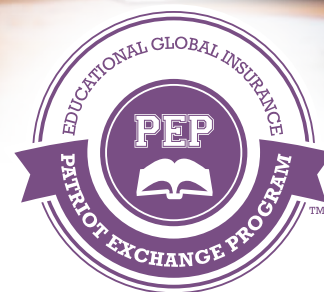


# PATRIOT EXCHANGE PROGRAM<sup>SM</sup>



Seguro médico para individuos y grupos que participan en intercambios educativos o culturales



# Hello. Hola. Hallo. Hej. 您好.

Existen muchas formas de saludar a alguien en otro país. Cuando viaje, siéntase seguro y a salvo diciéndole hola a Patriot Exchange Program<sup>SM</sup>, un plan de seguro médico de viaje internacional único que le ofrece Global Peace of Mind<sup>®</sup> al viajar al extranjero.

GLOBAL  
*peace of mind*<sup>®</sup>



## ¿Por qué considerar Patriot Exchange Program?

Viajar al extranjero puede ser una experiencia emocionante, sobre todo si se participa en un programa de intercambio educativo o cultural. Pero ¿qué pasaría si se enferma o se lesiona mientras está fuera de hogar? Su experiencia puede volverse aterradora rápidamente si no está preparado para una emergencia médica.

Ya sea que su viaje lo lleve al extranjero por unas semanas o un año entero, su experiencia de intercambio cultural debe ser placentera. Ya hay suficiente de qué preocuparse cuando está de viaje. No permita que su cobertura médica sea una incertidumbre. International Medical Group® (IMG®) ha desarrollado Patriot Exchange Program™ para proveerles a usted, a su grupo y a los dependientes que viajan con usted Coverage Without Boundaries®. El plan ofrece un paquete completo de beneficios internacionales disponibles las 24 horas del día. Simplemente seleccione la opción de plan que mejor se adapte a sus necesidades.

El Patriot Exchange Program está diseñado para cumplir con los requisitos de seguro de la visa de los EE. UU. para individuos y grupos de dos o más estudiantes que estudian en el extranjero o participan en un programa de intercambio cultural, incluidos los titulares de visas J1 y J2. Se puede adquirir la cobertura para los cónyuges y los hijos solteros dependientes que viajan con el estudiante/participante. Los individuos y los grupos pueden elegir entre diferentes opciones de planes: \$50,000\*, \$100,000, \$250,000 y \$500,000 de límite máximo por enfermedad/lesión. Este programa también ofrece dos diferentes áreas de cobertura, y una cláusula adicional opcional para deportes de escuela secundaria, responsabilidad personal y asistencia legal. Además, los grupos pueden adquirir planes a largo plazo renovables anualmente que tienen la flexibilidad de adaptarse a las necesidades específicas de cada programa.

\*La opción de límite máximo de \$50,000 por enfermedad/lesión no cumple con los requisitos de las visas J1 y J2.

## SOLUCIONES DE SEGURIDAD

Estudiar fuera de su país natal es una experiencia estresante. Sabemos que la seguridad al estudiar en el extranjero es importante para usted, por ello Patriot Exchange Program de IMG ofrece soluciones diseñadas para protegerlo, junto con Global Peace of Mind.



### SALUD FÍSICA

No es posible hacer planes si se enferma, y lamentablemente, esto puede ocurrir en cualquier momento y en cualquier lugar. Las facturas por servicios médicos pueden resultar costosas, y los planes de IMG brindan la cobertura médica transfronteriza necesaria para recibir atención médica de urgencia y visitas de rutina.



### BIENESTAR MENTAL

Estar alejado de su grupo de apoyo puede ser un desafío. IMG brinda acceso a servicios de salud mental, como asesoramiento, para ayudarte en la transición a medida que se vaya adaptando a las diferencias culturales, al cambio en la educación, y a establecer nuevas relaciones mientras se encuentra lejos de sus seres queridos.



### PROTECCIÓN FINANCIERA

Los costos pueden aumentar al buscar tratamiento médico. Sin embargo, el acceso a las redes de médicos y profesionales de la salud internacionales y los programas de descuento en farmacias de IMG pueden ayudarlo a ahorrar en gastos médicos corrientes y recetas médicas.



### APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS

Vivir una emergencia en un país extranjero nunca es fácil. Es por ello que IMG cuenta con enfermeras, médicos y administradores de reclamos multilingües que brindan servicios de asistencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana para facilitar una respuesta a situaciones de urgencia o emergencia, como ser evacuaciones y misiones de búsqueda y rescate.



### BIENES PERSONALES

Hay algunas pertenencias sin las cuales usted no puede vivir. IMG le ofrece cobertura y reembolso de los costos en caso de pérdida, robo o daño de sus pertenencias esenciales, durante los viajes o mientras reside en el extranjero.





