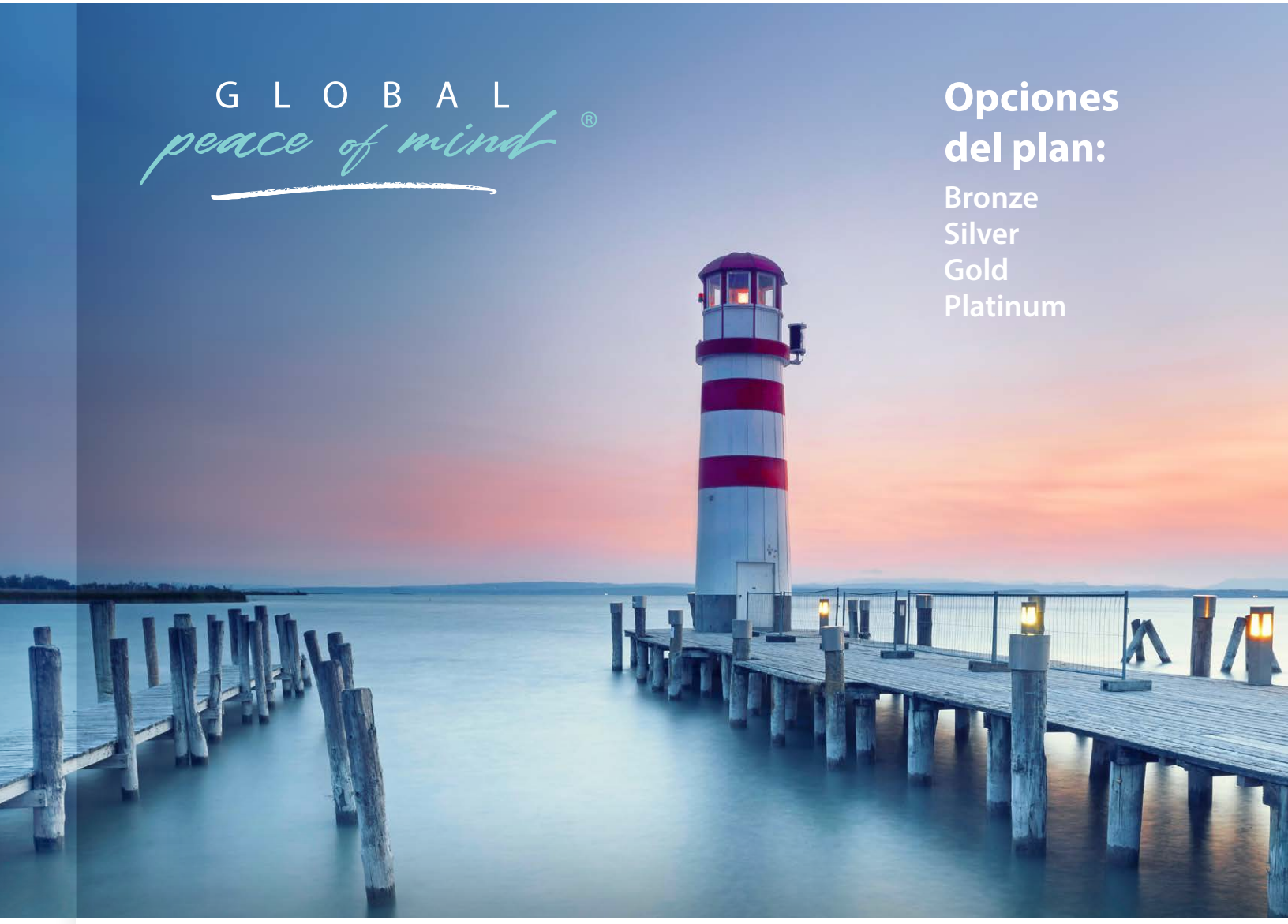
GLOBAL MEDICAL INSURANCE®



UN PROGRAMA DE SEGURO MÉDICO MUNDIAL PARA INDIVIDUOS Y FAMILIAS.

WWW.IMGLOBAL.COM

IMG®

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, zonas de cobertura, múltiples deducibles y modos de pago. Teniendo en cuenta sus antecedentes médicos, el programa le ofrece diferentes opciones de métodos de seguro para brindarle la cobertura médica que otras compañías podrían negarle.

Con IMG, puede quedarse tranquilo al saber que contamos con un departamento dedicado que trabaja 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 dicho compromiso, IMG ofrece un programa de Asesoramiento Médico (Medical Concierge program), 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 recibir 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 y servicios y asistencia médica excepcionales, todos ellos diseñados para proporcionarle tranquilidad global (Global Peace of Mind®).

