

UN PLAN MÉDICO SIN FRONTERAS

Absolute VIP es nuestro plan más innovador e integral para todas sus necesidades de salud, brindándole una cobertura ilimitada con libre elección de médicos y hospitales en todo el mundo y beneficios superiores de maternidad, trasplante de órganos y tejidos, cáncer, tratamientos podiátricos, cirugía bariátrica y más.

OPCIONES DE DEDUCIBLE*

	OPCIÓN I	OPCIÓN II	OPCIÓN III	OPCIÓN IV	OPCIÓN V	OPCIÓN VI
Fuera de EE. UU.	US\$500	US\$1.000	US\$2.000	US\$5.000	US\$10.000	US\$20.000
Dentro de EE. UU.	US\$1.000	US\$2.000	US\$3.000			

*Solamente aplica un deducible por persona, por año póliza. Para pólizas de familia, se aplicará un máximo de dos deducibles acumulados por póliza, por año póliza. Para más información, por favor referirse al Condicionado de Cobertura de la póliza.

DESCRIPCIÓN

Cobertura máxima por persona, por año póliza
Edad límite para solicitar cobertura
Período de espera
Cobertura geográfica

COBERTURA

Ilimitada
75
30 días
Mundial sin restricción de médicos y hospitales

BENEFICIOS HOSPITALARIOS

DESCRIPCIÓN

Cobertura de habitación hospitalaria privada estándar
Beneficio especial para suite

COBERTURA

100%
Hasta US\$3.000 por día dentro de la red "USA Special Network"

Unidad de cuidados intensivos
Acompañante adulto (cuando se trata de un menor de 18 años hospitalizado)
Medicamentos prescritos durante una hospitalización

100%
100%
100%

BENEFICIOS AMBULATORIOS

DESCRIPCIÓN

Sala de emergencia
Visitas a médicos y especialistas
Visitas de médicos y especialistas en el hogar
Medicamentos por prescripción
Terapias complementarias: quiropráctico, psicólogo, psiquiatra, osteópata y/o acupuntura
Cuidados de enfermero(a) en el hogar
Chequeo médico preventivo, por asegurado, sin deducible (todas las opciones)

COBERTURA

100%
100%
100%
100%
US\$5.000
100%
• US\$300 por visita, hasta 6 visitas de 0 a 12 meses de edad
• US\$500 a partir de 12 meses de edad en adelante, incluyendo hasta US\$75 para chequeo dental preventivo en las opciones I, II y III

Aparatos auditivos (vitalicio)
Tratamientos especializados (terapia ocupacional, apnea del sueño y otros trastornos del sueño)
Alzheimer
Autismo

US\$3.000
US\$4.000
US\$20.000
US\$10.000 incluyendo terapia y medicamentos

BENEFICIOS GENERALES

(Los siguientes beneficios ofrecen la misma cobertura tanto para procedimientos hospitalarios como para ambulatorios)

DESCRIPCIÓN

Honorarios del cirujano y del anestesiólogo
Servicios de estudios diagnósticos (exámenes de laboratorio, patología, rayos-X, resonancias magnéticas, tomografías)
Exámenes de cáncer, medicamentos y tratamiento (quimioterapia y/o radioterapia)
Cirugía de reducción de riesgo de cáncer o cirugía profiláctica (vitalicio)
Diálisis
Prótesis y medios correctivos implantados durante una cirugía
Trasplante de órganos (por órgano/tejido, vitalicio)
Beneficios para el donante vivo
Equipo médico
Terapia física y de rehabilitación
Condiciones congénitas diagnosticadas antes de los 18 años (vitalicio)
Condiciones congénitas diagnosticadas después de los 18 años
VIH-SIDA (vitalicio)

COBERTURA

100%
100%
100%
US\$30.000 (después de un período de espera de 12 meses)
100%
100%
US\$2.100.000
US\$80.000
100%
100%
US\$2.000.000
100%
US\$1.000.000 (después de un período de espera de 24 meses)
US\$15.000 (después de un período de espera de 24 meses)
100% (después de un período de espera de 24 meses)

Cirugía bariátrica (vitalicio)

Tratamiento quirúrgico de trastornos sintomáticos de los pies

BENEFICIOS DE MATERNIDAD

(10 meses de período de espera, sin deducible)

DESCRIPCIÓN

Maternidad (opciones I, II y III)

Extracción y almacenamiento de células madres (opciones I, II y III)
Complicaciones de la maternidad y del recién nacido (opciones I, II y III)
Inclusión del recién nacido (opciones I, II y III)

Tratamiento de fertilidad (vitalicio) (opciones I y II)

COBERTURA

• 100% parto normal en un hospital dentro de la "Red Especial de Maternidad"
• US\$8.000 parto normal en un hospital fuera de la "Red Especial de Maternidad"
• US\$10.000 para parto por cesárea sin importar que el hospital esté dentro de la "Red Especial de Maternidad"
US\$2.000 por embarazo cubierto
US\$1.000.000 (vitalicio)
Sin evaluación de riesgo si nace de una maternidad cubierta
US\$5.000 después del deducible (después de un período de espera de 24 meses)

BENEFICIOS DE EVACUACIÓN MÉDICA

DESCRIPCIÓN

Transportación de emergencia por ambulancia terrestre
Transportación de emergencia por ambulancia aérea
Pasaje aéreo de regreso del asegurado y del acompañante después de una evacuación por ambulancia aérea
Repatriación de restos mortales

COBERTURA

100% sin deducible
100% sin deducible
US\$2.000 por persona
100%

OTROS BENEFICIOS

DESCRIPCIÓN

Actividades de alto riesgo y deportes profesionales
Cobertura dental de emergencia
Cuidados paliativos en casos terminales
Cobertura provisional para accidentes mientras se procesa la solicitud
Cobertura gratuita extendida a dependientes elegibles después de la muerte del contratante
Cobertura gratuita para dependientes (opciones I y II)

COBERTURA

100%
100% por los primeros 180 días
100%
US\$50.000
2 años
Hasta los 10 años de edad, máx. 2 niños nacidos en la póliza de una maternidad cubierta
• Eliminación por 1 año después del 3er año sin reclamos (opciones I, II, III & IV)
• Reducción de hasta 50% por 1 año después del 3er año sin reclamos (opciones V y VI)
Acceso a la opinión médica de expertos de renombre internacional de todo el mundo sobre alguna condición, sin deducible

Eliminación/reducción del deducible por no presentar reclamos

Segunda Opinión Médica VIP