## ¿Por qué optar por IMG?

IMG ofrece un servicio excepcional desde el momento en que adquiere un producto o servicio hasta el momento en que se necesita usarlo. Sabemos que cuando usted gasta dinero que le costó ahorrar, espera destinarlo a una compañía en la que pueda confiar. La antigüedad, estabilidad, y credibilidad de IMG le darán la tranquilidad que necesita al hacer una compra. Cuando está lejos de su hogar, su prioridad número uno es la seguridad. IMG ofrece soluciones de seguridad para contemplar las necesidades diversas y variadas de los ciudadanos globales a nivel mundial.

### SERVICIO

IMG tiene centros de atención telefónica en Estados Unidos y en el Reino Unido, que ofrecen servicios médicos, de viaje, y de seguridad las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Nuestro equipo altamente capacitado tiene experiencia en trabajar en regiones remotas y peligrosas, manejando diversas zonas horarias, idiomas y monedas. IMG se asegurará de que reciba la ayuda que necesita, en el momento y en el lugar que la necesite. IMG tiene las mejores propuestas tecnológicas que permiten gestionar sus reclamos, su cuenta, y la búsqueda de profesionales en nuestro portal de autoservicio en línea, MyIMG

### ESTABILIDAD

IMG tiene experiencia en prestar sus servicios a millones de clientes a nivel mundial desde 1990 y ostenta una amplia recopilación de propuestas personalizadas para cualquier tipo de personal o grupo de personas que viajen, trabajen o vivan en el extranjero. Somos parte de SiriusPoint\*, líder multimillonario de la industria de seguros calificado como "A" por la agencia AM Best. IMG ofrece acceso a atención de calidad mediante una red de profesionales y centros a nivel mundial. No confíe solo en nuestra palabra; nuestros reconocidos servicios de asistencia han captado los negocios de múltiples compañías de Fortune 500 y otros proveedores de seguros.

\*SiriusPoint es el DBA de SiriusPoint Ltd.



PATRIOT EXCHANGE PROGRAM  
RESUMEN DE BENEFICIOS

Los gastos médicos elegibles se limitan a los límites habituales, razonables y acostumbrados por período de cobertura, a menos que se indique un límite máximo

DETALLES DEL PLAN

| Límite de cobertura / Monto máximo de gastos médicos elegibles                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                       |                                                 |                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Detalles del plan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dentro de la red                                                                                      | Fuera de la red                                 | A nivel internacional                           |
| Límite máximo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$5,000,000                                                                                           |                                                 |                                                 |
| Opciones deducibles                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$0, \$100, \$250, o \$500 por enfermedad o lesión disponible                                         |                                                 |                                                 |
| Coseguro para gastos médicos elegibles                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       |                                                 |                                                 |
| Conseguro <ul style="list-style-type: none"><li>Además del deducible</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                              | El plan paga el 90%<br>El asegurado paga el 10%                                                       | El plan paga el 80%<br>El asegurado paga el 20% | El plan paga el 100%<br>El asegurado paga el 0% |
| Gastos máximos corrientes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$1,000                                                                                               | Hasta el límite máximo                          | \$0                                             |
| Precertificación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                       |                                                 |                                                 |
| Traslado en ambulancia entre centros, evacuación médica de emergencia                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sin cobertura si no se cumplen los requisitos de la precertificación                                  |                                                 |                                                 |
| Todos los demás tratamientos e insumos                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Reducción del 50% de los gastos médicos elegibles si no se cumplen los requisitos de precertificación |                                                 |                                                 |
| Condiciones preexistentes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |                                                 |                                                 |
| Condiciones preexistentes <ul style="list-style-type: none"><li>Los cargos que resulten directa o indirectamente de cualquier condición preexistente o que estén relacionados con ella dentro de los 36 meses previos a la fecha de entrada en vigor, se excluyen hasta después de 12 meses de cobertura continua de este seguro.</li></ul> | Límite del período de cobertura (después de 12 meses): \$500 Límite máximo: \$1,500                   |                                                 |                                                 |
| Centro de salud para estudiantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                       |                                                 |                                                 |
| Copago por visita <ul style="list-style-type: none"><li>No sujeto al deducible por enfermedad o lesión</li><li>El copago no se aplica si la declaración establece un deducible de \$0</li></ul>                                                                                                                                             | \$5                                                                                                   |                                                 |                                                 |
| Coseguro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | El plan paga el 100%<br>El asegurado paga el 0%                                                       |                                                 |                                                 |

