en curso de tratamiento, así como sus consecuencias y agudizaciones, aún cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje. En estos casos el Proveedor sólo reconocerá la primera atención por la que se determine la preexistencia de la enfermedad.

Quedan excluidos los costos de ortesis, prótesis, lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugía plástica, revisiones de salud periódicas, “check up” o rutinarias, Servicio Médicos de emergencia realizados fuera del país de residencia cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el Viaje o que no sean destinados a la mitigación de una Urgencia Médica en el Extranjero.

Afecciones, lesiones y sus consecuencias o complicaciones producto de tratamientos y atenciones no brindadas por profesionales no pertenecientes al equipo médico del Proveedor.

4.2 Servicio Médico por Urgencia Dental

En caso de alguna Urgencia Dental, el Socio o la Socia estarán cubiertos hasta por la cantidad indicada en la Endoso de Cobertura Internacional. El Servicio Médico por Urgencia Dental busca la atención odontológica paliativa, inicial y urgente que requiera el Socio o la Socia en caso de accidente o problemas odontológicos críticos que requieran una atención de urgencia, mientras el Socio o la Socia se encuentre de viaje y el servicio esté vigente. Además, está limitado al tratamiento del dolor y/o extracción de una o varias piezas dentales que requieran tratamiento paliativo, inicial y urgente.

Cualquier tratamiento odontológico de largo plazo, implantes, dentaduras, prótesis o los medicamentos que se le prescriban al Socio o la Socia, no serán cubiertos.

Quedan excluidos los tratamientos alveolares, gingivales, maxilofaciales y sus complicaciones, así como dentaduras, excepto los que resulten a consecuencia de un Accidente que sean prescritos por un Médico para aliviar el dolor y/o para la atención de la Urgencia, las dentaduras o dientes

postizos únicamente para suplir la funcionalidad de la masticación.

No se cubrirá el costo de ningún tratamiento dental que involucre el aprovisionamiento de dentaduras, dientes artificiales o el uso de metales preciosos, así como aquellos que no sean permanentes y necesarios para atender la Urgencia Dental.

4.3 Visita Médica al hotel o lugar de hospedaje

En caso de que el Socio o la Socia padezca una enfermedad o sufra un accidente, que requieran de atención médica presencial, se coordinará hasta una visita por viaje, de un médico internista al lugar de hospedaje, siempre y cuándo el país de destino cuente con la infraestructura necesaria para otorgar este servicio.

Esta asistencia podrá ser solicitada las 24 horas, los 365 días del año, y su envío estará sujeto a la valoración previa realizada por la cabina del Proveedor, quien determinará la necesidad del envío médico.

Este beneficio únicamente incluye los honorarios médicos por consulta de primer contacto, no se cubre ningún tipo de tratamiento o medicamento que derive de esta consulta.

Este servicio se prestará, únicamente, en las localidades y horarios establecidos, siempre y cuando, el médico general no se vea imposibilitado para prestar sus servicios, por razones de seguridad o de cualquier otra causa.

4.4 Orientación Médica por vía Telefónica o por Videollamada

Se ofrecerá Orientación Médica por vía Telefónica o por Videollamada, las 24 horas, los 365 días del año, al respecto de la salud del Socio o la Socia, relativa a reacciones adversas a algún medicamento, información sobre efectos secundarios y contraindicaciones de medicamentos, recomendaciones higiénico-dietéticas, efectos y evolución de distintos tratamientos, información sobre enfermedades, información sobre pruebas

diagnósticas y orientación sobre especialidades médicas.

En caso de que el Socio o la Socia requieran medicamentos que olvidaron, extraviaron o que faltan durante el Viaje y hayan sido prescritos antes del inicio del mismo, se coordinará a través de una videollamada, la emisión de una receta o prescripción para dicho medicamento, o algún sustituto que esté disponible en el país donde se encuentre el Socio o la Socia.

Esta asistencia, de ninguna manera podrá considerarse con fines de prescripción y/o diagnóstico de ningún tipo de padecimiento.

En caso de ser necesario, el equipo médico del Proveedor recomendará al Socio o la Socia, acudir al centro hospitalario más adecuado.

Cuando la consulta derive de una situación clínica de urgencia, se activarán los servicios de Urgencia Médica en el Extranjero.

Cuando de una videollamada se expida una receta médica, únicamente se cubre el costo de la consulta médica para la emisión de la receta, el costo del medicamento será cubierto por el Socio o la Socia.

No se emitirán recetas para adquirir medicamentos controlados u otra sustancia que requieren control estricto debido a su capacidad de producir dependencia, abuso o adicción.

4.5 Traslado médico por Urgencia Médica en el Extranjero

En caso de que el Socio o la Socia sufra una Urgencia Médica en el Extranjero, durante el Viaje, que requiera de una hospitalización inmediata el Proveedor gestionará hasta un traslado por Viaje, al centro hospitalario más cercano y si fuera médicamente necesario se coordinará un traslado bajo supervisión médica. El Equipo Médico del Proveedor, tomando en cuenta la situación y la gravedad en la que se encuentre el Socio o la Socia, determinará el medio de transporte para el traslado, por ejemplo: una ambulancia aérea o terrestre.

