

MY  
CHOICE™

TABELA DE BENEFÍCIOS



**BRASIL**

VÁLIDA A PARTIR DE 1 DE JULHO DE 2026

## Cobertura Geográfica e Rede de Prestadores

**My Choice:** Livre escolha de hospitais e médicos em qualquer lugar do mundo..

**My Choice Net:** Livre escolha de hospitais e médicos em qualquer lugar do mundo. No Brasil, as Despesas Cobertas dentro da Rede de Prestadores Premium <sup>(\*)</sup> estão sujeitas a coparticipação de 20% até \$20.000 por Segurado por Ano Apólice.

### MÓDULO BASE (Hospitalar)

### COBERTURA

Benefício Máximo	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$3,000,000</li> </ul>
Renovação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantia Vitalícia, desde que as condições da Apólice sejam cumpridas</li> </ul>
Elegibilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>De 18 à 74 anos</li> </ul>
Cobertura geográfica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mundial</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>
Fisioterapia e Reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> <li>\$10,000</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante a hospitalização</li> <li>Após uma hospitalização ou cirurgia coberta, até 30 dias após a alta hospitalar</li> </ul>	
Atendimento Domiciliar (Enfermeiro Particular)	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Após uma hospitalização ou cirurgia coberta</li> </ul>	
Equipamentos Médicos Duráveis, Dispositivos Especiais, Próteses Externas e Órteses	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$ 7,000</li> </ul>
Cirurgia (Ambulatorial ou com Internação)	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
Cirurgia reconstrutiva no caso de Doença ou Acidente	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
Implantes ou próteses cirúrgicas (exclui dentária)	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
Medicamentos sob Prescrição dentro da hospitalização	<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>\$150 por noite, até 20 noites</li> <li>Inclui despesas de refeições para acompanhante na conta do hospital somente no Brasil</li> </ul>
Honorários de Cirurgião e Anestesiista	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
Pronto Atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
Exame Pediátrico de Rotina (0-18 anos de idade)	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$150</li> <li>Não aplica Franquia</li> <li>Não aplica Período de Carência do Benefícios</li> </ul>
Inclui despesas com serviços de laboratório, Raios-X, e qualquer outra despesa médica relacionada com o check-up médico	
Exame de Rotina (a partir dos 18 anos de idade)	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$500 (Disponível para opções de Franquia \$1,000/2,000, \$2,500, \$3,500 e \$5,000)</li> <li>\$300 (Disponível para opções de Franquia \$10,000 e \$20,000)</li> <li>Sem Franquia</li> <li>Sem Período de Carência</li> <li>Sem aplicação de Coparticipação</li> </ul>
Inclui despesas com serviços de laboratório, Raios-X, vacinas e qualquer outra despesa médica relacionada com o check-up médico	
Exames de Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> <li>Quando relacionados com uma cirurgia, cobertos 100% por 30 dias antes da cirurgia e 30 dias depois da data de alta</li> </ul>
Tratamentos Oncológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% de cobertura para tudo ao que se refere a Tratamentos Oncológicos (hospitalização, ambulatorial, medicamentos, etc)</li> <li>Recomenda-se usar a Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia (Devem ser pré-aprovados e coordenados pela Seguradora)</li> </ul>	
Diálise (Inclui medicamentos e serviços relacionados com o tratamento de diálise)	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% (Ambatório dentro do hospital ou clínica especializada)</li> </ul>
HIV / AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$500,000 Vitalícia por Segurado</li> <li>Período de Carência do Benefícios de 24 meses</li> </ul>
Condições Congênitas e/ou Hereditárias	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$750,000 Vitalícia por Segurado (condições diagnosticadas antes dos 18 anos de idade)</li> <li>100% (condições diagnosticadas aos 18 anos de idade ou depois)</li> <li>Recomenda-se usar a Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia (Devem ser pré-aprovados e coordenados pela Seguradora)</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 Temporária de Emergência enquanto a solicitação é avaliada	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$25,000</li> </ul>
<b>Transporte de Emergência</b>	
Ambulância aérea ao hospital mais próximo com tratamento qualificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$50,000</li> </ul>
Ambulância terrestre ao hospital mais próximo com tratamento qualificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
Repatriação de Restos Mortais ou Serviços de Cremação	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$50,000 por Segurado em caso de morte como resultado de um Acidente, Doença ou Lesão coberta</li> </ul>

## Módulo 1: Ambulatorial

**REQUER MÓDULO BASE:** A disponibilidade deste Módulo é limitada a determinadas regiões geográficas. Portanto, esta cobertura é oferecida de acordo com a sua disponibilidade, uma vez solicitada e aprovada no momento da subscrição.

Visitas a Médicos e Especialistas	• 100%
Exames de Diagnóstico (Ambulatorial)	• \$10,000
Tratamentos Especiais (psiquiatria, psicologia, tratamento alternativo e/ou complementar, terapia ocupacional, autismo, apnéia do sono e qualquer outro distúrbio do sono)	• \$2,000
Medicamentos sob Prescrição Médica	• \$7,000
Cobertura Odontológica por Acidente	• 100%
Cirurgia bariátrica, bypass gástrico e outros procedimentos para perda de peso, incluindo medicamentos e complicações	• \$5,000 Vitalícia por Segurado • Período de Carência do Benefícios de 24 meses
Ambulância Terrestre	• 100%

## Módulo 2: Gestação

**REQUER MÓDULO BASE:** Este Módulo está disponível apenas para opções \$1,000/\$2,000, \$2,500 e \$3,500. A disponibilidade deste Módulo é limitada a determinadas regiões geográficas. Portanto, esta cobertura é oferecida de acordo com a sua disponibilidade, uma vez solicitada e aprovada no momento da subscrição.

