



GLOBAL MEDICAL INSURANCE®



GLOBAL   
*peace of mind*®

## Opciones de Plan:

Bronze  
Silver  
Gold  
Gold Plus  
Platinum

UN PROGRAMA DE SEGURO MÉDICO MUNDIAL  
DE LARGO PLAZO PARA INDIVIDUOS Y FAMILIAS.

[WWW.IMGGLOBAL.COM](http://WWW.IMGGLOBAL.COM)



# Global Medical Insurance®

Cobertura Mundial. Servicios de Primer Nivel.

Ser un ciudadano mundial puede ser una experiencia maravillosa, pero también acarrea potenciales complicaciones. Su atención médica durante sus viajes no debería ser una de esas preocupaciones. Con Global Medical Insurance, un programa revolucionario de International Medical Group®(IMG®), usted recibirá la atención médica mundial que necesita, con el respaldo de los servicios de primer nivel que espera.

Global Medical Insurance le permite elegir entre diversas opciones de plan, personalizar su distancia y la zona de cobertura, y seleccionar entre múltiples deducibles y modos de pago. Teniendo en cuenta sus antecedentes médicos, el programa le ofrece diferentes opciones de Evaluación de Riesgo para brindarle la cobertura médica que otras compañías podrían negarle.

Con IMG, estará tranquilo que contamos con un departamento dedicado trabajando para que su seguro sea lo más asequible posible. Los costos de la atención médica están aumentando, pero nosotros tenemos el compromiso de controlarlos. Como parte de este compromiso, IMG ofrece un programa de Medical Concierge, un servicio único que le permite ahorrar gastos médicos de bolsillo. También ofrecemos incentivos en efectivo y de reducción del 50% de su deducible por elegir tratamiento de algunos de nuestros mejores establecimientos médicos fuera de los EE. UU.

Usted necesita la cobertura mundial adecuada, brindada por una compañía que esté allí para usted cuando más la necesite. Cuando usted opta por Global Medical Insurance, recibe la promesa de IMG de prestarle beneficios médicos, asistencia médica y servicios excepcionales. Todos ellos diseñados para proporcionarle tranquilidad global (Global Peace of Mind®).



Una Compañía Y Un Programa

**Diseñado Para Satisfacer Sus Necesidades**



## ¿Por qué IMG?

Durante casi 30 años, IMG® ha proporcionado beneficios y servicios de asistencia mundiales a millones de miembros en casi todos los países. Estamos comprometidos a estar ahí por nuestros miembros dondequiera que se encuentren en el mundo, brindándoles Global Peace of Mind®. Con los servicios de asistencia y de gestión médica, 24 horas al día, 7 días a la semana, desde cualquier lugar del mundo, los administradores de reclamaciones multilingües y profesionales de servicio al cliente altamente capacitados, IMG provee los productos de seguros que los miembros internacionales necesitan, respaldados por los servicios que desean.



**Apoyo Global.** Con oficinas y socios en todo el mundo, IMG ofrece el apoyo que usted necesita, cuando lo necesita. De hecho, la misión de nuestra empresa es proteger y mejorar su salud y su bienestar.



**Servicio Sin Obstáculos.** Con un equipo de especialistas internacionales y multilingües, estamos acostumbrados a trabajar en varias zonas horarias, idiomas y divisas. Nuestro alcance mundial significa que podemos trabajar sin obstáculos.



**Acceso a Proveedores Internacionales (International Provider Access<sup>SM</sup>, IPA).** Aunado a nuestra extensa red de Organizaciones de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organizations, PPO) disponible para el tratamiento que recibe dentro de EE.UU., la red IPA de nuestra propiedad con más de 17,000 médicos expertos y establecimientos le permite acceder a una atención de calidad en todo el mundo. Nuestros mecanismos de facturación directa también pueden aminorar el tiempo y el gasto inicial con proveedores selectos.



**Estabilidad Económica.** IMG es propiedad de Sirius International Insurance Group, una empresa mundial de \$2.6 millones con Calificación A, y ofrece la seguridad financiera y la reputación que exigen los consumidores internacionales.



**Tecnología Accesible.** Inicie sesión en el portal en línea 24 horas al día, por medio de MyIMG<sup>SM</sup>, para someter y acceder sus reclamaciones, gestionar su cuenta, buscar proveedores, chatear directamente con representantes y más.



**Atención de Emergencia Internacional.** Cuando se encuentra lejos de casa y ocurre una emergencia médica, tal vez no sea posible esperar hasta las horas hábiles habituales. Con nuestro personal médico en sitio, usted tiene acceso 24 horas al día a coordinadores altamente cualificados de los servicios médicos de emergencia y el tratamiento internacional.

