

EVERMORE.

GLOBAL
ASSURANCE
FOREVER

2022 |

BENEFICIOS



RESUMEN DE BENEFICIOS

Salvo que se indique lo contrario, los beneficios se ofrecen por asegurado, por año póliza según el deducible elegido. Todos los valores se expresan en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD). Los beneficios se limitan a los gastos médicos cubiertos por la póliza y están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica en la que se produjeron los mismos.

■ OPCIONES DE DEDUCIBLE

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

■ INFORMACIÓN DEL PLAN

| BENEFICIO | COBERTURA |
|--|--|
| Cobertura máxima por persona, por año póliza | US\$ 5.000.000 |
| Límite de edad para aplicar | Hasta 79 años |
| Periodo de espera | 30 días |
| Cobertura fuera de EE.UU. | 100%* con libre elección de médicos y hospitales |
| Cobertura dentro de EE. UU. | <ul style="list-style-type: none"> • 100%* dentro de la Red EVER® • Fuera de la Red EVER® US, la cobertura será del 70%, con una tarifa diaria máxima de hasta US\$800 por una habitación estándar y hasta US\$1.500 por cuidados intensivos • El tratamiento médico de urgencia estará cubierto al 100%*, hasta los límites de la póliza |

■ BENEFICIOS HOSPITALARIOS

| BENEFICIO | COBERTURA | |
|---|--------------------|-------------------------------------|
| Habitación privada estándar | 100%* | |
| Unidad de cuidados intensivos | 100%* | |
| Gastos para un acompañante adulto de un asegurado hospitalizado | Menores de 18 años | US\$150 por noche, máximo 45 noches |
| | Mayores a 18 años | 100%*, máximo de 30 noches |
| Medicamentos prescritos durante la hospitalización | 100%* | |
| Terapia física y rehabilitación | 100%* | |
| Tratamientos psiquiátricos | US\$2.000 | |

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica

■ BENEFICIOS AMBULATORIOS

| BENEFICIO | COBERTURA |
|--|--|
| Atención en área de emergencia | 100%* |
| Visitas a médicos y especialistas | 100%* |
| Visitas a domicilio de médicos y especialistas | 100%* |
| Medicamentos por prescripción médica | US\$15.000 |
| Atención de enfermera(o) o terapeuta a domicilio | US\$12.000 |
| Chequeo médico preventivo por asegurado, sin deducible (opciones I y II) (después de un periodo de espera de 10 meses) | <ul style="list-style-type: none"> • US\$100 hasta 17 años • US\$150 a partir de los 18 años |
| Aparatos Auditivos | US\$1.200 vitalicio |
| Enfermedad de Alzheimer | 100%* |
| Tratamiento de alergias | 100%* |
| Terapia física y rehabilitación | US\$12.500 |

■ BENEFICIOS GENERALES

Los siguientes beneficios ofrecen la misma cobertura para procedimientos de pacientes hospitalizados y ambulatorios.

| BENEFICIO | COBERTURA | |
|--|---|-----------------------|
| Honorarios del cirujano y del anestesiólogo | 100%* | |
| Exámenes de laboratorio y servicios de diagnóstico (pruebas de laboratorio, patología, radiografías, resonancia magnética/tomografía computarizada/tomografía por emisión de positrones) | 100%* | |
| Oncología: pruebas de cáncer, tratamiento (quimioterapia y/o radioterapia) y medicación | 100%* | |
| Cirugía para reducir el riesgo de cáncer o cirugía profiláctica | US\$ 35.000 vitalicio (tras un periodo de espera de 12 meses) | |
| Servicios de diálisis | 100%* | |
| Prótesis y aparatos médicos implantados durante la cirugía | 100%* | |
| Trasplante de órganos (por órgano/tejido) | US\$500.000 vitalicio, y US\$500.000 adicionales disponibles (con anexo). Incluye gastos del donante vivo | |
| Equipo médico duradero | US\$12.000 | |
| Tratamientos especializados (terapia ocupacional, logopedia, apnea del sueño y otros trastornos del sueño) | US\$3.500 | |
| Condiciones congénitas | Diagnosticados antes de los 18 años | US\$500.000 vitalicio |
| | Diagnosticados después de los 18 años | 100%* |

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica

■ BENEFICIOS GENERALES

Los siguientes beneficios ofrecen la misma cobertura para procedimientos de pacientes hospitalizados y ambulatorios.

| BENEFICIO | COBERTURA |
|---|---|
| VIH-SIDA | US\$250.000 vitalicio (después de un periodo de espera de 48 meses) |
| Cirugía bariátrica | US\$5.000 vitalicio (después de un periodo de espera de 24 meses) |
| Tratamiento quirúrgico de los trastornos sintomáticos del pie | 100%* (después de un periodo de espera de 24 meses) |
| Cirugía reconstructiva después un accidente o enfermedad | Hasta el límite del beneficio |

■ BENEFICIOS DE MATERNIDAD

Periodo de espera de 10 meses, no se aplica deducible.

| BENEFICIO | COBERTURA |
|---|---|
| Maternidad (opciones I y II) | <ul style="list-style-type: none"> • US\$5.000, no aplica deducible • Incluye la Extracción y almacenamiento de células madre |
| Complicaciones de la maternidad y del recién nacido (opciones I y II) | US\$500.000 vitalicio |
| Inclusión del recién nacido dentro de los 90 días posteriores al nacimiento (opciones I y II) | Sin evaluación de riesgo si nace de una maternidad cubierta |

■ BENEFICIOS DE EVACUACIÓN MÉDICA

| BENEFICIO | COBERTURA | |
|--|----------------------|---------------------------------|
| Transporte de emergencia | Ambulancia terrestre | 100%*, no aplica deducible |
| | Ambulancia aérea | US\$65.000, no aplica deducible |
| Costo del boleto de regreso para el asegurado y un acompañante después de una evacuación en ambulancia aérea | US\$550 por persona | |
| Repatriación o cremación de restos mortales | US\$45.000 | |

■ OTROS BENEFICIOS

| BENEFICIO | COBERTURA |
|---|---|
| Actividades y deportes de alto riesgo | 100%* |
| Tratamiento dental de emergencia a consecuencia de un accidente | 100% para el tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto |
| Cuidados paliativos | 100%* |

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica

■ OTROS BENEFICIOS

| BENEFICIO | COBERTURA |
|--|---|
| Cobertura temporal de accidentes mientras se procesa la aplicación | US\$35.000 |
| Cobertura gratuita extendida para lo dependientes de la póliza después del fallecimiento del titular | 1 año |
| Eliminación/reducción del deducible por no presentar reclamos durante 3 años | <p>OPCIONES I, II y III:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eliminación durante 1 año después del tercer año sin reclamos • Reducción del 50% del deducible durante 1 año después del tercer año, si no se ha alcanzado el deducible en alguno de los años <p>OPCIONES IV y V:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción del 50% del deducible durante 1 año después del tercer año sin reclamos. |
| Chequeo ejecutivos | Hasta US\$ 750, después de un periodo de espera de 24 meses dentro de la Red EVER® Prevent. |
| EVER® Expert Medical Review | Acceso a segundas opiniones médicas ilimitadas de expertos de renombre de todo el mundo, sin deducible |

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica



www.everinsuranceglobal.com

EFFECTIVA 2022