¿Por qué IMG?

Desde 1990, IMG presta beneficios y servicios de asistencia mundiales a millones de miembros en casi todos los países. Tenemos el compromiso de estar junto a nuestros miembros cualquiera sea la parte del mundo en la que se encuentren, prestando Cobertura sin límites (Coverage Without Boundaries®). Con sus servicios de atención médica las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y administradores multilingües de reclamos y profesionales de atención al cliente altamente capacitados, IMG confía en su capacidad para brindar los productos que los miembros de todo el mundo necesitan, con el respaldo de los servicios que desean.

RESPALDO MUNDIAL.

IMG cuenta con oficinas y socios en todo el mundo y le ofrece el respaldo que necesita cuando usted lo necesita. De hecho, nuestra misión corporativa consiste en estar allí para protegerlo y optimizar su salud y bienestar.

SERVICIO SIN OBSTÁCULOS.

Contamos con un equipo internacional de especialistas multilingües que está acostumbrado a trabajar en múltiples zonas horarias, idiomas y monedas. Nuestro alcance mundial implica que podemos trabajar sin fronteras.

INTERNATIONAL PROVIDER ACCESS℠ (IPA).

Además de nuestra red de Proveedores Preferidos UnitedHealthcare en expansión, disponible para los tratamientos que se reciban dentro de los EE. UU., nuestra red registrada IPA de más de 18,550 médicos y establecimientos calificados le permiten acceder a atención de calidad en todo el mundo. Nuestros acuerdos de facturación directa también pueden facilitar el tiempo y el gasto inicial con ciertos proveedores.

ESTABILIDAD ECONÓMICA.

IMG es propriedad de SiriusPoint *, una empresa global multimillonaria con calificación "A", IMG que ofrece la seguridad financiera y la reputación que exigen los consumidores internacionales.

TECNOLOGÍA ACCESIBLE.

Completo aceso en MyIMG℠ permite a los membros enviar y visualizar sus reclamos, administrar su cuenta, buscar a sus proveedores, acceder al Chat en vivo con representantes y mucho más.

ATENCIÓN INTERNACIONAL DE EMERGENCIA.

Cuando esté fuera de su casa y ocurra una emergencia médica, tal vez no pueda esperar hasta el horario de atención habitual. Con nuestro personal médico en el sitio, usted tiene acceso las 24 horas a tratamiento internacional y coordinadores de servicios médicos de emergencia altamente calificados.

¿Por qué Global Medical Insurance?

- **Flexibilidad del plan -** Múltiples opciones de plan y formas de pago que se adaptan a su presupuesto
- **Elección del área de cobertura -** Cobertura mundial o cobertura mundial sin incluir los EE. UU. Canadá, China, Hong Kong, Japón, Macau, Singapur y Taiwán
- **Libertad para elegir -** Seleccione su propio proveedor de atención médica en cualquier parte del mundo
- **Inteligencia de viaje -** Reciba alertas específicas según su ubicación sobre salud, transporte, seguridad y clima
- **Servicios de asistencia -** Disponible en todos los planes.
- **Cuidado preventivo -** No hay períodos de espera en los beneficios de bienestar
- **Cobertura preventiva para viajes saludables -** Reciba vacunas y recetas preventivas antes de partir
- **Dispensa por problema de salud preexistente** - Para personas con comprobante de seguro médico integral y sin cortes significativos en la cobertura (63 días)

Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Esto es solo un resumen y no reemplazar de cualquier manera el Certificado de seguro y los documentos de la póliza que rige (en conjunto, el "Contrato de seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de beneficios reales proporcionados.

**SiriusPoint is the DBA of SiriusPoint Ltd.*

Una Compañía y un programa
Diseñados para satisfacer sus necesidades

Resumen del cronograma de beneficios

El siguiente es un resumen del cronograma 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 sufrida o padecida por el Asegurado durante el Período de Cobertura y mientras este Certificado esté en vigencia, toda vez que los Cargos sean Usuales, Razonables y Habituales, y se destinen a Tratamientos o insumos Médicamente Necesarios («Gastos Médicos Elegibles»).