Cobertura de Gestação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• \$4,500 por parto, sem aplicação de Franquia. Período de Carência do Benefícios de 10 meses. Custo de extração e preservação de células-tronco durante 1 (um) ano incluído no benefício de Cobertura de Gestação.</li> <li>• Quando o Segurado mantiver o plano ativo por 5 anos consecutivos com o módulo Gestação, a filha dependente poderá adquirir uma Apólice individual My Choice após os 18 anos de idade e será elegível para adicionar o módulo Gestação sem avaliação de risco. Período de Carência do Benefícios de 10 meses.</li> </ul>
Inclusão do Recém-Nascido	• Automática sem avaliação de risco, se nascer de uma Maternidade coberta
Complicações da Gestação e Parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Até \$500,000 Vitalícia por Segurado</li> <li>• Sem aplicação de Franquia</li> <li>• Período de Carência do Benefícios de 10 meses</li> </ul>
Assistência à Criança Saudável	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes dos 12 meses de idade: 5 visitas até \$200 por visita. Sem aplicação de Franquia.</li> <li>• Aos 12 meses de idade e antes dos 18 anos: uma visita anual até \$100 por visita. Sem aplicação de Franquia.</li> </ul>

## Módulo 3: Transplante de Órgãos e Tecidos

**REQUER MÓDULO BASE:** A disponibilidade deste Módulo é limitada a determinadas regiões geográficas. Portanto, esta cobertura é oferecida de acordo com a sua disponibilidade, uma vez solicitada e aprovada no momento da subscrição.

- Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia (Devem ser pré-aprovados e coordenados pela Seguradora)
- \$1,000,000 por órgão ou tecidos Vitalícia por Segurado. Inclui \$40,000 para o doador vivo
- Recomenda-se usar a Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia

<sup>(1)</sup> A Rede de Prestadores Premium e a Rede de Prestadores de Tratamentos Médicos de Alta Tecnologia são atualizadas periodicamente.

Por favor, visite nosso site para obter as listas mais atualizadas em [BestDoctorsInsurance.com](https://www.bestdoctorsinsurance.com)

## Outros Serviços

### Patient Navigation Services

Conjunto coordenado de atividades de suporte concebidas para ajudar os Segurados a compreender, acessar e otimizar de forma eficaz a utilização de seus benefícios de saúde cobertos nos termos da Apólice. A Equipe de Patient Navigation Services auxilia os pacientes a superar barreiras de acesso ao cuidado, fornecendo orientação individualizada entre sistemas de saúde; oferecendo suporte para localizar Prestadores adequados, agendar consultas, coordenar encaminhamentos, superar barreiras logísticas e conectar-se a recursos comunitários ou clínicos.

### InterConsultation®

Serviço que oferece uma revisão minuciosa dos prontuários médicos do Segurado, realizada por um Médico ou profissional de saúde independente, que fornece ao paciente uma Segunda Opinião Médica quanto ao diagnóstico e ao tratamento.

### Best Doctors Concierge™

Serviço que auxilia o Segurado na coordenação de consultas médicas, admissões hospitalares, arranjos de viagem, hospedagem e transporte quando os serviços médicos forem prestados fora do País de Residência do Segurado.

### Gerenciamento Individual de Casos

Programa que coordena, supervisiona e gerencia casos médicos complexos e de longa duração.

## 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.
- No caso de um Acidente grave, nenhuma Franquia será aplicada para a primeira Hospitalização.
- Todas as Despesas Cobertas serão pagas de acordo com os custos e honorários médicos Usuais, Costumeiros e Razoáveis.
- A opção de Franquia escolhida para o modulo base aplica-se a todos os módulos.

## Cobertura Adicional Disponível

### Anexo CriticalSelect™

**Elegibilidade:**  
De 3 a 59 anos de idade

**Renovação:**  
Até 65 anos de idade

- Pago em dinheiro para cobrir despesas imediatas ou inesperadas, dívidas existentes e mudanças necessárias no estilo de vida devido a uma Doença Crítica.
- Doenças ou procedimentos cobertos: Infarto Agudo do Miocárdio (ataque cardíaco); ponte de safena aortocoronária; tumor cerebral benigno; Câncer (com risco de vida); Acidente Vascular Cerebral (com risco de vida); perda de membro (braço ou perna); perda de audição/surdez bilateral; perda de visão/cegueira total; esclerose múltipla; paralisia; Doença de Parkinson; Insuficiência renal; lúpus eritematoso sistêmico (LES); Transplante dos seguintes órgãos: rins, coração, pulmões, fígado, pâncreas e/ou medula óssea.

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).**

MY CHOICE é uma marca comercial registrada da Best Doctors Insurance Limited e suas companhias afiliadas.

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.

**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®**  
I N S U R A N C E