## ¿Por qué Global Medical Insurance?

- **Cinco opciones de coberturas** - *Bronze, Silver, Gold, Gold Plus y Platinum* - y coberturas opcionales.
- **Elección del área de cobertura** - *cobertura mundial o cobertura mundial sin incluir los EE. UU. Canadá, China, Hong Kong, Japón, Macau, Singapur y Taiwán* - para reflejar su necesidad de zona geográfica.
- **Evaluación de Riesgo flexible** que se adapta a sus necesidades.
- **Beneficios de emergencia** respaldados con servicios de personal interno médico acreditado.
- **Modos de prima** - *mensuales, trimestrales, semestrales y anuales* - para programar la frecuencia de pago que cubra sus necesidades. Consiga la tarifa más asequible cuando seleccione el pago anual.
- **Múltiples opciones de deducibles** - \$100 (opción del plan Platinum), \$250, \$500, \$1,000, \$2,500, \$5,000, \$10,000, \$25,000 (opciones de plan Gold, Gold Plus y Platinum) - para adaptar a sus recursos económicos.
- **Libertad para elegir** su propio proveedor de atención médica en cualquier parte del mundo.

# Resumen de Beneficios

El siguiente es un Resumen de Beneficios por gastos médicos elegibles.

Los cargos y gastos en los que incurra el Asegurado durante el Período de Cobertura con respecto a una Enfermedad o Lesión que el Asegurado haya sufrido o padecido durante el Período de Cobertura y mientras este certificado tenga vigencia, en la medida que los Cargos sean Usuales, Razonables y Habituales y que se hayan realizado para el Tratamiento o para insumos que sean medicamente necesarios ("Gastos Médicos Elegibles").



| Beneficio  | Bronze  | Silver   | Gold<br><i>(Los primeros 36 meses)</i>   | Gold<br><i>(A partir del primer día del mes 37)</i>  | Gold Plus   | Platinum   |
|--|---|--|--|--|---|--|
| <b>Límite Máximo de por Vida</b>                                     | \$1,000,000 por persona   | \$5,000,000 por persona  | \$5,000,000 por persona  | \$5,000,000 por persona  | \$5,000,000 por persona   | \$8,000,000 por persona  |
| <b>Deducible</b><br><i>(Por período de cobertura)</i>                | \$250 a \$10,000  | \$250 a \$10,000   | \$250 a \$25,000   | \$250 a \$25,000   | \$250 a \$25,000  | \$100 a \$25,000   |
| <b>Transferencia del Deducible</b>                                   | Incluida  | Incluida   | Incluida   | Incluida   | Incluida  | Incluida   |
| <b>Tratamiento fuera de los EE.UU.</b>                               | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro  | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro  | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   |
| <b>Tratamiento dentro de los EE. UU. usando el Medical Concierge</b> | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro  | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro  | 50% del deducible reducido - hasta un máximo de \$2,500 Sin coseguro   |
| <b>Tratamiento dentro de los EE. UU. - Red de PPO</b>                | Sujeto a deducible. Sin coseguro  | Sujeto a deducible. Sin coseguro   | Sujeto a deducible. Sin coseguro   | Sujeto a deducible. Sin coseguro   | Sujeto a deducible. Sin coseguro  | Sujeto a deducible. Sin coseguro   |
| <b>Tratamiento dentro de los EE. UU. - fuera de la Red de PPO</b>    | Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta \$5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período de cobertura  | Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta \$5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período de cobertura   | Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta \$5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período de cobertura | Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta \$5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período de cobertura   | Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta \$5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período de cobertura                      | Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta \$5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período de cobertura |