BENEFICIO	BRONZE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Límite máximo de por vida	$1,000,000 por persona	$5,000,000 por persona	$5,000,000 por persona	$8,000,000 por persona
Deducible *(Por período de cobertura)*	$250 a $10,000	$250 a $10,000	$250 a $25,000	$100 a $25,000
Tratamiento fuera de los EE. UU.	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.
Tratamiento dentro de los EE. UU., usando el asesoramiento (Medical Concierge program)	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.
Tratamiento dentro de los EE. UU., red de PPO	Sujeto a deducible. Sin coseguro.	Sujeto a deducible. Sin coseguro.	Sujeto a deducible. Sin coseguro.	Sujeto a deducible. Sin coseguro.
Tratamiento dentro de los EE. UU., fuera de la red de PPO	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	Sujeto a deducible. El plan paga el 80% de los gastos elegibles hasta $5,000, luego el 100% hasta el límite máximo por período
Coinsurance	Internacional - 100% EE. UU. dentro de la red - 100% EE. UU. fuera de la red - 80%	Internacional - 100% EE. UU. dentro de la red - 100% EE. UU. fuera de la red - 80%	Internacional - 100% EE. UU. dentro de la red - 100% EE. UU. fuera de la red - 80%	Internacional - 100% EE. UU. dentro de la red - 100% EE. UU. fuera de la red - 80%
Paciente ambulatorio	Máximo de $300 por visita- análisis de laboratorio: máximo de $250 por visita - radiografías de diagnóstico. Límite máximo de $500- cargos por especialistas/médicos (prepacientes/pospacientes) Sujeto a deducible y coseguro	Máximo de $300 por visita-análisis de laboratorio: máximo de $250 por visita - radiografías de diagnóstico. Máximo de 25 visitas combinadas $70 por visita/examen - cargos por especialistas/médicos (se requiere ordem médica o plan de tratamiento) $50 por visita/examen - cargos por quiropráctico $500 por consulta - cargos por consulta por intervención quirúrgica Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro
Nervioso/mental	NA	Sujeto a deducible y coseguro. Paciente ambulatorio después de 12 meses de cobertura permanente	Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de $10,000. Disponible después de 12 meses de cobertura permanente	Sujeto a deducible y coseguro. Límite máximo de $50,000 de por vida. Disponible después de 12 meses de cobertura permanente
Sala de emergencia hospitalaria Lesión	Subject to deductible and coinsurance	Subject to deductible and coinsurance	Subject to deductible and coinsurance	Subject to deductible and coinsurance
Sala de emergencia hospitalaria Enfermedad	Sujeto a deducible y coseguro. Cubierto solamente si es hospitalizado	Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de $250 Si no es admitido como paciente hospitalizado	Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de $250 Si no es admitido como paciente hospitalizado	Sujeto a deducible y coseguro. Deducible adicional de $250 Si no es admitido como paciente hospitalizado
Hospitalización/habitación y comida	Sujeto a deducible y coseguro por la tarifa del cuarto semiprivado promedio	Sujeto a deducible y coseguro por la tarifa del cuarto semiprivado promedio Todos sujetos a $600 por día/240 por día, como máximo	Sujeto a deducible y coseguro por la tarifa del cuarto semiprivado promedio	Sujeto a deducible y coseguro por la tarifa del cuarto privado promedio
Unidad de cuidados intensivos	Sujeto a deducible y coseguro	Subject to deductible and coinsurance. $1,500 limit per day - 180 days of coverage per event	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro
Tomografía, resonancia magnética, ecocardiograma, endoscopia, gastroscopia, cistoscopia	Sujeto a deducible y coseguro. Límite máximo de $ 600 por examen	Sujeto a deducible y coseguro. Límite máximo de $ 600 por examen	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro
Cirugía	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro

Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. El siguiente es solo un resumen y no reemplaza En modo alguno el Certificado de seguro y los documentos de la póliza aplicables (junto con el «Contrato de Seguro»). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales que se prestan.

Resumen del cronograma de beneficios
(CONTINUACIÓN)

