

UN PLAN CREADO PARA CUBRIR TODAS SUS EXPECTATIVAS

ELEGIBILIDAD

- Residentes permanentes de Latinoamérica y El Caribe, hasta los 70 años de edad. Sin edad máxima de renovación.
- Hijos dependientes hasta cumplir los 18 años de edad o en caso de que sean solteros y residan con el Titular de la póliza hasta cumplir los 30 años de edad. En el caso de dependientes que estudien a tiempo completo fuera del País de Residencia quedan cubiertos hasta los 24 años de edad.
- Se requiere examen médico a partir de los 65 años de edad.

DEDUCIBLE

- Aplica por Asegurado, por Año Póliza, hasta un máximo de dos (2) Deducibles por familia.
- Aplica un solo Deducible por familia, por Año Póliza, en caso de accidente común en el País de Residencia.
- Gastos incurridos durante los últimos 90 días del Año Póliza que no excedan el Deducible, serán aplicados al siguiente periodo del Año Póliza.

TABLA DE DEDUCIBLES

OPCIONES	I	II	III	IV	V	VI	VII
Fuera de EEUU	US\$ 500	US\$ 1,000	US\$ 2,500	US\$ 5,000	US\$ 10,000	US\$ 20,000	US\$ 30,000
Dentro de EEUU	US\$ 1,000	US\$ 2,000	US\$ 5,000	US\$ 5,000	US\$ 10,000	US\$ 20,000	US\$ 30,000

COASEGURO SÓLO APLICA EN EEUU

Después de satisfacer el Deducible, BMI cubrirá el 90% de los primeros US\$ 5,000 por persona, por Año Póliza y el 100% del balance.

PERIODO DE ESPERA

Sin Periodo de Espera dentro del País de Residencia. Cobertura al 100% por accidentes y enfermedades infecciosas a partir de la fecha de efectividad con un Periodo de Espera de 60 días para cualquier otra condición cubierta fuera del País de Residencia.

SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE

Cuenta con una Cobertura del 100% para emergencias médicas o accidentes ocurridos fuera del País de Residencia.

- Asegurados con Deducibles de US\$ 500 hasta US\$ 5,000, tendrán un Copago de US\$ 100 y el balance de la factura será pagado al 100% por BMI hasta el Límite de la Póliza.
- Asegurados con Deducibles de US\$ 10,000 ó US\$ 20,000, tendrán un Copago de US\$ 100 por los primeros US\$ 5,000 en gastos médicos. Gastos mayores de US\$ 5,000 serán pagados en base a los beneficios de la póliza. (Aplica Deducible)

OTROS BENEFICIOS

- Gastos de desplazamiento del acompañante
- Gastos de estadía del acompañante
- Repatriación médica
- Retorno de menores
- Repatriación de restos mortales
- Ambulancia aérea

Rev. 11/12 Disponible para Regiones II & III. Información contenida en este folleto es informativa. Las cláusulas en el condicionado son las que rigen la póliza.





SERIE 3000

SEGUROS DE SALUD

TABLA DE BENEFICIOS

Beneficio Máximo por Persona, por Año Póliza	US\$ 10,000,000
Servicios Médicos y Quirúrgicos	100%
Honorarios Médicos	100%
Habitación y Alimentación en el Hospital	100%
Unidad de Cuidados Intensivos	100%
Cirugía Ambulatoria	100%
Quimioterapia, Radioterapia y Diálisis	100%
Laboratorio, Rayos X, MRI, TAC y Ecografías	100%
Servicio de Paciente Externo	100%
Deportes Peligrosos	100%
Sala de Emergencia	100%
Fisioterapia	100%
Tratamiento Dental de Emergencia (Sin Deducible)	100%
Transportación Aérea de Emergencia Médica (Sin Deducible)	100%
Ambulancia Local	100%
Segunda Opinión Médica	100%
Prescripciones Facultativas dentro del Hospital	100%
Prescripciones Facultativas después de Hospitalización/Cirugía Ambulatoria (12 meses)	100%
Medicamentos Ambulatorios en el País de Residencia	100%
Trasplante de Órganos	100%
Beneficio Médico al Donante Vivo por Resección de Órganos	US\$ 15,000
Maternidad (Disponible para alternativas I, II, III y IV)	
• Fuera de los Estados Unidos (Sin Deducible)	100%
• En los Estados Unidos (Aplica Deducible)	US\$ 10,000
Complicaciones de Maternidad	100%
Recién Nacidos. Cobertura Automática con Maternidad Cubierta	100%
Preservación de Células Madres del Cordón Umbilical (Sin Deducible, por recién nacido)	US\$ 1,500
Tratamiento de Sida (Vitalicio)	US\$ 250,000
Incapacidad Total y Permanente del Titular	US\$ 50,000
Equipo Médico, Prótesis y Dispositivos Ortopédicos	US\$ 5,000
Tratamiento Quiropráctico	US\$ 4,000
Reconstrucción Estética de Senos (Vitalicio)	US\$ 4,000
Cheques Médicos de Rutina (Sin Deducible, Titular y cónyuge, por año)	US\$ 250
Estadía de Acompañante en Caso de Hospitalización de Menor de 18 años (Por día, máx. 10 días)	US\$ 100
Consultas Psiquiátricas (Por visita, máx. 20 visitas)	US\$ 200
Enfermera en el Hogar	180 días
Exoneración de Primas por Fallecimiento o Incapacidad Total y Permanente del Titular	2 años
Cobertura por Seguro de Vida Temporal (Opcional)	US\$ 50,000 ó US\$ 100,000

Cobertura Temporal por Emergencia

US\$ 25,000 por gastos médicos cubiertos como resultado de una lesión corporal accidental desde la fecha en que la solicitud y Prima sean recibidas hasta lo que ocurra primero (a) Fecha Efectiva de Póliza o (b) Sesenta (60) días a partir de la fecha en que la solicitud sea recibida en BMI.

COBERTURA MUNDIAL Y RENOVACIONES GARANTIZADAS