| <b>Coseguro</b>  | Internacional: 100%<br>Dentro de la red en EE. UU.: 100%<br>Fuera de la red en EE. UU.: 80%   | Internacional: 100%<br>Dentro de la red en EE. UU.: 100%<br>Fuera de la red en EE. UU.: 80%  | Internacional: 100%<br>Dentro de la red en EE. UU.: 100%<br>Fuera de la red en EE. UU.: 80%  | Internacional: 100%<br>Dentro de la red en EE. UU.: 100%<br>Fuera de la red en EE. UU.: 80%  | Internacional: 100%<br>Dentro de la red en EE. UU.: 100%<br>Fuera de la red en EE. UU.: 80%   | Internacional: 100%<br>Dentro de la red en EE. UU.: 100%<br>Fuera de la red en EE. UU.: 80%  |
| <b>Paciente Ambulatorio</b>  | \$500 de límite máximo - cargos de médicos/especialistas (pacientes prehospitalizados y posthospitalizados) Hasta \$300 por visita - análisis de laboratorio Hasta \$250 por visita - radiografías de diagnóstico | \$70 de límite máximo - límite de 25 visitas a especialistas/cargos de médicos \$50 de límite máximo - cargos por quiropráctico \$500 de límite máximo - cirugía cargos por consulta en intervención Hasta \$300 por visita - análisis de laboratorio Hasta \$250 por visita - radiografías de diagnóstico | Sujeto a deducible y coseguro  | Cargos de médicos - \$150 por visita, Cargo hospitalario - \$100 de copago, a menos que se admita, Establecimiento de atención urgente - \$25 de copago \$5,000 máximo por período de cobertura para laboratorio de diagnóstico y radiografías   | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro  |
| <b>Mental/Nervioso</b>   | NA  | Sujeto a deducible y coseguro. Paciente ambulatorio después de 12 meses de cobertura continua  | Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de \$10,000 Disponible después de 12 meses de cobertura continua                                       | Paciente hospitalizado sujeto a deducible y coseguro Paciente ambulatorio: Internacional: 70% Dentro de la red en EE. UU.: 70% Fuera de la red en EE. UU.: 70% Sublímite Adicional por Paciente Ambulatorio: límite máximo por visita \$75. Máximo de \$2,500 por período de cobertura | Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de \$10,000 por período de cobertura y máximo de \$50,000 de por vida. Disponible después de 12 meses de cobertura continua | Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de \$50,000 de por vida. Disponible después de 12 meses de cobertura continua                          |
| <b>Sala de Emergencia por Lesión</b>                                 | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro  |
| <b>Sala de Emergencia por Enfermedad</b>                             | Sujeto a deducible y coseguro. Cubierto solamente si requiere hospitalización   | Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de \$250 si no es admitido para hospitalización   | Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de \$250 si no es admitido para hospitalización   | Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de \$250 si no es admitido para hospitalización   | Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de \$250 si no es admitido para hospitalización  | Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de \$250 si no es admitido para hospitalización   |
| <b>Cuarto de Hospital y Hospedaje</b>                                | Sujeto a deducible y coseguro para tarifas de cuartos semiprivados promedio   | Sujeto a deducible y coseguro para tarifas de cuarto semiprivado promedio. Todo sujeto a \$600 por día/máximo por día de \$240   | Sujeto a deducible y coseguro para tarifas de cuartos semiprivados promedio  | Sujeto a deducible y coseguro para tarifas de cuartos semiprivados promedio \$2,250 de límite por día  | Sujeto a deducible y coseguro para tarifas de cuartos semiprivados promedio   | Sujeto a deducible y coseguro para tarifas de cuartos semiprivados promedio  |