BENEFICIO	BRONZE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Ayudante de cirugía	20% del cargo por cirujano principal	20% del cargo por cirujano principal	20% del cargo por cirujano principal	20% del cargo por cirujano principal
Quimioterapia o terapia de radiación	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro	Sujeto a deducible y coseguro
Maternidad *Parto, cuidado preventivo, atención del recién nacido e insuficiencias congénitas. Programa de Maternidad Asuntos Familiares (Family Matters Maternity Program) (disponible 10 meses después de la cobertura)*	NA	NA	NA	Deducible adicional de $2,500 por embarazo. Límite máximo de $50,000 de por vida. $200 por cuidado preventivo del recién nacido. Beneficio durante los primeros 31 días - 12 meses después del nacimiento. Máximo de $ 250,000 para cuidados y trastornos congénitos del recién nacido para los primeros 31 dias despues del nacimiento
Podología	NA	NA	límite máximo de $750	límite máximo de $750
Terapia física	Sujeto a deducible y coseguro. Límite máximo de $40 por visita - 10 visitas por evento. Disponible durante 90 días después del tratamiento como paciente hospitalizado o cirugía como paciente ambulatorio.	Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de $40 por visita - Límite de 30 visitas	Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de $50 por visita	Sujeto a deducible y coseguro. Máximo de $50 por visita
Trasplantes	Máximo de $250,000 de por vida	Máximo de $250,000 de por vida	Máximo de $1,000,000 de por vida	Máximo de $2,000,000 de por vida
Medicamentos con receta, Apósitos y Equipo medico durable	Sujeto a deducible y coseguro. Disponible durante 90 días posteriores al tratamiento como paciente hospitalizado o cirugía como paciente ambulatorio. Límite máximo de $ 600 por evento para pacientes ambulatorios	Sujeto a deducible y coseguro. Suministro de 90 días por receta después del evento cubierto relacionado	Sujeto a deducible y coseguro. Suministro de 90 días por receta. Paciente ambulatorio solamente	Internacional - 100% Dentro de los EE. UU. - Copago con tarjeta por medicamento recetado: $20 para genéricos/$40 para los de marca cuando no se encuentre disponible el genérico. Suministro de 90 días por receta
Programa de servicios de recetas para expatriados	NA	NA	NA	Copago por suministro de 30 días:$ 20 por genérico / $ 40 por marca no preferida. Debe inscribirse a través del sitio web del proveedor: www.expatps.com Dispensación máxima: 180 días
Medicamentos huérfanos o biológicos *(Disponible cuando se cumplen todas las condiciones)* » Aprobado por escrito por la empresa » Médicamente necesario » No es experimental ni de investigación *Se aplica al período de cobertura máx. El límite máximo se aplica al máximo de por vida.*	Límite máximo de tratamiento hospitalario: $ 250,000. Cirugía ambulatoria: hasta el límite máximo. Sujeto a deducible y coseguro. No se aplica al límite máximo por evento	Ambulatorio y Tratamiento de Emergencias del Departamento- límite máximo: $250,000. Sujeto a deducible y coseguro	Límite máximo de tratamiento para pacientes hospitalizados y ambulatorios: $ 250,000. Sujeto a deducible y coseguro	Límite máximo de $250,000. Programa de farmacias mino-ristas de EE. UU. Y servicios de prescripción para expatriados: sujeto a copagos. Farmacia minorista interna-cional: sujeta a deducible y coseguro. Tratamiento médico para pacientes hospitalizados / ambulatorios: sujeto a deducible y coseguro
Viajes saludables Cobertura preventiva	$ 250 máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro. Se aplica a vacunas y medicamentos con receta preventiva administrados por un médico dentro de los 30 días anteriores a la fecha de vigencia inicial del asegurado y antes de partir a cualquier destino.	$ 250 máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro. Se aplica a vacunas y medicamentos con receta preventiva administrados por un médico dentro de los 30 días anteriores a la fecha de vigencia inicial del asegurado y antes de partir a cualquier destino.	$ 250 máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro. Se aplica a vacunas y medicamentos con receta preventiva administrados por un médico dentro de los 30 días anteriores a la fecha de vigencia inicial del asegurado y antes de partir a cualquier destino.	$ 250 máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro. Se aplica a vacunas y medicamentos con receta preventiva administrados por un médico dentro de los 30 días anteriores a la fecha de vigencia inicial del asegurado y antes de partir a cualquier destino.
Visión	Anexo opcional	Anexo opcional	Anexo opcional	Máximo de $100 cada 24 meses para exámenes. $150 cada 24 meses para materiales
Emergencia local Ambulancia *(Lesión o enfermedad derivada de la admisión del paciente en un hospital)*	Límite máximo de $1,500 por evento. No sujeto a deducible ni coseguro	Límite máximo de $1,500 por evento. No sujeto a deducible ni coseguro	Sujeto a deducible y coseguro	No sujeto a deducible ni coseguro
Evacuación de Emergencia	Máximo de $50,000 por período de cobertura No sujeto a deducible ni coseguro	Máximo de $50,000 por período de cobertura No sujeto a deducible ni coseguro	Hasta un límite máximo de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro	Hasta el límite máximo. No sujeto a deducible ni coseguro

Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. El siguiente es solo un resumen y no reemplaza En modo alguno el Certificado de seguro y los documentos de la póliza aplicables (junto con el «Contrato de Seguro»). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales que se prestan.