Para facilitar el proceso de traslado el Socio o la Socia deberán de proporcionar al Proveedor los siguientes datos:

- El nombre, dirección y número de teléfono del lugar en donde se encuentre al surgir la Urgencia Médica en el Extranjero.
- El nombre, dirección y número de teléfono del médico que esté atendiendo al paciente durante la Urgencia Médica en el Extranjero, y de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atiende al Socio o la Socia.

La asistencia no será prestada tratándose de lesiones o padecimientos que no ameriten traslado en ambulancia, como lo pueden ser, por ejemplo: gripas, catarros, fracturas de dedos, dolores de cabeza agudos, entre otros.

4.6 Repatriación de restos corporales en caso de fallecimiento

En caso de fallecimiento del Socio o la Socia durante el Viaje, se efectuarán los trámites correspondientes y se llevará a cabo el traslado o la repatriación de sus restos mortales hasta el aeropuerto más cercano de su lugar de residencia habitual. Los servicios no incluyen servicios funerarios, ni gastos relacionados con la inhumación, cremación, velación u otras ceremonias funerarias. En caso de ser necesario, se cubrirá lo siguiente:

- Recolección del cuerpo en cualquier lugar donde haya ocurrido el fallecimiento y traslado a la funeraria para su preparación.
- El embalsamamiento profesional del cuerpo.
- Préstamo del ataúd metálico para su traslado.
- Trámite consular (documentos ya traducidos)
- Apostillamiento tesis de embalsamado y del acta de defunción
- Trámites para obtener el visto bueno de sanidad

internacional

- Permiso de traslado de salubridad
- Traducción al idioma
- El traslado terrestre hasta su lugar de origen donde vaya a ser inhumado o cremado

4.7 Gastos de hotel por convalecencia por Urgencia Médica en el Extranjero

Se gestionará la prolongación de la estancia del Socio o la Socia en un hotel, cuando por enfermedad aguda y repentina o accidente, el Socio o la Socia haya permanecido internado en un hospital y precise prolongar la estadía por prescripción del médico tratante; y la misma haya sido aceptada y autorizada por el personal autorizado del Proveedor.

Esta cobertura únicamente aplicará cuando el Socio o la Socia hayan perdido los arreglos de hospedaje que hayan contratado de manera inicial, y deban de prolongar su estancia por indicación médica a consecuencia haber estado hospitalizado.

Los gastos de hotel por convalecencia únicamente incluyen el pago de una habitación sencilla categoría standard o su equivalente, de requerir habitaciones adicionales, éstas correrán a cargo y exclusivamente por cuenta del Socio o la Socia.

Cualquier servicio adicional, como por ejemplo gastos por consumo de alimentos, entretenimiento, ascensos de categoría, o cualquier otro gasto distinto al pago de la habitación, correrá por cuenta exclusiva del Socio o la Socia. El Proveedor no pagará gasto adicional al costo de la habitación de hotel por convalecencia, tales como: bebidas alcohólicas, lavandería, alimentos y servicios extras.

4.8 Regreso anticipado por convalecencia por Urgencia Médica en el Extranjero

Si el Socio o la Socia, después del tratamiento médico en el lugar del Viaje, según el criterio del Equipo Médico no puede continuar su Viaje, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos para su regreso, se gestionará su regreso anticipado

por avión (clase económica), al lugar de Residencia Permanente.

5. Pago directo

El Proveedor será el encargado de realizar el pago al prestador de servicios, por los servicios que haya brindado al Socio o la Socia, mismos que debieron de ser autorizados previamente por el Proveedor, por lo que en caso de Urgencia Médica en el Extranjero el Socio o la Socia deberán de notificar el suceso a través del teléfono indicado en la App Móvil y del Folleto Explicativo, para coordinar los servicios médicos.

6. Servicios proporcionados fuera de la red

En una Urgencia Médica durante el Viaje, el Socio o la Socia, podrán trasladarse al hospital más cercano del lugar donde se haya producido y tan pronto como les sea posible, en periodo no mayor a 48 horas, y siempre antes de antes del alta médica o cualquier pago, deberán de contactar al Proveedor para poder coordinar el pago de los servicios por pago directo.

Todos los Servicios fuera de red deberán ser comunicados al Proveedor quien será el encargado de aprobar y gestionar el pago de los mismos. La comunicación con el proveedor se deberá realizar en un plazo no mayor a 48 horas después de que se tenga acceso a medios de comunicación.

En caso de que se llegara a aplicar el pago por reembolso el Socio o la Socia deberá de comunicarse con Sofía a través de su equipo de atención a clientes en la aplicación móvil (Sabi@s), y presentar todos los comprobantes de pago y factura de los gastos realizados.