NA (No aplicable)

**Dispensa:** Los beneficios quedan sujetos a exclusiones y limitaciones. El presente es sólo un resumen y no reemplaza en modo alguno al Certificado de Seguro ni a los documentos de la política aplicable (junto al "Contrato de Seguro").

El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios efectivos que se ofrecen.

# Resumen de Beneficios (Continuación)



| <b>Beneficio</b>  | <b>Bronze</b>   | <b>Silver</b>   | <b>Gold</b><br><i>(Los primeros 36 meses)</i>  | <b>Gold</b><br><i>(A partir del primer día del mes 37)</i>  | <b>Gold Plus</b>   | <b>Platinum</b>   |
|---|---|---|--|---|--|---|
| <b>Unidad de Cuidados Intensivos</b>  | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro<br>Límite de \$1,500 por día - 180 días de cobertura por evento   | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro<br>Límite de \$4,500 por día  | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   |
| <b>Tomografías, Resonancia Magnética, Ecocardiograma, Endoscopia, Gastroscopia, Cítoscopia</b>  | Sujeto a deducible y coseguro<br>Límite máximo de \$600 por examen  | Sujeto a deducible y coseguro<br>Límite máximo de \$600 por examen  | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro<br>Límite máximo de \$5,000 por análisis de laboratorio ambulatorios  | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   |
| <b>Cirugía</b>  | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   |
| <b>Cirujano Asistente</b>   | 20% del cargo por cirujano principal  | 20% del cargo por cirujano principal  | 20% del cargo por cirujano principal   | 20% del cargo por cirujano principal  | 20% del cargo por cirujano principal   | 20% del cargo por cirujano principal  |
| <b>Quimioterapia y Terapia de Radiación</b>   | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro   | Sujeto a deducible y coseguro  | \$10,000 por periodo máximo de cobertura, máximo de por vida de \$50,000  | Sujeto a deducible y coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   |
| <b>Maternidad</b><br><i>Parto, Cuidados Preventivos, Atención del Recién Nacido e Insuficiencias Congénitas, Programa de Maternidad Asuntos Familiares (Family Matters Maternity Program) (disponible después de 10 meses de cobertura)</i> | NA  | NA  | NA   | NA  | NA   | Deducible adicional de \$2,500 por embarazo.<br>Máximo de \$50,000 de por vida.<br>Beneficio de cuidados preventivos del recién nacido por \$200 durante los primeros 31 días - 12 meses posteriores al nacimiento. Atención del recién nacido e insuficiencias congénitas hasta un máximo de \$250,000 durante los primeros 31 posteriores al nacimiento |
| <b>Podiatría</b>  | NA  | NA  | Límite máximo de \$750   | Límite máximo de \$750  | Límite máximo de \$750   | Límite máximo de \$750  |
| <b>Terapia Física</b>   | Sujeto a deducible y coseguro<br>Límite máximo de \$40 por visita y 10 visitas por evento disponible durante 90 días después del tratamiento como paciente hospitalizado o cirugía del paciente ambulatorio                                 | Sujeto a deducible y coseguro.<br>Máximo de \$40 por visita, límite de 30 visitas   | Sujeto a deducible y coseguro.<br>Máximo de \$50 por visita  | Sujeto a deducible y coseguro<br>Máximo de \$50 por visita.-<br>Máximo de \$1,000 por periodo de cobertura.<br>Máximo de \$10,000 de por vida | Sujeto a deducible y coseguro.<br>Máximo de \$50 por visita  | Sujeto a deducible y coseguro.<br>Máximo de \$50 por visita   |
| <b>Trasplantes</b>  | Máximo de \$250,000 de por vida   | Máximo de \$250,000 de por vida   | Máximo de \$1,000,000 de por vida  | Máximo de \$500,000 de por vida   | Máximo de \$1,000,000 de por vida  | Máximo de \$2,000,000 de por vida   |
| <b>Cobertura por Medicamentos</b>   | Sujeto a deducible y coseguro<br>Disponible durante 90 días después del tratamiento relacionado con la hospitalización del paciente en cuestión o cirugía del paciente ambulatorio.<br>Límite máximo de \$600 por evento de hospitalización | Sujeto a deducible y coseguro<br>Suministro de 90 días por receta luego del evento cubierto relacionado   | Sujeto a deducible y coseguro<br>Suministro de 90 días por receta<br>Sólo pacientes ambulatorios                                       | Sujeto a deducible y coseguro<br>\$5,000 por periodo de cobertura. - Sólo para pacientes ambulatorios. Suministro de 90 días por receta       | Sujeto a deducible y coseguro<br>Suministro de 90 días por receta  | Internacional - 100%.<br>Dentro de los EE. UU. - copago con tarjeta por medicamento recetado: \$20 para genéricos/\$40 para los de marca cuando no se encuentre disponible el genérico  |
| <b>Chequeo Preventivo para Adultos</b><br><i>(A partir de los 19 años)</i>  | NA  | NA  | Máximo de \$250 por periodo de cobertura - No sujeto a deducible ni coseguro. Disponible después de 12 meses de cobertura continua     | Máximo de \$250 por periodo de cobertura - No sujeto a deducible ni coseguro  | Máximo de \$250 por periodo de cobertura - No sujeto a deducible ni coseguro. Disponible después de 12 meses de cobertura continua     | Máximo de \$500 por periodo de cobertura - No sujeto a deducible ni coseguro. Disponible después de 6 meses de cobertura continua   |
| <b>Chequeo Preventivo para Menores</b><br><i>(18 años de edad o menor)</i>  | NA  | Máximo de \$70 por visita, 3 visitas por periodo de cobertura. No sujeto a deducible ni a coseguro.<br>Disponible después de 12 meses de cobertura continua | Máximo de \$200 por periodo de cobertura. No sujeto a deducible ni a coseguro.<br>Disponible después de 12 meses de cobertura continua | Máximo de \$200 por periodo de cobertura. No sujeto a deducible ni a coseguro   | Máximo de \$200 por periodo de cobertura. No sujeto a deducible ni a coseguro.<br>Disponible después de 12 meses de cobertura continua | Máximo de \$400 por periodo de cobertura. No sujeto a deducible ni a coseguro.<br>Disponible después de 6 meses de cobertura continua   |
| <b>Visión</b>   | Anexo opcional  | Anexo opcional  | Anexo opcional   | Anexo opcional  | Anexo opcional   | Hasta un máximo de \$100 cada 24 meses.<br>Hasta \$150 cada 24 meses por materiales   |

**Dispensa:** Los beneficios quedan sujetos a exclusiones y limitaciones. El presente es sólo un resumen y no reemplaza en modo alguno al Certificado de Seguro ni a los documentos de la política aplicable (junto al "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios efectivos que se ofrecen.