Resumen del cronograma de beneficios
(CONTINUACIÓN)

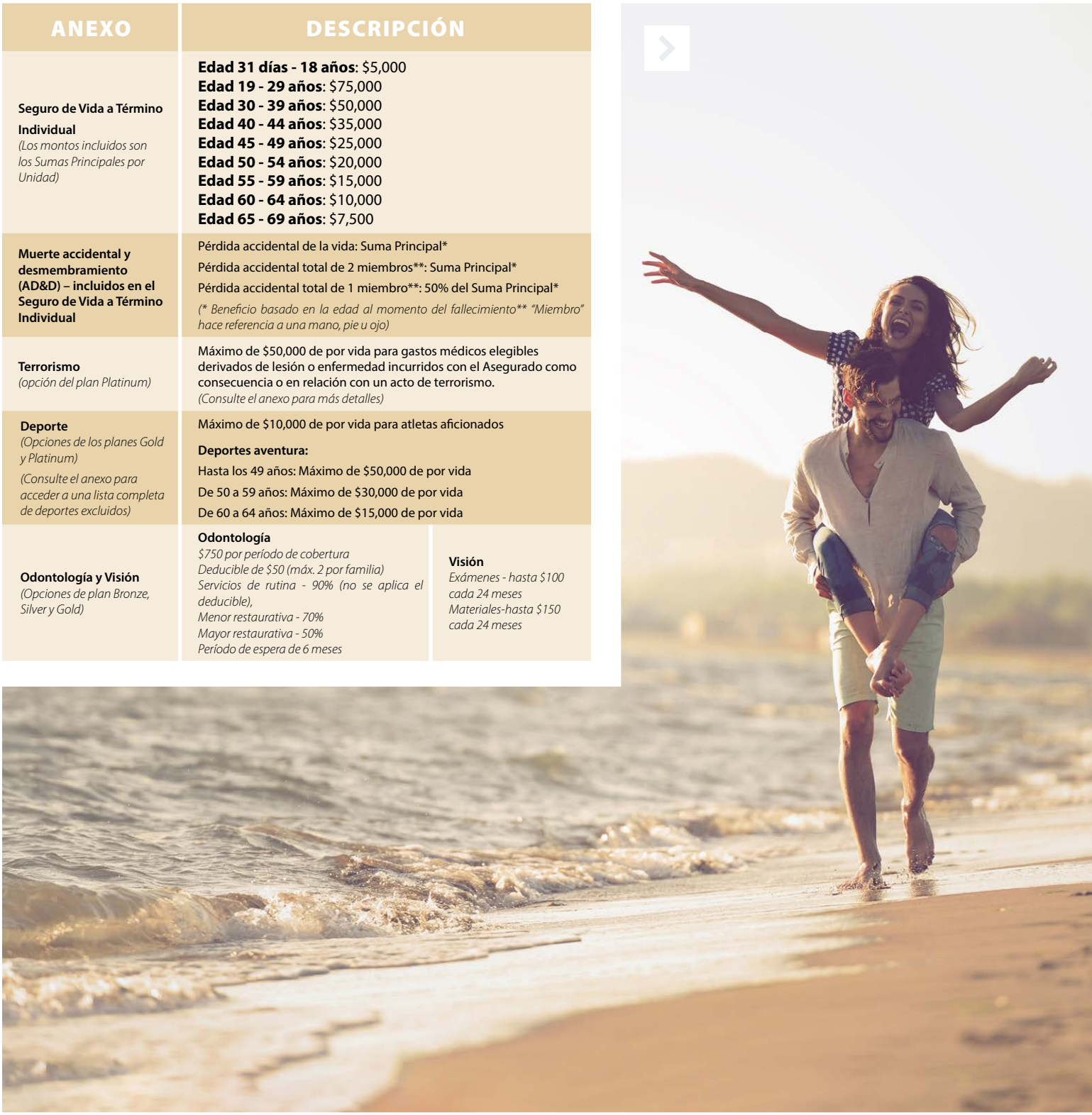
BENEFICIO	BRONZE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Reunión de emergencia	Máximo de $10,000 de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro	NA	Máximo de $10,000 de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro	Máximo de $10,000 de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro
Traslado en ambulancia a otro establecimiento *(Traslado de un establecimiento de atención médica autorizado a otro)*	Límite máximo de $1,500 por evento. No sujeto a deducible ni coseguro. Solo en los EE. UU.	Límite máximo de $1,500 por evento. No sujeto a deducible ni coseguro. Solo en los EE. UU.	Sujeto a deducible y coseguro. Solo en los EE. UU.	No sujeto a deducible ni coseguro. Solo en los EE. UU
Evacuación política y repatriación	NA	NA	NA	Máximo de $10,000 de por vida
Transporte remoto	NA	NA	NA	$5,000 por período de cobertura hasta un máximo de $20,000 de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro
Repatriación de Restos Mortales	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 $50,000 de por vida. No sujeto a deducible ni coseguro
Medicina complementaria	NA	NA	Límite máximo de $500 por período de cobertura	Límite máximo de $500 por período de cobertura
Lesión odontológica traumática *Tratamiento en un establecimiento hospitalario*	$1,000 por período de cobertura	$1,000 por período de cobertura	Hasta un límite máximo de por vida	Hasta un límite máximo de por vida
Tratamiento debido a un dolor inesperado en un diente sano y natural	NA	NA	$100 por período de cobertura	100%
Tratamiento que no sea de emergencia con un proveedor odontológico debido a un accidente	NA	NA	$500 por período de cobertura	Ver beneficio odontológico que no sea de emergencia
Odontología que no sea de emergencia	Anexo opcional	Anexo opcional	Anexo opcional	Máximo de $750 por período de cobertura; se aplica un deducible individual de $50 a servicios restaurativos menores y mayores
