



Best Doctors®  
I N S U R A N C E

# GLOBAL CARE™ PRIME

## TABELA DE BENEFÍCIOS



**BRASIL**

VÁLIDA A PARTIR DE 1 DE JULHO DE 2025

**BENEFÍCIO**

**COBERTURA**

|  |  |
|--|--|
| Benefício Máximo   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$5,000,000</li> </ul>  |
| Elegibilidade  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 18 à 74 anos</li> </ul>  |
| Cobertura Geográfica e Rede de Prestadores   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>No Brasil:</b> Despesas cobertas sujeitas a 20% de Coparticipação por tratamentos somente na Rede de Prestadores Premium<sup>(*)</sup>. Nenhuma Coparticipação se aplica em outros Prestadores.</li> <li>• <b>Na América Latina:</b> Livre escolha de hospitais e médicos</li> <li>• <b>Emergência médica:</b> 100% até benefício máximo da Apólice.</li> <li>• <b>Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia:</b> Cobertos até os limites indicados abaixo quando realizados dentro da Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia<sup>(*)</sup>. As despesas médicas cobertas incorridas fora da Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia<sup>(*)</sup> serão cobertas em 60%.</li> </ul> |
| Acomodação em Apartamento ou Enfermaria  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Cuidados Intensivos  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Cirurgia (Incluindo Cirurgia Ambulatorial)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Pronto Atendimento   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Cama para acompanhante de um menor de idade hospitalizado  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$100 por noite, até 10 noites</li> </ul>   |
| Honorários de Cirurgião e Anestesista  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Exames de Diagnóstico  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Tratamentos Oncológicos  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia (Devem ser pré-aprovados e coordenados pela Seguradora)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertos até o limite indicado quando realizados na Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia.</li> </ul>   |
| Diálise  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Cobertura de Gestação (Disponível para Franquia \$2,000)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$5,000 por gestação</li> <li>• Inclui custo de extração e preservação de células-tronco</li> <li>• Sem aplicação de Franquia</li> <li>• Período de Carência do Benefícios de 10 meses</li> </ul>   |
| Complicações de Gestação e Parto (Disponível para Franquia \$2,000)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$100,000 Vitalícia por Apólice</li> <li>• Sem aplicação de Franquia</li> <li>• Período de Carência do Benefícios de 10 meses</li> </ul>  |
| Inclusão do Recém-Nascido  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Automática sem avaliação de risco, se nascer de parto coberto</li> </ul>  |
| Condições Congênicas e/ou Hereditárias   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$150,000 Vitalícia por Segurado (condições diagnosticadas antes dos 18 anos de idade)</li> <li>• \$500,000 Vitalícia por Segurado (condições diagnosticadas a partir dos 18 anos de idade)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia (Devem ser pré-aprovados e coordenados pela Seguradora)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertos até o limite indicado quando realizados na Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia.</li> </ul>   |
| Fisioterapia Ambulatorial, Reabilitação, Atendimento Médico a Domicílio (Enfermeiro Particular/Home Care)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$12,000</li> </ul>   |
| Tratamento cirúrgico de transtornos dos pés e qualquer tratamento secundário a um acidente, trauma ou infecção                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Cobertura Odontológica por Acidente  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Visitas a Médicos e Especialistas  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% até 30 visitas</li> </ul>  |
| Cirurgia reconstrutiva em caso de Doença ou Acidente   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Equipamento Médico Durável ou dispositivos especiais (Próteses externas, dispositivos ortopédicos)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$12,000</li> </ul>   |
| Implantes ou próteses cirúrgicas (Exclui dentária)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> </ul>   |
| Medicamentos sob Prescrição Médica   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$2,000 (fora da Internação) Incluindo medicamentos para tratamento de alergias</li> <li>• 100% durante a internação</li> </ul>   |
| Cuidados Paliativos  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$10,000 Vitalícia por Segurado</li> </ul>  |
| Cirurgia de redução de risco de câncer ou cirurgia profilática   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$5,000</li> <li>• Período de Carência do Benefícios de 12 meses</li> </ul>   |
| HIV/AIDS   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$15,000 Vitalícia por Segurado</li> <li>• Período de Carência do Benefícios de 24 meses</li> </ul>   |

# Tabela de Benefícios

## BENEFÍCIO

## COBERTURA

### Transporte de Emergência

Ambulância aérea ao hospital mais próximo com tratamento qualificado

- \$50,000
- Sem aplicação de Franquia

Ambulância terrestre ao hospital mais próximo com tratamento qualificado

- 100%
- Sem aplicação de Franquia

Exame de Rotina (a partir dos 18 anos de idade) (Disponível para Franquias \$2,000 e \$5,000) Inclui serviços de laboratório, raios-X, vacinas e outros gastos médicos relacionados com o checkup

- \$200
- Sem aplicação de Franquia
- Sem Período de Carência do Benefícios
- Sem aplicação de Coparticipação

Cuidados preventivos (Disponível para Franquias \$2,000 e \$5,000)

- Detecção de câncer de cólon (50 anos ou mais): \$1,200 por Segurado a cada dez anos
- Mamografia (40 anos ou mais): \$400 por Segurada, por Ano de Apólice
- Papanicolau (de 21 a 65 anos): \$150 por Segurada a cada três anos
- Detecção de câncer da próstata (50 anos ou mais): \$300
- Sem aplicação de Franquia
- Sem Período de Carência do Benefícios

Tratamentos Especiais (Psiquiatria, autismo, terapia ocupacional, apneia do sono ou qualquer outro distúrbio do sono)

