

BENEFICIO	COBERTURA
Beneficio Máximo	<ul style="list-style-type: none"> \$10,000,000
Elegibilidad para Solicitar	<ul style="list-style-type: none"> Desde los 18 hasta los 74 años de edad
Renovación	<ul style="list-style-type: none"> Garantizada de por vida, sujeta a las condiciones de la Póliza
Cobertura Geográfica y Red de Proveedores	<ul style="list-style-type: none"> Mundial con Libre Elección de Hospitales y Médicos en cualquier parte del mundo
Habitación Hospitalaria Privada y Semi-Privada	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cuidados Intensivos	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cirugía (Incluyendo Cirugía Ambulatoria)	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Sala de Emergencias	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cama para acompañante de menor de edad hospitalizado	<ul style="list-style-type: none"> \$500 por noche, hasta 20 noches
Honorarios de Cirugías y Anestesiastas	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Exámenes de Diagnóstico Mayor	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Tratamientos Oncológicos <ul style="list-style-type: none"> Tratamientos Médicos Avanzados (requieren previa autorización y coordinación de la Aseguradora) 	<ul style="list-style-type: none"> 100% Se recomienda utilizar la Red de Proveedores de Tratamientos Médicos Avanzados
Diálisis	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Maternidad (Disponible en Deducibles \$500/\$1,000, \$1,000/\$2,000 y \$2,000/\$3,000)	<ul style="list-style-type: none"> 100% por parto normal dentro de la Red de Hospitales de Maternidad^(*), incluyendo hasta \$10,500 para cuidados pre y posnatales Hasta \$10,500 por parto normal fuera de la Red de Hospitales de Maternidad^(*), incluyendo cuidados pre y posnatales Hasta \$12,000 por parto por cesárea electiva en cualquier hospital No aplica Deducible Período de Espera del Beneficio de 10 meses
Células Madre (Disponible en Deducibles \$500/\$1,000, \$1,000/\$2,000 y \$2,000/\$3,000)	<ul style="list-style-type: none"> \$2,000 por embarazo cubierto para la extracción y preservación de las células madres No aplica Deducible Período de Espera del Beneficio de 10 meses
Complicaciones de Maternidad y del Nacimiento (Disponible en Deducibles \$500/\$1,000, \$1,000/\$2,000 y \$2,000/\$3,000)	<ul style="list-style-type: none"> \$1,000,000 por Póliza, de por Vida (hasta por 6 semanas) No aplica Deducible Período de Espera del Beneficio de 10 meses
Inclusión del Recién Nacido	<ul style="list-style-type: none"> Automática sin evaluación de riesgo, si nace de una Maternidad cubierta
Chequeo Médico de Rutina Menor de Edad	<ul style="list-style-type: none"> Antes de los 12 meses de edad: hasta \$300 por visita A los 12 meses de edad y antes de los 18 años: una visita anual hasta \$100 No aplica Deducible
Condiciones Congénitas y/o Hereditarias <ul style="list-style-type: none"> Tratamientos Médicos Avanzados (requieren previa autorización y coordinación de la Aseguradora) 	<ul style="list-style-type: none"> 100% Se recomienda utilizar la Red de Proveedores de Tratamientos Médicos Avanzados
Trasplante de Órganos y Tejidos <ul style="list-style-type: none"> Tratamientos Médicos Avanzados (requieren previa autorización y coordinación de la Aseguradora) 	<ul style="list-style-type: none"> \$3,000,000 por Órgano o Tejidos, por Asegurado, de por Vida, incluyendo \$50,000 para el donante vivo Se recomienda utilizar la Red de Proveedores de Tratamientos Médicos Avanzados
Terapia Física Ambulatoria, de Rehabilitación, Cuidado Médico a Domicilio (Enfermera Privada)	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Tratamiento quirúrgico de trastornos de los pies y cualquier tratamiento secundario a un accidente, trauma o infección	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cobertura Dental por Accidente	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Visitas a Médicos y Especialistas	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cirugía reconstructiva en caso de Enfermedad o Accidente	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cirugía profiláctica para reducción de riesgo de cancer	<ul style="list-style-type: none"> \$35,000 por Asegurado, de por Vida Período de Espera del Beneficio de 12 meses
Cirugías Bariátrica, de By-pass Gástrico y otros procedimientos para la reducción de peso, incluyendo medicamentos y complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> \$15,000 por Asegurado, de por Vida Período de Espera del Beneficio de 24 meses
Equipo Médico Durable o dispositivos especiales (prótesis externas, dispositivos ortóticos)	<ul style="list-style-type: none"> 100%