# Resumen de Beneficios (Continuación)



| <b>Beneficio</b>  | <b>Bronze</b>   | <b>Silver</b>   | <b>Gold</b><br><i>(Los primeros 36 meses)</i>   | <b>Gold</b><br><i>(A partir del primer día del mes 37)</i>  | <b>Gold Plus</b>  | <b>Platinum</b>   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>Ambulancia Local debido a Lesión o Enfermedad derivada de una Hospitalización</b>    | \$1,500 límite máximo por evento - no sujeto a deducible ni coseguro  | \$1,500 límite máximo por evento - no sujeto a deducible ni coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   | \$100 límite máximo por evento - no sujeto a deducible ni coseguro  | Sujeto a deducible y coseguro   | No sujeto a deducible ni coseguro   |
| <b>Evacuación de Emergencia</b>   | Hasta un máximo de \$50,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro.  | Hasta un máximo de \$50,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro.  | Hasta el límite máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro   | Hasta un máximo de \$250,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro  | Hasta el límite máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro   | Hasta el límite máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro   |
| <b>Reunión de Emergencia</b>  | Límite máximo de \$10,000. No sujeto a deducible ni coseguro  | NA  | Límite máximo de \$10,000. No sujeto a deducible ni coseguro  | Límite máximo de \$10,000. No sujeto a deducible ni coseguro  | Límite máximo de \$10,000. No sujeto a deducible ni coseguro  | Límite máximo de \$10,000. No sujeto a deducible ni coseguro  |
| <b>Transferencia Ambulatoria entre Facilidades</b>                                      | \$1,500 límite máximo por evento- no sujeto a deducible ni coseguro. Sólo en los EE. UU.  | \$1,500 límite máximo por evento- no sujeto a deducible ni coseguro. Sólo en los EE. UU.  | Sujeto a deducible y coseguro. Sólo en los EE. UU.  | \$100 límite máximo por evento- no sujeto a deducible ni coseguro. Sólo en los EE. UU.  | No sujeto a deducible ni coseguro. Sólo en los EE. UU.  | No sujeto a deducible ni coseguro. Sólo en los EE. UU.  |
| <b>Evacuación Política y Repatriación</b>   | NA  | NA  | NA  | NA  | NA  | Máximo de 10,000 de por vida  |
| <b>Transporte Remoto</b>  | NA  | NA  | NA  | NA  | NA  | Hasta \$5,000 por período de cobertura y hasta un máximo de \$20,000 de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro.  |
| <b>Repatriación de Restos Mortales</b>  | Máximo de \$10,000 de por vida - No sujeto a deducible ni coseguro  | Máximo de \$25,000 de por vida - No sujeto a deducible ni coseguro  | Máximo de \$25,000 de por vida - No sujeto a deducible ni coseguro  | Máximo de \$15,000 de por vida - No sujeto a deducible ni coseguro  | Máximo de \$25,000 de por vida - No sujeto a deducible ni coseguro  | Máximo de \$50,000 de por vida - No sujeto a deducible ni coseguro  |
| <b>Medicina Complementaria</b>  | NA  | NA  | \$500 límite máximo por período de cobertura  |
| <b>Lesión Dental Traumática</b><br><i>(Tratamiento en establecimiento hospitalario)</i> | \$1,000 por período de cobertura  | \$1,000 por período de cobertura  | Hasta el límite máximo de por vida  | \$5,000 por período de cobertura  | Hasta el límite máximo de por vida  | Hasta el límite máximo de por vida  |
| <b>Tratamiento por un Dolor Súbito inesperado a Dientes Naturales</b>                   | NA  | NA  | \$100 por período de cobertura  | \$100 por período de cobertura  | \$100 por período de cobertura  | 100%  |
| <b>Dental (de no emergencia) por Accidente</b>  | NA  | NA  | \$500 por período de cobertura  | \$500 por período de cobertura  | \$500 por período de cobertura  | Ver beneficios odontológicos no de emergencia   |
| <b>Dental de no Emergencia</b>  | Anexo opcional  | Máximo de \$750 por período de cobertura; deducible individual de \$50 por período de cobertura. Se aplica a servicios restaurativos simples y complejos.   |
| <b>Indemnización de Hospital</b><br><i>(Fuera de los EE. UU. solamente)</i>             | <b>Hospitales privados:</b> \$400 por noche y límite máximo de \$4,000 por período de cobertura<br><b>Hospitales públicos:</b> \$500 por noche y límite máximo de \$5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro | <b>Hospitales privados:</b> \$400 por noche y límite máximo de \$4,000 por período de cobertura<br><b>Hospitales públicos:</b> \$500 por noche y límite máximo de \$5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro | <b>Hospitales privados:</b> \$400 por noche y límite máximo de \$4,000 por período de cobertura<br><b>Hospitales públicos:</b> \$500 por noche y límite máximo de \$5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro | <b>Hospitales privados:</b> \$400 por noche y límite máximo de \$4,000 por período de cobertura<br><b>Hospitales públicos:</b> \$500 por noche y límite máximo de \$5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro | <b>Hospitales privados:</b> \$400 por noche y límite máximo de \$4,000 por período de cobertura<br><b>Hospitales públicos:</b> \$500 por noche y límite máximo de \$5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro | <b>Hospitales privados:</b> \$400 por noche y límite máximo de \$4,000 por período de cobertura<br><b>Hospitales públicos:</b> \$500 por noche y límite máximo de \$5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro |
| <b>Suplemento para un Accidente</b>   | NA  | NA  | \$300 de gastos médicos elegibles después de un accidente. No sujeto a deducible ni coseguro  | \$300 de gastos médicos elegibles después de un accidente. No sujeto a deducible ni coseguro  | \$300 de gastos médicos elegibles después de un accidente. No sujeto a deducible ni coseguro  | \$500 de gastos médicos elegibles después de un accidente. No sujeto a deducible ni coseguro  |
| <b>Limitaciones de Enfermedades Preexistentes</b>                                       | Excluido  | Máximo de \$50,000 de por vida, \$5,000 por período de cobertura por enfermedades desconocidas. Disponible después de 24 meses de cobertura continua  | Máximo de \$50,000 de por vida, \$5,000 por período de cobertura por enfermedades desconocidas. Disponible después de 24 meses de cobertura continua  | Máximo de \$50,000 de por vida, \$5,000 por período de cobertura  | Máximo de \$50,000 de por vida, \$5,000 por período de cobertura. Disponible después de 24 meses de cobertura continua  | NA  |