SALUD FÍSICA

| Beneficios para pacientes hospitalizados/ambulatorios                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|
| Gastos médicos elegibles                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 90% | 80% | 100% |
| Visita al médico / especialista <ul style="list-style-type: none"><li>Máximo de visitas por día: 1</li><li>(a menos que la visita sea para una especialidad médica/quirúrgica diferente)</li></ul>                                                                                                           | 90% | 80% | 100% |
| Atención urgente <ul style="list-style-type: none"><li>No sujeto a deducible.</li><li>Copago: \$50</li><li>El copago no se aplica si la declaración establece un deducible de \$0</li></ul>                                                                                                                  | 90% | 80% | 100% |
| Clínica de atención sin cita previa <ul style="list-style-type: none"><li>No sujeto a deducible.</li><li>Copago: \$20</li><li>El copago no se aplica si la declaración establece un deducible de \$0</li></ul>                                                                                               | 90% | 80% | 100% |
| Sala de emergencias del hospital <ul style="list-style-type: none"><li>Lesión: No sujeto a deducible de la sala de emergencias</li><li>Enfermedad: Sujeto a un deducible de \$500 por cada visita a la sala de emergencias para un tratamiento que no resulte en una admisión hospitalaria directa</li></ul> | 90% | 80% | 100% |
| Hospitalización / Habitación y comida <ul style="list-style-type: none"><li>Tarifa promedio de una habitación semiprivada</li><li>Incluye enfermeras, servicios varios y complementarios</li></ul>                                                                                                           | 90% | 80% | 100% |
| Cuidados intensivos                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 90% | 80% | 100% |
| Visita en su habitación <ul style="list-style-type: none"><li>No sujeto a deducible</li><li>Límite máximo: \$1,500</li><li>Hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos</li><li>Consulte la cláusula de VISITA EN SU HABITACIÓN para obtener más detalles</li></ul>                                    | 90% | 80% | 100% |
| Centro quirúrgico/hospitalario para pacientes ambulatorios                                                                                                                                                                                                                                                   | 90% | 80% | 100% |
| Laboratorio                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 90% | 80% | 100% |
| Radiología / Rayos X                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 90% | 80% | 100% |

Los grupos también pueden adquirir un plan a largo plazo personalizable. Todas las coberturas, beneficios y tarifas de primas ofrecidas están en dólares estadounidenses. Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Este es solo un resumen y no reemplaza en modo alguno al Certificado de Seguro ni a los documentos de la póliza que lo rigen (en conjunto el "Contrato de Seguro"). El contrato de seguro es la única fuente de los beneficios reales que se prestan

PATRIOT EXCHANGE PROGRAM  
RESUMEN DE BENEFICIOS  
(CONTINUACIÓN)

Los gastos médicos elegibles se limitan a los límites habituales, razonables y acostumbrados por período de cobertura, a menos que se indique un límite máximo

SALUD FÍSICA

BIENESTAR MENTAL

APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS

| Beneficios para pacientes hospitalizados/ambulatorios (continuación)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |                 |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------------|
| Beneficios del plan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dentro de la red | Fuera de la red | A nivel internacional |
| Pruebas de preadmisión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Cirugía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Cirugía reconstructiva <ul style="list-style-type: none"><li>La cirugía es incidental y sigue a la cirugía cubierta por el plan</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                          | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Asistente de Cirujano <ul style="list-style-type: none"><li>20% de la tarifa elegible del cirujano principal</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Anestesia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Equipo médico duradero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Atención quiropráctica <ul style="list-style-type: none"><li>Se requiere orden médica o plan de tratamiento</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Fisioterapia <ul style="list-style-type: none"><li>Máximo de visitas por día: 1</li><li>Se requiere orden médica o plan de tratamiento</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                   | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Centro de atención extendida <ul style="list-style-type: none"><li>Tras la transferencia directa desde un hospital de cuidados agudos</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Atención de enfermería domiciliaria <ul style="list-style-type: none"><li>Proporcionada por una agencia de atención de salud domiciliaria</li><li>Tras la transferencia directa desde un hospital de cuidados agudos</li></ul>                                                                                                                                                                                     | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Prescripción de fármacos y medicamentos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                 |                       |
| El siguiente límite del período de cobertura de prescripción de fármacos y medicamentos se acumula hacia el límite                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |                 |                       |
| Prescripción de fármacos y medicamentos <ul style="list-style-type: none"><li>Límite del período de cobertura: \$250,000 por persona</li><li>Obtenido a través de farmacia minorista, cirugía para pacientes hospitalizados ambulatorios, atención de emergencia</li><li>Visitas a consultas externas y a la habitación</li><li>Dispensación máxima para la farmacia minorista: 90 días por prescripción</li></ul> | N/C              | 90%             | 100%                  |
| Trastornos mentales o nerviosos / Abuso de sustancias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  |                 |                       |
| Trastornos mentales o nerviosos / Abuso de sustancias de pacientes hospitalizados <ul style="list-style-type: none"><li>Límite: \$10,000</li><li>No cubiertos si se fueron incurridos en el Centro de salud para estudiantes</li></ul>                                                                                                                                                                             | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Trastornos mentales o nerviosos / Abuso de sustancias de pacientes ambulatorios <ul style="list-style-type: none"><li>Máximo por día: \$50</li><li>Límite máximo: \$500</li><li>No cubiertos si se fueron incurridos en el Centro de salud para estudiantes</li></ul>                                                                                                                                              | 90%              | 80%             | 100%                  |
| Servicios de emergencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                 |                       |
| Ambulancia local de emergencia <ul style="list-style-type: none"><li>Sujeto a deducible</li><li>Lesión</li><li>Enfermedad que resulta en admisión a hospitalización</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                      | 100%             | 100%            | 100%                  |
| Evacuación médica de emergencia <ul style="list-style-type: none"><li>Límite: \$50,000</li><li>Debe ser aprobado previamente y coordinado por la empresa</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                 | 100%             | 100%            | 100%                  |
| Reunión de emergencia <ul style="list-style-type: none"><li>Límite máximo: \$15,000</li><li>Máximo de días: 15</li><li>Máximo de comidas por día: \$25</li><li>Gastos de viaje y alojamiento razonables y necesarios</li><li>Debe ser aprobado previamente por la empresa</li></ul>                                                                                                                                | 100%             | 100%            | 100%                  |
| Traslado en ambulancia entre centros <ul style="list-style-type: none"><li>Hasta el límite por enfermedad o lesión</li><li>Servicios prestados en Estados Unidos</li><li>El traslado debe resultar de la admisión a hospitalización de un paciente</li></ul>                                                                                                                                                       | 100%             | 100%            | N/C                   |
| Evacuación política y repatriación <ul style="list-style-type: none"><li>Límite: \$10,000</li><li>Debe ser aprobado previamente por la empresa</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                           | 100%             | 100%            | 100%                  |