- \$5,000

Repatriação de Restos Mortais ou Serviços de Cremação

- \$20,000 por Segurado em caso de morte como resultado de um Acidente ou Doença coberta

Doença ou Lesão em Aeronave Particular

- 100%

Cobertura para acidentes ocorridos durante a prática de esportes profissionais ou atividades de alto risco

- 100%

Cobertura Temporária de Emergência enquanto a solicitação é avaliada

- \$25,000

Doença de Alzheimer

- 100% até 50 visitas

Tratamentos Alternativos e/ou Complementares (Acupuntura, Hipnose, Massoterapia e Reflexologia)

- \$150
- Sem aplicação de Franquia

Benefícios Adicionais

- No caso de falecimento do Segurado Titular, quaisquer dependentes elegíveis atualmente Segurados terão cobertura gratuita por um período de um (1) ano para a Apólice e coberturas adicionais (anexos) que estejam atualmente em vigor, após o último período pago da Apólice, desde que a causa do falecimento seja devido a uma condição ou acidente coberto pela Apólice.
- A Franquia será dispensada até um máximo de \$5,000 em caso de acidente ou emergência que ocorra enquanto o Segurado viaja fora do seu país de residência.
- Em caso de um acidente grave, conforme definido na Apólice, a Franquia será dispensada apenas para a primeira hospitalização que ocorrer após o acidente grave. Qualquer tratamento subsequente estará sujeito à Franquia.
- A Franquia será reduzida em 50% para o Segurado que não tiver apresentado solicitações de reembolso por 3 Anos de Apólice consecutivos.

## Serviços Exclusivos



### InterConsulta®

Confirmação do seu diagnóstico e identificação dos melhores tratamentos e especialistas. Acesso imediato inclusive para condições excluídas pela Apólice.



### Best Doctors Concierge™

Coordenação de consultas médicas e admissão hospitalar, coordenação de transporte e hospedagem quando o Segurado precisa de serviços médicos fora do seu país de origem.



### Cuidado Dirigido

É um programa para coordenar, supervisionar e gerenciar casos médicos complexos e de longo prazo.

## O que preciso saber?

- Salvo indicação em contrário, todos os benefícios são por Segurado por Ano de Apólice, sujeitos à Franquia selecionada. Todos os benefícios são em Dólares Americanos (US\$).
- A Franquia selecionada é válida por Segurado e por Ano de Apólice. Máximo de duas Franquias por família e por Ano de Apólice.
- Todas as Despesas Cobertas serão pagas de acordo com os custos e honorários médicos Usuais, Costumeiros e Razoáveis.

## Cobertura Adicional Disponível (Anexo)

### Transplante de Órgãos

- Até \$500,000 por órgão ou tecido, cobertura Vitalícia por Segurado Includo \$30,000 para o doador vivo, com um prêmio anual de \$400.
- Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia (Devem ser pré-aprovados e coordenados pela Seguradora): Cobertos até o limite indicado quando realizados na Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia.

### Complicações da Gestação e Parto

- Até \$500,000 cobertura Vitalícia com um prêmio anual de \$300
- Disponível para Franquia \$2,000/\$2,000
- Sem aplicação de Franquia
- Período de Carência do Benefícios de 10 meses
- Pagamento em dinheiro para cobrir despesas imediatas ou inesperadas, dívidas existentes e mudanças no estilo de vida devido uma doença crítica

### CriticalSelect™

Elegibilidade: Idade 3-59,  
Renovável até 65 anos de idade

- Pagamento em dinheiro para cobrir despesas imediatas ou inesperadas, dívidas existentes e mudanças no estilo de vida devido uma doença crítica
- Condições e cirurgias cobertas: câncer, acidente vascular cerebral, ataque cardíaco (infarto do miocárdio), by pass cardíaco, insuficiência renal/rins, esclerose múltipla, tumor cerebral benigno, paralisia (paraplegia), transplante de órgãos (rim, coração, pulmão, fígado, do pâncreas ou da medula óssea), cegueira e surdez

A apólice de seguro é emitida pela Best Doctors Insurance Limited, uma empresa registrada nas Bermudas e está, por tanto, sujeita às leis e jurisdição das Bermudas. Os serviços administrativos são oferecidos pela Best Doctors Insurance Services LLC, em representação da Best Doctors Insurance Limited.

A Best Doctors, o logo Star-in-Cross e InterConsultation são marcas comerciais registráveis ou marcas comerciais registradas da Best Doctors, Inc. sob contrato de licença com a Best Doctors Insurance Limited.

**A apólice que fornece sua cobertura e a seguradora que fornece esta apólice não foram aprovadas pelo Escritório de Regulamentação de Seguros da Flórida (FLOIR).**

GLOBAL CARE é uma marca comercial registrada da Best Doctors Insurance Limited e suas companhias afiliadas.

**Best Doctors Insurance**

5201 Blue Lagoon Drive, Suite 300  
Miami, FL 33126

**Número Geral nos EUA** 1.305.269.2521

**Ligação Gratuita**

**dentro dos EUA** 1.866.902.7775

**Fax** 1.800.476.1160

[BestDoctorsInsurance.com](http://BestDoctorsInsurance.com)

Best Doctors Insurance Services, LLC. e sua empresa afiliada, Best Doctors Insurance Limited, foi fundada com uma missão: facilitar o acesso aos melhores e mais avançados cuidados médicos. Esse objetivo é o ponto de partida de todos os planos de saúde, benefícios e serviços que oferecemos. Nossa experiência médica indiscutível permite que nossos Segurados tenham certeza absoluta de que estão recebendo o diagnóstico correto e o tratamento adequado quando mais precisam.