*Dispensa: Los beneficios quedan sujetos a exclusiones y limitaciones. El presente es sólo un resumen y no reemplaza en modo alguno al Certificado de Seguro ni a los documentos de la política aplicable (junto al "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios efectivos que se ofrecen.*

# Cobertura Opcional

Global Medical Insurance está diseñado para ayudar a proteger a los individuos y familias del alto costo de los gastos médicos. Además de paquetes de beneficios personalizados, el programa ofrece varias coberturas opcionales. Puede evaluar y elegir cualquiera que cubra sus necesidades de la siguiente lista.

| Anexo  | Descripción   |  |   |
|--|---|--|---|
| <b>Global Term Life Insurance</b><br><i>(Los montos incluidos son las sumas principales por unidad)</i>  | <b>Edad 31 días - 18 años:</b> \$5,000<br><b>Edad 19 - 29 años:</b> \$75,000<br><b>Edad 30 - 39 años:</b> \$50,000<br><b>Edad 40 - 44 años:</b> \$35,000<br><b>Edad 45 - 49 años:</b> \$25,000<br><b>Edad 50 - 54 años:</b> \$20,000<br><b>Edad 55 - 59 años:</b> \$15,000<br><b>Edad 60 - 64 años:</b> \$10,000<br><b>Edad 65 - 69 años:</b> \$7,500   |  |   |
| <b>Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&amp;D) – incluidos en Global Term Life Insurance</b>  | Pérdida de la vida accidental: Suma principal*<br>Pérdida accidental total de 2 miembros**: Suma principal*<br>Pérdida accidental total de 1 miembro**: 50% de la suma principal*<br><i>(*Beneficio basado en la edad al momento del fallecimiento ** "Miembro" hace referencia a una mano, pie u ojo)</i>  |  |   |
| <b>Terrorismo</b><br><i>(Plan Platinum solamente)</i>  | Máximo de \$50,000 de por vida para gastos médicos elegibles derivados de lesión o enfermedad padecidos por el asegurado como consecuencia o en relación con un acto de terrorismo.<br><i>(Consulte el anexo para más detalles)</i>   |  |   |
| <b>Deportes</b><br><i>(Opciones de los planes Gold Plus y Platinum)</i>  | Máximo de \$10,000 de por vida para atletas novicios.<br><br><b>Deportes de Aventura:</b><br>Hasta los 49 años: máximo de \$50,000 de por vida<br>De 50 a 59 años: máximo de \$30,000 de por vida<br>De 60 a 64 años: máximo de \$15,000 de por vida  |  |   |
| <b>Dental y Visión</b><br><i>(Opciones de los planes Bronze, Silver, Gold, Gold Plus)</i>  | <table border="0"> <tr> <td> <b>Dental</b><br/> <i>Máximo de \$750 por calendario</i><br/> <i>Deducible de \$50 (máx. de 2 por familia)</i><br/> <i>Servicios Rutinarios: 90% (se dispensa el deducible),</i><br/> <i>Simple Restaurativa: 70%</i><br/> <i>Compleja Restaurativa: 50%</i><br/> <i>Período de espera de 6 meses.</i> </td> <td> <b>Visión</b><br/> <b>Exámenes-</b><br/> <i>Hasta \$100 cada 24 meses</i><br/> <b>Materiales-</b><br/> <i>Hasta \$150 cada 24 meses</i> </td> </tr> </table> | <b>Dental</b><br><i>Máximo de \$750 por calendario</i><br><i>Deducible de \$50 (máx. de 2 por familia)</i><br><i>Servicios Rutinarios: 90% (se dispensa el deducible),</i><br><i>Simple Restaurativa: 70%</i><br><i>Compleja Restaurativa: 50%</i><br><i>Período de espera de 6 meses.</i> | <b>Visión</b><br><b>Exámenes-</b><br><i>Hasta \$100 cada 24 meses</i><br><b>Materiales-</b><br><i>Hasta \$150 cada 24 meses</i> |
| <b>Dental</b><br><i>Máximo de \$750 por calendario</i><br><i>Deducible de \$50 (máx. de 2 por familia)</i><br><i>Servicios Rutinarios: 90% (se dispensa el deducible),</i><br><i>Simple Restaurativa: 70%</i><br><i>Compleja Restaurativa: 50%</i><br><i>Período de espera de 6 meses.</i> | <b>Visión</b><br><b>Exámenes-</b><br><i>Hasta \$100 cada 24 meses</i><br><b>Materiales-</b><br><i>Hasta \$150 cada 24 meses</i>   |  |   |



**Dispensa:** Los beneficios quedan sujetos a exclusiones y limitaciones. El presente es sólo un resumen y no reemplaza en modo alguno al Certificado de Seguro ni a los documentos de la política aplicable (junto al "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios efectivos que se ofrecen.