Indemnización hospitalaria *(hospitalización de un paciente fuera de los EE. UU. solamente)*	Hospitales privados: Límite máximo de $400 por noche y límite máximo de $4,000 por período de cobertura Hospitales públicos: Límite máximo de $500 por noche y límite máximo de $5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro	Hospitales privados: Límite máximo de $400 por noche y límite máximo de $4,000 por período de cobertura Hospitales públicos: Límite máximo de $500 por noche y límite máximo de $5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro	Hospitales privados: Límite máximo de $400 por noche y límite máximo de $4,000 por período de cobertura Hospitales públicos: Límite máximo de $500 por noche y límite máximo de $5,000 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro	Hospitales privados: Límite máximo de $400 por noche y límite máximo de $4,000 por período de cobertura Hospitales públicos: Límite máximo de $500 por noche y límite máximo de $5,000 por período de cobertura No sujeto a deducible ni coseguro
Accidente Suplementario	NA	NA	$300 por gastos médicos elegibles posteriores a un accidente. No sujeto a deducible ni coseguro	Límite máximo de $500 por accidente. No sujeto a deducible ni coseguro
Cuidado preventivo para adultos *(A partir de los 19 años)*	NA	NA	$250 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro.	$500 por período de cobertura No sujeto a deducible ni coseguro
Cuidado preventivo para niños *(Hasta los 18 años)*	NA	Máximo de $70 por visita, 3 visitas por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro	$200 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro	$400 por período de cobertura. No sujeto a deducible ni coseguro
Limitación por problema de salud preexistente*	Excluida	Máximo de $50,000 de por vida; $5,000 por período de cobertura por problemas de salud desconocidos. Disponible después de 24 meses de cobertura permanente.*	Máximo de $50,000 de por vida; $5,000 por período de cobertura por problemas de salud desconocidos. Disponible después de 24 meses de cobertura permanente.*	Cubierto si es declarado y no está excluido en el anexo

