

OPCIONES DE DEDUCIBLE

	OPCIÓN I	OPCIÓN II	OPCIÓN III
Fuera de EE. UU.	US\$3.000	US\$10.000	US\$20.000
Dentro de EE. UU.	US\$5.000		

INFORMACIÓN GENERAL DEL PLAN

DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Cobertura máxima por persona de por vida	US\$3.000.000
Máximo de cargos incurridos por año póliza, por asegurado	US\$350.000
Rango de edad para solicitar cobertura	60 - 90
Período de espera	30 días
Cobertura fuera de Estados Unidos (excluyendo Brasil)	100% con libre elección de médicos y hospitales
Cobertura dentro de Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none"> • 100% con cobertura exclusiva en hospitales en la red "USA Special Network" • Emergencias: 100% de cobertura sin restricción de hospitales

BENEFICIOS HOSPITALARIOS

DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Acompañante durante hospitalización	US\$100 por noche, máximo 20 noches
Habitación y alojamiento estándar (incluye costos de medicamentos, exámenes de laboratorio, estudio de imágenes, procedimientos diagnósticos, enfermeras especializadas y otros gastos durante una hospitalización)	Hasta US\$2.500 por día por los primeros 120 días; US\$750 por día para días adicionales
Unidad de cuidados intensivos	Hasta US\$3.250 por día por los primeros 30 días; US\$1.000 por día para días adicionales
Honorarios del cirujano, asistente del cirujano y del anestesiólogo durante una hospitalización	Hasta US\$25.000 por cirugía, máximo 2 cirugías por año póliza

BENEFICIOS AMBULATORIOS

DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Cirugía ambulatoria (todo incluido)	Hasta US\$25.000 por cirugía, máximo 2 cirugías por año póliza
Cuidados de enfermero(a) en el hogar	Hasta US\$100 por día, máximo 30 días por año póliza
Visitas a médicos y especialistas (incluyendo visitas en el hogar)	Hasta US\$100 por consulta, máximo 12 consultas por año póliza
Servicios de estudios diagnósticos (patología, rayos-X, resonancias magnéticas, tomografías, ecocardiograma, prueba de esfuerzo, etc.)	Hasta US\$500 por examen, por asegurado
Procedimientos endoscópicos	Hasta US\$500 por examen, por asegurado
Medicamentos por prescripción ambulatoria	Hasta US\$1.000 por asegurado
Equipo médico	Hasta US\$2.000 por asegurado
Aparatos auditivos (vitalicio)	Hasta US\$1.000 por asegurado

OTROS BENEFICIOS

DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Tratamiento de cáncer (quimioterapia y radioterapia), intrahospitalario o ambulatorio	Hasta US\$80.000 por asegurado
Terapia física y de rehabilitación (intrahospitalario o ambulatorio)	Hasta US\$100 por visita, máximo 30 visitas
Transportación de emergencia por ambulancia terrestre	100% sin deducible
Transportación de emergencia por ambulancia aérea	US\$30.000 sin deducible
Cobertura dental de emergencia (vitalicio)	Hasta US\$25.000 por asegurado
Trasplante de órganos y tejidos	<ul style="list-style-type: none"> • US\$175.000 por diagnóstico, vitalicio • US\$325.000 adicionales con anexo opcional
Beneficios para el donante vivo	US\$15.000
Repatriación de restos mortales	Hasta US\$7.500 por asegurado
Cuidados paliativos en casos terminales	Hasta US\$750 por día, máximo 120 días
Chequeo médico preventivo, sin deducible (todas las opciones)	US\$150 por asegurado (después de un período de espera de 10 meses)
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.