7. Exclusiones

- 7.1 Servicios Médicos derivados de Viajes a un país, área específica o evento donde la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), el Gobierno de México o alguna dependencia gubernamental haya advertido el no viajar o cualquier otro país o región sujeta a sanciones comerciales o económicas internacionales o de EE. UU, como por ejemplo: Afganistán, Bielorrusia, Crimea y Sebastopol, Cuba, Irán, Corea del Norte, Rusia, Siria, Venezuela y Sudán.**

- 7.2 Los derivados de la energía nuclear radiactiva, así como las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.
- 7.3 Enfermedades tales como la del sueño, ataques de apoplejía, epilepsia o epileptiformes.
- 7.4 No se cubrirán los Servicios Médicos que ocurran después de 60 días continuos de viaje.
- 7.5 Lesiones derivadas de las prácticas deportivas profesionales y no amateur. Ni las derivadas de deportes de alto riesgo aún cuando se practiquen en forma amateur u ocasional.
La lista de los deportes considerados como deportes de alto riesgo se puede consultar en el site Sofía en el siguiente link: <https://sofia-public-assets.s3.us-east-2.amazonaws.com/website/PDF/Listadeportesde+altoriesgo.pdf>
- 7.6 Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria del alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
- 7.7 En caso de que el Socio o la Socia viaje dentro de su país de Residencia Permanente.
- 7.8 Los causados por la mala fe del Socio o de la Socia, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria. De igual manera quedarán excluidos los accidentes derivados de la participación directa o indirecta en manifestaciones y/o protestas.
- 7.9 Cualquier Servicio Médico que resulte en el incumplimiento de cualquier sanción, prohibición, o restricción contenida en las Resoluciones de las Naciones Unidas, o en sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones aplicables siempre que el país que imponga las sanciones tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en la presente exclusión.
- 7.10 Los trasplantes de cualquier tipo de órganos o tejidos.

7.11 Servicios Médicos derivados de las siguientes causas:

7.11.1. Eventos de fuerza mayor, como por ejemplo: huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjero, terrorismo, motín o tumulto popular.

7.11.2. Los derivados de la renuncia o retraso, por parte del Socio o de la Socia o personas responsables por él, del traslado propuesto por el proveedor y acordado por su servicio médico.

7.11.3. Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario como por ejemplo: inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas.

7.11.4. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

7.11.5. Cualquier enfermedad crónica o recurrente.

7.11.6. Si por cualquier circunstancia el Socio o la Socia se encontrare privado de su libertad por cualquier autoridad.

7.11.7. La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.

7.11.8. Participación del Socio o de la Socia en competencias, carreras, competiciones, exhibiciones o contiendas y/o pruebas de seguridad, velocidad, resistencia, torneos, prácticas deportivas, y pruebas preparatorias o entrenamientos.

7.11.9. Afecciones propias del embarazo como aborto, partos prematuros o partos normales o anormales, cesárea, legrados y toda complicación del embarazo, del parto o del puerperio que no sean precisamente las consignadas en este contrato.

7.11.10. Las lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos ocasionados por un accidente no cubierto.

7.11.11. Enfermedades mentales, trastornos psiquiátricos, depresiones o por cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa.

- 7.11.12. Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
- 7.11.13. Asistencia médica hospitalaria si el gasto médico se lleva a cabo en contra de la opinión de un médico.
- 7.11.14. Todo tipo de enfermedades endémicas y/o epidémicas.
- 7.11.15. Servicios derivados de las siguientes enfermedades: SIDA, VIH y enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- 7.11.16. Accidentes en cualquier tipo de motocicletas.
- 7.11.17. Situaciones en las que el Socio o la Socia se encuentre bajo circunstancias que obstaculicen o impidan el acceso a él o ella, o que pongan en peligro la vida de las personas que pudiesen proporcionarle los Servicios Médicos, por encontrarse en lugares remotos, inaccesibles, de muy difícil y peligroso acceso, o muy lejanos a una población o vía donde pueda circular con seguridad y adecuadamente una ambulancia, una grúa, como por ejemplo: bosques, selvas, desiertos, montañas.
- 7.11.18. Tratamientos o intervenciones cosméticos, cirugía estética o reconstructiva o tratamientos de disminución de peso.

Adicionalmente, el Proveedor no estará obligado a prestar servicios de asistencia o reembolsar gasto alguno de forma alguna en los siguientes casos:

- Suicidio y secuelas por su tentativa.
- La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del Socio o de la Socia.
- Los servicios solicitados antes de la entrada en vigor en presente Beneficio Adicional
- Los servicios que el Socio o la Socia haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento del proveedor

- Los que se produzcan con ocasión de la participación del Socio o de la Socia en apuestas, desafíos o riñas, salvo en caso de legítima defensa o necesidad
- Cuando el Socio o la Socia no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza impida atender debidamente la situación de asistencia.
- Cuando el Socio o la Socia incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en las condiciones generales

8. Bajas

En caso de que se solicite cancelar la Cobertura antes del fin de su vigencia, Sofía devolverá la prima pagada no devengada conforme a lo establecido en el Plan Morado para Empresas.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 13 de agosto de 2026 con el número BADI-H0717-0011-2026 y ante la CONDUSEF, a partir del día 20 de abril de 2026 con el número CONDUSEF-006537-05.”