

## OPCIONES DE DEDUCIBLE\*

|                   | OPCIÓN I  | OPCIÓN II | OPCIÓN III | OPCIÓN IV  | OPCIÓN V   | OPCIÓN VI    |
|-------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|--------------|
| Fuera de EE. UU.  | US\$500   | US\$2.000 | US\$5.000  | US\$10.000 | US\$20.000 | US\$50.000** |
| Dentro de EE. UU. | US\$1.000 |           |            |            |            |              |

\*Solamente aplica un deducible por persona, por año póliza. Para pólizas de familia, se aplicará un máximo de dos deducibles acumulados por póliza, por año póliza. Para más información, por favor referirse al Condicionado de Cobertura de la póliza.

\*\*Excluye Venezuela.

## INFORMACIÓN GENERAL DEL PLAN

| DESCRIPCIÓN                                  | COBERTURA  |
|--|--|
| Cobertura máxima por persona, por año póliza | US\$5.000.000  |
| Edad límite para solicitar cobertura         | 75   |
| Período de espera                            | 30 días  |
| Cobertura fuera de Estados Unidos            | 100% UCR con libre elección de médicos y hospitales  |
| Cobertura dentro de Estados Unidos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% UCR en proveedores de la red "USA Special Network"</li> <li>• Fuera de la red "USA Special Network" la cobertura será de hasta US\$2.000 diarios para habitación estándar y de hasta US\$4.000 diarios para cuidados intensivos</li> <li>• Emergencias tendrán cobertura al 100% UCR hasta los límites de la póliza</li> </ul> |

## BENEFICIOS HOSPITALARIOS

| DESCRIPCIÓN   | COBERTURA  |
|---|--|
| Habitación hospitalaria privada/semi-privada estándar                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% UCR</li> <li>• Fuera de la red "USA Special Network": US\$2.000 por día</li> </ul> |
| Beneficio especial para suite   | Hasta US\$2.000 por día dentro de la red "USA Special Network"   |
| Unidad de cuidados intensivos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% UCR</li> <li>• Fuera de la red "USA Special Network": US\$4.000 por día</li> </ul> |
| Sala de emergencia  | 100% UCR (si es admitido inmediatamente como paciente hospitalizado)   |
| Honorarios del cirujano y del anestesiólogo   | 100% UCR   |
| Acompañante adulto (cuando se trata de un menor de 18 años hospitalizado)           | US\$175 por noche, máx. 30 noches  |
| Acompañante adulto (cuando se trata de un asegurado de 18 años o más hospitalizado) | 100% UCR, máx. 21 noches   |
| Medicamentos prescritos durante una hospitalización                                 | 100% UCR   |
| Medicamentos prescritos después de una hospitalización o cirugía ambulatoria        | 100% UCR, hasta 6 meses después del alta, máx. US\$3.500 por año póliza  |
| Diálisis  | 100% UCR   |
| Exámenes de laboratorio y rayos-X   | 100% UCR   |
| Tratamiento de cáncer (quimioterapia y radioterapia)                                | 100% UCR   |
| Visitas de médicos y especialistas  | 100% UCR   |
| Terapia física y de rehabilitación  | 100% UCR (durante una hospitalización)   |
| Prótesis y medios correctivos implantados durante una cirugía                       | 100% UCR   |
| Trasplante de órganos (por órgano/tejido, vitalicio)                                | US\$1.100.000  |
| Beneficios para el donante vivo   | US\$60.000   |
| VIH-SIDA  | US\$50.000 (si es admitido como paciente hospitalizado y después de un período de espera de 12 meses)                            |
| Cirugía bariátrica (vitalicio)  | US\$10.000 (después de un período de espera de 24 meses)   |

**BENEFICIOS AMBULATORIOS**

| DESCRIPCIÓN   | COBERTURA   |
|---|---|
| Exámenes de cáncer, medicamentos y tratamiento  | 100% UCR  |
| Servicios de estudios diagnósticos (patologías, rayos-X, resonancias magnéticas, tomografías, etc.) Solo exámenes pre-quirúrgicos. Pre-autorización requerida | US\$15.000  |
| Diálisis  | 100% UCR  |
| Visitas a médicos para pre-hospitalización y como seguimiento de una hospitalización cubierta   | US\$6.000, hasta 10 meses después del alta                          |
| Cirugía ambulatoria   | 100% UCR  |
| Terapia física y de rehabilitación  | 100% UCR, máx. 60 visitas (después de una hospitalización cubierta) |

**OTROS BENEFICIOS**

| DESCRIPCIÓN  | COBERTURA  |
|--|--|
| Equipo médico  | 100% UCR (como seguimiento de una hospitalización cubierta)  |
| Cobertura dental de emergencia   | 100% UCR por los primeros 180 días   |
| Transportación de emergencia por ambulancia terrestre                  | 100% UCR, sin deducible (si es admitido inmediatamente como paciente hospitalizado)  |
| Transportación de emergencia por ambulancia aérea                      | 100% UCR, sin deducible  |
| Cuidados de enfermero(a) en el hogar                                   | 100% UCR (como seguimiento de una hospitalización cubierta)  |
| Cuidados paliativos en casos terminales                                | 100% UCR   |
| Repatriación de restos mortales  | US\$25.000   |
| Cobertura provisional para accidentes mientras se procesa la solicitud | US\$30.000   |
| Actividades y deportes peligrosos no profesionales                     | 100% UCR   |
| Eliminación/reducción del deducible por no presentar reclamos          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminación por 1 año después del 3er año sin reclamos (opciones I y II)</li> <li>• Reducción de hasta 50% por 1 año después del 3er año sin reclamos (opciones III, IV y V)</li> </ul> |
| Segunda Opinión Médica VIP   | Acceso a la opinión médica de expertos de renombre internacional de todo el mundo sobre alguna condición, sin deducible  |

**Todos los beneficios con cobertura del 100% son hasta los límites de la póliza.**

Todo el contenido de este cuaderno es informativo. Los beneficios están regidos por las cláusulas descritas en el Condicionado de Cobertura de la póliza. De no expresarse lo contrario, los beneficios se ofrecen en base a un asegurado por año póliza, a cuyos beneficios les corresponde el deducible seleccionado. Todas las cantidades son expresadas en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD, por sus siglas en inglés). Los beneficios están limitados a los gastos médicos que tengan cobertura bajo la póliza y los mismos están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR, por sus siglas en inglés) para el área geográfica donde ocurrieron los mismos.