



FLEXI PLAN III AMÉRICA LATINA

SEGUROS DE SALUD

UN PLAN DISEÑADO PARA OFRECER COBERTURA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

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

I	II	III	IV	V	VI	VII
US\$ 250	US\$ 500	US\$ 1,000	US\$ 2,500	US\$ 5,000	US\$ 10,000	US\$ 20,000

PERIODO DE ESPERA

Cobertura al 100% por accidentes y enfermedades infecciosas a partir de la fecha de efectividad con un periodo de espera de 90 días para cualquier otra condición cubierta.

TRATAMIENTO MÉDICO FUERA DEL ÁREA DE COBERTURA

US\$ 25,000 de cobertura para los cargos cubiertos relacionados con tratamiento médico de emergencia fuera del área de cobertura en aquellos casos en que sea necesario el tratamiento de urgencia.

Rev. 02/2013 Disponible para regiones II & III. Este producto ofrece cobertura en América Latina y El Caribe (excluye México y Brasil). Información contenida en este folleto es informativa. Las cláusulas en el condicionado son las que rigen la póliza.





FLEXI PLAN III AMÉRICA LATINA

SEGUROS DE SALUD

TABLA DE BENEFICIOS

Beneficio Máximo por Persona (Por año póliza)	US\$ 500,000
Servicios Médicos y Quirúrgicos en el Hospital	100%
Honorarios Médicos en el Hospital	100%
Habitación y Alimentación en el Hospital (Por día, máx. 240 días)	US\$ 400
Unidad de Cuidados Intensivos (Por día, máx. 240 días)	US\$ 800
Beneficios por Hospitalización (Por día, máx. 10 días)	US\$ 100
Cirugía Ambulatoria	100%
Laboratorio, Rayos X, MRI, TAC y Ecografías dentro del Hospital	100%
Deportes Peligrosos	100%
Tratamiento Dental de Emergencia (Sin deducible)	100%
Ambulancia Local	US\$ 1,000
Prescripciones Facultativas dentro del Hospital	100%
Trasplante de Órganos (Vitalicio)	US\$ 500,000
Beneficio Médico al Donante Vivo por Resección de Órganos	US\$ 10,000
Complicaciones del Embarazo	100%
Incapacidad Total y Permanente del Titular	US\$ 50,000
Chequeos Médicos de Rutina (Sin deducible. Titular y cónyuge. Por año póliza)	US\$ 250
Enfermera en el Hogar	30 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

SUPLEMENTOS DISPONIBLES

Beneficio Máximo por Persona (Por año póliza)	US\$ 1,500,000
Habitación y Alimentación en el Hospital (Por día, máx. 240 días)	100%
Unidad de Cuidados Intensivos (Por día, máx. 240 días)	100%
Servicio de Paciente Externo	80% ó 100%
Automáticamente incluye:	
• Quimioterapia, Radioterapia y Diálisis como Paciente Externo	100%
• Prescripciones Facultativas después de Hospitalización/Cirugía Ambulatoria (90 días)	80%

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.

RENOVACIONES GARANTIZADAS