# Servicios de Clase Mundial

## ■ Medical Concierge

Ya sea que esté buscando atención en un establecimiento local o que se encuentre en un lugar desconocido, la calidad de la atención es la preocupación principal. El programa de Medical Concierge de IMG está diseñado para ofrecerle información fundamental y para asistirle en la toma de la decisión correcta acerca de su tratamiento. Su Asesor Médico personal evaluará sus problemas de salud específicos que no sean de emergencia y le facilitará información sobre las calificaciones de los proveedores, resultados previos y costos generales, todo esto dentro del área en la que planea recibir el tratamiento.

Recibirá una reducción en su deducible por utilizar este servicio médico único mientras se encuentre en los EE. UU. Este nivel de servicios individualizados no tiene igual en el mercado internacional.

## ■ MyIMG<sup>SM</sup>

MyIMG es un servicio de Internet exclusivo disponible en [myimg.imglobal.com](http://myimg.imglobal.com), que le permite administrar sus cuentas de IMG las 24 horas del día, los siete días de la semana, desde cualquier parte del mundo. Algunas de estas características incluyen:

- » Presentación y administración de reclamos
- » Acceso a explicaciones de beneficios (EOB)
- » Inicio de una precertificación
- » Acceso a Atención al Cliente a través del chat en vivo, por correo electrónico o por teléfono
- » Localización y recomendación de un proveedor /hospital
- » Tramitación de tarjetas de identificación u otros documentos del seguro

## ■ Teladoc

Teladoc ofrece acceso a una red nacional de médicos y pediatras matriculados en los EE. UU. disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, los 365 días del año, para ayudar a diagnosticar, tratar y recetar medicaciones *(cuando sea necesario y se encuentren disponibles)* para cualquier problema médico que no sea de emergencia con consultas telefónicas o por video por Internet. Teladoc no reemplaza la relación existente con el médico de atención primaria sino que la complementa como alternativa conveniente y asequible para la atención médica que no sea de emergencia. El uso de Teladoc se considerará tratamiento dentro de la Red de PPO de los EE. UU. *(Disponible sólo cuando se contrata la cobertura Mundial)*

## ■ Universal Rx Programa de Descuentos

Este programa de ahorros por descuento le permite comprar recetas en una de más de las 35,000 farmacias participantes en los EE. UU. y recibir lo que resulte menor entre: 1) un precio de contrato con Universal Rx o 2) el precio minorista habitual de la farmacia. Este programa no es una cobertura de seguro; es simplemente un programa de descuentos.

## ■ eDocAmerica

La opción de plan Platinum ofrece acceso directo a eDocAmerica, un servicio de información médica mundial que le permite comunicarse con médicos matriculados, psicólogos, farmacéuticos, odontólogos, dietistas y entrenadores físicos sin cargo las 24 horas del día. Los servicios de eDocAmerica ofrecen ahorros para consultas médicas, tranquilidad, confianza para actuar y finalmente, le permite convertirse en un miembro empoderado.

## ■ Programa de maternidad, The Family Matters<sup>®</sup>

Este programa está diseñado para brindarle información educativa acerca de su embarazo y sugerencias para un estilo de vida más saludable para la futura mamá y la familia. Se entrega una copia complementaria del libro "What to Expect When You're Expecting" para ayudar a responder a las preguntas diarias que se enfrentan las familias en la dulce espera. Este programa canaliza o lo asiste en la detección temprana de potenciales complicaciones en el embarazo y fomenta el tratamiento médico prenatal. *(Disponible en la opción Platinum solamente)*

## ■ Servicios de Asistencia y Asesoramiento Global

La opción de plan Platinum le ofrece más que una protección de seguro. También tiene acceso exclusivo a una lista de servicios de asistencia al viajero de emergencia adicional administrada por un equipo de servicios dedicado y disponible las 24 horas del día los 7 días de la semana. Algunos de los servicios de asistencia incluyen:

- » Programación de viajes de emergencia
- » Asistencia por pérdida de pasaporte/documentos de viaje
- » Asistencia por pérdida de equipaje
- » Referencias a la embajada o consulado
- » Envío confiable de mensajes de emergencia
- » Reemplazo de emergencia de recetas
- » Referencias médicas
- » Supervisión médica las 24 horas
- » Transferencias de dinero de emergencia y traducciones de emergencia
- » Referencias legales



Donde sea que esté en el mundo,  
**IMG está allí con usted.**



**Una cobertura con la que puede contar las 24 horas del día los 7 días de la semana, en cualquier parte del mundo**



## Elegibilidad

Global Medical Insurance está disponible para individuos y familias de todas las nacionalidades. Los ciudadanos de los EE. UU. deben planear residir fuera de los EE. UU. a partir de la fecha de entrada en vigencia y las fechas de renovación, o antes, y durante al menos seis (6) de las próximas 12 meses. Las restricciones de elegibilidad adicionales se aplican a ciudadanos no estadounidenses que residen en los EE. UU. Las personas de 14 días a 74 años pueden solicitar la cobertura y la cobertura finaliza a los 75 años. Las personas de 75 años de edad y mayores no son elegibles para cobertura. Por favor vea el contrato de muestra para más detalles.