**Si los solicitantes pueden verificar su seguro médico integral precedente sin cortes significativos en la cobertura (63 días); IMG podría aceptarla como Cobertura Acreditable y prestarle una dispensa por problema de salud precedente (la decisión final queda sujeta a la aprobación de la Aseguradora). Se define a la Cobertura Acreditable como un plan médico grupal prestado por un empleador o un Emisor de un Seguro Médico de los EE. UU. , seguro médico individual importante prestado por un Emisor de un Seguro Médico de los EE. UU. U otro Plan Médico Público (cualquier plan médico integral establecido o mantenido por un estado o el gobierno de los EE. UU.)*

Cobertura opcional

Global Medical Insurance está diseñado para ayudar a proteger a las personas 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	
Seguro de Vida a Término Individual *(Los montos incluidos son los Sumas Principales por Unidad)*	**Edad 31 días - 18 años**: $5,000 **Edad 19 - 29 años**: $75,000 **Edad 30 - 39 años**: $50,000 **Edad 40 - 44 años**: $35,000 **Edad 45 - 49 años**: $25,000 **Edad 50 - 54 años**: $20,000 **Edad 55 - 59 años**: $15,000 **Edad 60 - 64 años**: $10,000 **Edad 65 - 69 años**: $7,500	
Muerte accidental y desmembramiento (AD&D) – incluidos en el Seguro de Vida a Término Individual	Pérdida accidental de la vida: Suma Principal* Pérdida accidental total de 2 miembros**: Suma Principal* Pérdida accidental total de 1 miembro**: 50% del Suma Principal* *(* Beneficio basado en la edad al momento del fallecimiento** "Miembro" hace referencia a una mano, pie u ojo)*	
Terrorismo *(opción del plan Platinum)*	Máximo de $50,000 de por vida para gastos médicos elegibles derivados de lesión o enfermedad incurridos con el Asegurado como consecuencia o en relación con un acto de terrorismo. *(Consulte el anexo para más detalles)*	
Deporte *(Opciones de los planes Gold y Platinum)* *(Consulte el anexo para acceder a una lista completa de deportes excluidos)*	Máximo de $10,000 de por vida para atletas aficionados **Deportes aventura:** Hasta los 49 años: Máximo de $50,000 de por vida De 50 a 59 años: Máximo de $30,000 de por vida De 60 a 64 años: Máximo de $15,000 de por vida	
Odontología y Visión *(Opciones de plan Bronze, Silver y Gold)*	**Odontología** *$750 por período de cobertura* *Deducible de $50 (máx. 2 por familia)* *Servicios de rutina - 90% (no se aplica el deducible),* *Menor restaurativa - 70%* *Mayor restaurativa - 50%* *Período de espera de 6 meses*	**Visión** *Exámenes - hasta $100 cada 24 meses* *Materiales-hasta $150 cada 24 meses*



Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. El siguiente es solo un resumen y no reemplaza En modo alguno el Certificado de seguro y los documentos de la póliza aplicables (junto con el «Contrato de Seguro»). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales que se prestan.

Servicios integrales de primer nivel

Asesoramiento médico

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 Asesoramiento Médico (Medical Concierge) de IMG está diseñado para ofrecerle información fundamental y para asistirlo 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 campo internacional.

My*IMG*℠ Viajes inteligentes y herramientas para miembros

Es fácil acceder y administrar sus cuentas IMG en cualquier momento, desde cualquier lugar y dispositivo a través de MyIMG..

Con **My*IMG* Travel Intelligence**, usted puede recibir alertas según su ubicación en diez categorías de amenaza que abarcan la salud, el transporte, la seguridad y el clima. Beneficios de servicios de viajes inteligentes para según su ubicación, como consejos, herramientas y comentarios clave de analistas locales.

Entre las características adicionales de MyIMG se encuentran:

- **Reclamos,** presentación y administración
- **Documento de identidad y documentos de seguro,** acceso
- **Precertificación,** inicio del proceso
- **Explicación del beneficio (EOB),** acceso
- **Chat en vivo con el servicio de atención al cliente e** información de contacto
- **Encuentre a un médico,** localizador

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 usode Teladoc se considerará Tratamiento dentro de la Red de PPO de los EE. UU. *(Disponible cuando se contrata la cobertura Mundial solamente)*

GLOBAL peace of mind®

Ahorros por descuentos en medicamentos Universal Rx

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 en consultas en el consultorio, tranquilidad, confianza para actuar. En definitiva, le permite convertirse en un miembro empoderado.

Programa de maternidad The Family Matters®

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 gratuita del libro "What to Expect When You're Expecting" para ayudar a responder las preguntas diarias a las que se enfrentan las familias en la dulce espera. Este programa también puede asistirlo en la detección temprana de potenciales complicaciones en el embarazo y fomenta el tratamiento médico prenatal. *(Disponible en la opción Platinum solamente)*

Servicios asesoramiento mundial

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 adicionales administrados 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
- Derivaciones a la embajada o al consulado
- Envío confiable de mensajes de emergencia
- Reemplazo de recetas de emergencia
- Derivaciones médicas
- Supervisión médica las 24 horas
- Transferencias de dinero de emergencia y traducciones de emergencia
- Derivaciones legal

C O B E R T U R A
con la que puede contar,

CON UN SERVICIO LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA EN CUALQUIER PARTE DEL MUNDO

Elegibilidad

Global Medical Insurance se encuentra a disposición de personas y familias de todas las nacionalidades. Los ciudadanos de los EE. UU. deben estar planificando residir fuera de los EE. UU. en la fecha de entrada en vigencia y en las fechas de renovación o antes de estas y, por lo menos seis (6) de los próximos doce (12) meses. Se aplican restricciones de elegibilidad adicionales a los no ciudadanos de los EE. UU. que residen en los EE. UU. Las personas de 14 días a 74 años pueden solicitar la cobertura y esta finalizará a los 75 años. A partir de los 75 años, las personas no resultan elegibles para la cobertura. Consulte el contrato modelo para mayores detalles.