Tabla de Beneficios

BENEFICIO	COBERTURA
Implantes quirúrgicos o prótesis (Excluye dentales)	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Implantes cocleares	<ul style="list-style-type: none"> \$50,000 por Asegurado, de por Vida
Medicamentos por Prescripción Médica	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Tratamiento de Alergias	<ul style="list-style-type: none"> 100%
VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> \$1,000,000 por Asegurado, de por Vida Período de Espera del Beneficio de 24 meses
Cuidados Paliativos / Hospicio	<ul style="list-style-type: none"> 100%, por Asegurado, de por Vida
Cuidados Preventivos (Disponible en Deducibles \$500/\$1,000, \$1,000/\$2,000, \$2,000/\$3,000 y \$5,000/\$5,000)	<ul style="list-style-type: none"> Detección de cáncer de colon (50 años o más): \$1,200 por Asegurado, cada diez años Detección de cáncer de próstata (50 años o más): \$300 Prueba de Papanicolaou (de 21 a 65 años): \$150 por Asegurada, cada tres años Mamografía (40 años o más): \$400 No aplica Deducible Sin Período de Espera del Beneficio
Transporte de Emergencia	
Ambulancia Aérea	<ul style="list-style-type: none"> 100% al Hospital más cercano de tratamiento apropiado No aplica Deducible Hasta \$2,000 para un boleto de regreso en clase económica, aplica Deducible 100% al Hospital más cercano de tratamiento apropiado
Ambulancia Terrestre	<ul style="list-style-type: none"> No aplica Deducible
Examen Médico de Rutina (desde los 18 años de edad) (incluyendo gastos por Servicios de Laboratorio, Rayos-X, vacunas, y otros gastos médicos relacionados con el examen médico, tratamientos quiroprácticos, con un nutricionista y para dejar de fumar, procedimiento de esterilización)	<ul style="list-style-type: none"> Para Deducibles \$500/\$1,000, \$1,000/\$2,000, \$2,000/\$3,000 y \$5,000/\$5,000: \$750 Para Deducibles \$1,000/\$1,000 y \$2,000/\$2,000: \$500 No aplica Deducible Sin Período de Espera del Beneficio
Tratamientos Especiales (Psiquiatría, terapias ocupacionales, apnea del sueño y cualquier otro trastorno del sueño)	<ul style="list-style-type: none"> \$10,000
Autismo	<ul style="list-style-type: none"> 100% Para Dependientes nacidos de una Maternidad Cubierta \$10,000 para los Dependientes no nacidos bajo una Maternidad Cubierta quienes desarrollaron la condición mientras estaban asegurados
Repatriación de Restos Mortales o Servicios de Cremación	<ul style="list-style-type: none"> 100% por Asegurado en caso de fallecimiento como resultado de una Enfermedad o Accidente cubierto
Enfermedad o Lesión en Aeronave Privada	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cobertura para accidentes ocurridos durante la práctica de deportes de forma profesional y/o actividades de alto riesgo	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Cobertura Temporal de Emergencia mientras se evalúa la Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> \$30,000
Cobertura para enfermedad de Alzheimer	<ul style="list-style-type: none"> 100%
Tratamientos Alternativos y/o Complementarios (Acupuntura, Hipnotismo, Masajes Terapéuticos y Reflexología)	<ul style="list-style-type: none"> \$200 No aplica Deducible
Beneficios Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> En caso de fallecimiento del Asegurado Titular, sus Asegurados Dependientes podrán mantener la Póliza en vigor sin tener que pagar primas durante los dos años subsiguientes al último pago efectuado de la Póliza. El Deducible se exonerará hasta un máximo de \$5,000 en caso de que ocurra un Accidente o Emergencia mientras el Asegurado esté viajando fuera de su país de residencia. En caso de un Accidente Grave, como está definido en esta Póliza, no se aplicará Deducible por la primera Hospitalización que siga al Accidente Grave. Cualquier Tratamiento subsecuente incurrirá en el Deducible. El Asegurador reembolsará hasta un máximo de \$2,000 por el costo de un boleto en clase económica para viajar desde el país de residencia a uno de los proveedores incluidos en la Red de Centros de Excelencia en América Latina, previamente aprobado por la Aseguradora.

Servicios Exclusivos



InterConsulta®

Confirmación de su diagnóstico e identificación de los mejores tratamientos y especialistas. Acceso inmediato inclusive para condiciones excluidas por la Póliza.



Best Doctors Concierge™

Coordinación de citas médicas y admisión hospitalaria, coordinación de transporte y hospedaje cuando el Asegurado requiera servicios médicos fuera de su País de Residencia.



Elite Navigator™

El médico de apoyo asignado le ayudará a interpretar exámenes de diagnóstico, resultados de exámenes médicos y le apoyará con herramientas para que pueda comunicar sus inquietudes de una manera más efectiva con su médico tratante.



Cuidado Dirigido

Es un programa para coordinar, supervisar y manejar casos médicos complejos y de larga duración.

Qué Debe Saber

- Salvo indicación contraria, todos los beneficios se aplican por Asegurado y por Año Póliza, y están sujetos al Deducible seleccionado. Todos los beneficios se expresan en dólares estadounidenses (US\$).
- El Deducible seleccionado aplica por Asegurado y por Año Póliza. Máximo dos Deducibles por familia por Año Póliza.
- En caso de Accidente Grave, se exonerará el Deducible en la primera Hospitalización.
- Todos los Gastos Cubiertos se pagarán según los costos y honorarios Usuales, Acostumbrados y Razonables.

Cobertura Adicional Disponible (Endoso)

CriticalSelect™

Elegibilidad: 3 a 59 años de edad, renovación hasta los 65 años

- Beneficio monetario para solventar gastos imprevistos al ser diagnosticado con una enfermedad o cirugía cubierta
- El plan cubre: Cáncer, accidente cerebrovascular, ataque cardíaco (infarto agudo de miocardio), bypass aorto coronario, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, tumor benigno de cerebro, pérdida de la visión o ceguera, pérdida de la audición o sordera, parálisis (parapleja), trasplante de órganos vitales (riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, médula ósea)