## Cobertura de por vida

La cobertura de por vida está disponible si está inscrito en el programa Global Medical Insurance antes de cumplir 65 años y mantiene una cobertura continua hasta los 75 años. Antes de cumplir 75 años, recibirá un resumen de los beneficios del Global Senior Plan® y un formulario de inscripción para cobertura. No hay suscripción médica adicional. Simplemente tiene que revisar los beneficios y, con puntualidad, complete y envíe el formulario de inscripción con su prima.

## Inscripción

Para solicitar Global Medical Insurance, simplemente complete y devuelva la solicitud. Si está presentando una solicitud como familia, puede incluir usted, su cónyuge y dependientes mayores de 19 años, debe completar una solicitud por separado. Adicionalmente, debe completar con precisión todas las preguntas descritas en la solicitud para poder considerar su cobertura.

Si se aprueba, usted recibirá un kit de cumplimiento, que incluye una tarjeta de identificación, una declaración de seguro y un Certificado de Seguro que incluirá una descripción completa de los beneficios, exclusiones y términos del plan. Debe notificar a IMG, según lo exijan los términos del plan, si usted o algún miembro de su familia sufre o recibe tratamiento por alguna enfermedad, lesión u otra condición médica entre el momento de su solicitud y la emisión del certificado. Si su solicitud no es aprobada, recibirá un reembolso completo de cualquier prima recibida por IMG. Para obtener información adicional, comuníquese con su productor de seguros independiente.

## Garantía de calidad

Para asegurar su satisfacción, una vez que sea aceptado en el plan, proporcionamos un período de 15 días de revisión. Si durante ese período de 15 días descubre que no está satisfecho con el plan por algún motivo, puede enviar una solicitud por escrito para la cancelación y el reembolso total de su prima recibida por IMG. Vea la redacción del certificado para más detalles.

**NOTIFICACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE LA LEY SOBRE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO ASEQUIBLE (PPACA):** Este seguro no está sujeto ni brinda beneficios exigidos por la PPACA. A partir del 1 de enero de 2014, la PPACA les exige a los ciudadanos de los EE. UU., a los originarios de los EE. UU., y a ciertos residentes que contraten una cobertura de seguro que cumpla con la PPACA, a menos que estén exentos de ella. Quienes deban hacerlo y no cumplan podrían ser pasibles de sanción. La aptitud para contratar, extender o renovar este producto o sus términos y condiciones podrían modificarse o reformarse sobre la base de los cambios en la legislación aplicable, lo que incluye a la PPACA. Observe que es responsabilidad exclusiva del asegurado determinar los requisitos del seguro aplicable a él, y la compañía e IMG no tendrán responsabilidad alguna, lo que incluye a las sanciones que podrían aplicársele a la persona por no contratar la cobertura exigida por la ley aplicable, lo que incluye, a título enunciativo, a la PPACA. Para más información acerca de si la PPACA se aplica a usted o si usted resulta apto para contratar Global Medical Insurance, consulte las Preguntas Frecuentes de IMG en [www.imglobal.com/client-resources/PPACA-FAQ.aspx](http://www.imglobal.com/client-resources/PPACA-FAQ.aspx).





CLIENTES GLOBALES

G L O B A L

*peace of mind*®





International Medical Group  
P.O. Box 88509  
Indianapolis, IN 46208-0509 USA  
Teléfono: +1.317.655.9799 or  
+1.866.368.3724  
Fax: +1.317.655.4505  
Correo electrónico: [insurance@imglobal.com](mailto:insurance@imglobal.com)

## Información de contacto del Productor

Crossborder Services LLC  
Five Greentree Centre, Suite 104  
Route 73  
Marlton, NJ 08053  
Phone: 877-340-7910  
[info@americanvisitorinsurance.com](mailto:info@americanvisitorinsurance.com)  
<http://www.americanvisitorinsurance.com>

*Esta invitación a consultar permite a los solicitantes elegibles una oportunidad de solicitar información acerca del seguro ofrecido y es sólo a una breve descripción de cualquier pérdida por la cual los beneficios pueden ser pagaderos. Los beneficios quedan sujetos a todos los deducibles, coseguros, disposiciones, términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de seguro.*

*Ciertos contratos contienen una exclusión de condiciones preexistentes y no cubren pérdidas ni gastos relacionados a una condición preexistente.*

*Este folleto contiene muchas de las marcas, nombres, títulos, logos, imágenes, diseños, derechos de autor y otros materiales exclusivos valiosos de propiedad o registrados o usados por International Medical Group y sus representantes en todo el mundo. © 2007-2016 International Medical Group, Inc. Todos los derechos reservados.*

*El presente documento ha sido traducido del inglés al español como adaptación solamente. En caso de conflicto entre la versión en inglés y la versión en español del presente documento, la versión en inglés prevalecerá.*