Cobertura de por vida

Se ofrece cobertura médica de por vida si está inscripto en el programa Global Medical Insurance antes de cumplir 65 años y podrá mantener cobertura permanente hasta los 75 años. Antes de los 75 años, usted recibirá un resumen de beneficios para un nuevo plan, Global Senior Plan® y un formulario de inscripción para la cobertura. No hay evaluación de riesgo adicional. Simplemente necesita evaluar los beneficios y completar y entregar puntualmente el formulario de inscripción con su prima.

Inscripción

Para solicitar Global Medical Insurance, solo complete y presente la solicitud Si presenta una solicitud como familia, puede incluirse a sí mismo, incluir a su cónyuge y a las personas a su cargo en una sola solicitud. Si tiene personas a cargo mayores de 19 años, debe completar una solicitud por separado para esas personas. Debe completar con precisión todas las preguntas descritas en la solicitud para resultar apto para recibir cobertura.

De ser aprobada, usted recibirá una confirmación de cobertura, 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 afección médica entre el momento de su solicitud y la emisión del certificado. Si su solicitud no es aprobada, recibirá un reembolso tota de todas las primas que IMG haya recibido. Para solicitar información adicional, contáctese con su productor de seguros independiente.

Garantía de calidad

Para garantizar su satisfacción, una vez que sea aceptado en el plan, le ofreceremos un período de prueba libre de 15 días para evaluar la cobertura. Si durante ese período de 15 días determina que no está satisfecho con el plan por el motivo que sea, podrá presentar una solicitud escrita de cancelación y reembolso total de la prima recibida por IMG. Consulte el Certificado de Seguro para conocer todos los detalles.

NOTIFICACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE LA LEY SOBRE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO ASEQUIBLE (PPACA): *(B) 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, a los nativos y a ciertos residentes de los EE. UU. que contraten una cobertura de seguro que cumpla con la PPACA, a menos que estén exentos de esta. Las personas que tengan obligación de mantener una cobertura en virtud de la PPACA, pero no lo hagan, serán pasibles de sanciones impositivas. La aptitud para contratar, extender o renovar este producto o sus términos y condiciones podría 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 aplicables 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 le resulta aplicable o si usted resulta apto para contratar Global Medical Insurance, consulte las Preguntas Frecuentes de IMG en imglobal.com/en/client-resources/PPACA-FAQ.aspx..*

GLOBAL
peace of mind®

International Medical Group®
2960 N. Meridian Street, Ste. 300
Indianapolis, IN 46208-0509 USA
Teléfono: +1.317.655.9799
Fax: +1.317.655.4505
Correo electrónico:
insurance@imglobal.com

Información de contacto del productor

Lifeline Plus Inc.
New York
www.Lifelineplus.com
NEW CITY, NY 10956
Phone: 1-845-708-8883
Fax: 0
insure@lifelineplus.com
http://www.lifelineplus.com

Esta invitación a realizar consultas les da a los solicitantes elegibles la oportunidad de solicitar información acerca del seguro que se ofrece y es solo una breve descripción de todos los daños por los cuales podrían abonársele beneficios. Los beneficios se ofrecen del modo descripto en el contrato de seguro. Los beneficios están sujetos a todos los deducibles, coseguros, disposiciones, términos, condiciones, limitaciones y exclusiones incluidos en el contrato de seguro.

Ciertos contratos contienen una exclusión por problemas de salud preexistentes y no cubren daños o gastos relacionados con problemas de salud preexistentes.

Este folleto contiene muchas de las marcas registradas, nombres, títulos, logos, imágenes, diseños, derechos de autor y otros materiales sujetos a derechos de propiedad exclusiva de valor pecuniario que son propiedad y han sido inscriptos por International Medical Group, Inc. y sus representantes en todo el mundo. © 2007-2021 International Medical Group, Inc. Todos los derechos reservados.

Los términos en mayúsculas están definidos en el Certificado de Seguro.