

## PLANP LATINUM

COBERTURA	LIMITES
A sistencia médica por enfermedado a ccidente	u\$s 100.000
Gastos d e m edicamentos	u\$s500
A sistencia o dontológica	u\$s700
Cancelación d e v iaje f uerza m ayor	u\$s 1.0 0 0 s ervicios
Tarjeta blindada – uso fraudulento	u\$s750
Localización d e e quipaje	incluido
Compensación p or p érdida d e e quipaje	u\$s 1.30 0
Compensación p or d emora e n l a e ntrega d e e quipaje	u\$s500
Gastos por vuelo demorado / cancelado	u\$s 10 0
Repatriación funeraria	incluido
Repatriación sanitaria	incluido
Traslado m édico	incluido
Garantía d e v iaje d e r egreso	incluido
R egresop or s iniestro or oboen domicilio	incluido
A compañamiento d e m enor	incluido
Regreso anticipado por fallecimiento de familiares	incluido
A uxilio e n c aso d e p érdida d e d ocumento / t arjeta d e c rédito	incluido
Traslado de ejecutivos en sustitución	incluido
Traslado de familiar por enfermedad del beneficiario	incluido
Servicios p rofesionales e n v iaje	incluido
Cobertura COVID - 19	incluido
Información p revia p ara v iaje	incluido
Hospedaje de familiar por enfermedad del beneficiario	u\$s50xd (a (hasta 10 d (as)
Convalecencia en hotel	u\$s 150 x d ía ( hasta 10 d ías)
Envío d e m edicamentos	incluido
A sistencia l egal	u\$s 2 5.0 0 0
Adelanto de fianza	u\$s 30.000
Transferencia d e f ondos	u\$s3.000
Terapia de recuperación física	hasta 10 s esiones
Extensión h ospitalaria	10 d ías
Garantía d e b uen c lima	viajes d e 3 a 2 1 días
Mascota e n v iaje	u\$s 10 0
A sistencia e n v iaje p ara e mbarazadas	incluido
Enfermedades c rónicas y /o p reexistentes	u\$s 10.000

mínimo 5 días, máximo 6 0 días



límit e de edad: 75 años \*



deducible: no