PATRIOT EXCHANGE PROGRAM  
RESUMEN DE BENEFICIOS  
(CONTINUACIÓN)

Los gastos médicos elegibles se limitan a los límites habituales, razonables y acostumbrados por período de cobertura, a menos que se indique un límite máximo

| Servicios de emergencia (continuación) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |                                          |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Beneficios del plan                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Dentro de la red                                                                                                                                                                                        | Fuera de la red                                                                              | A nivel internacional                    |
| APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS         | <b>Repatriación por tratamiento médico</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Beneficio máximo: \$100,000</li><li>Debe ser aprobado previamente y coordinado por la empresa</li><li>Consulte la cláusula de REPATRIACIÓN POR TRATAMIENTO MÉDICO para obtener más detalles</li></ul>                                                                                             | 100%                                                                                                                                                                                                    | 100%                                                                                         | 100%                                     |
|                                        | <b>Regreso de restos mortales</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Límite máximo: \$25,000</li><li>Cremación / Entierro local en el lugar de muerte</li><li>Límite máximo: \$5,000</li><li>Regreso de los restos mortales del asegurado al país de residencia</li><li>Debe ser aprobado previamente por la empresa</li></ul>                                                  | 100%                                                                                                                                                                                                    | 100%                                                                                         | 100%                                     |
|                                        | Otros servicios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |                                          |
| SALUD FISICA                           | <b>Terrorismo</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Límite: \$50,000</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100%                                                                                                                                                                                                    | 100%                                                                                         | 100%                                     |
|                                        | <b>Tratamiento dental</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Límite del período de cobertura: \$350</li></ul> (Tratamiento debido a dolor inesperado en dientes sanos y naturales) <ul style="list-style-type: none"><li>Límite del período de cobertura por lesión: \$500</li></ul> (Tratamiento que no sea de emergencia con un proveedor odontológico debido a un accidente) | N/C                                                                                                                                                                                                     | 90%                                                                                          | 100%                                     |
|                                        | <b>Lesiones dentales traumáticas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Sujeto a deducible y coseguro</li><li>Hasta el límite máximo</li><li>Tratamiento en un hospital debido a un accidente</li><li>El tratamiento adicional por la misma lesión prestado por un proveedor dental se pagará al 100%</li></ul>                                                                 | 90%                                                                                                                                                                                                     | 80%                                                                                          | 100%                                     |
| PROTECCION FINANCIERA                  | Muerte accidental: 100% de la suma principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |                                          |
|                                        | Desmembramiento accidental:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |                                          |
|                                        | <b>Muerte Accidental y Desmembramiento</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Suma principal máxima: \$25,000</li><li>La muerte debe ocurrir dentro de los 90 días posteriores al accidente</li></ul>                                                                                                                                                                           | <b>Pérdida</b><br>Vista de 1 ojo<br>1 mano o 1 pie<br>1 mano y pérdida de la vista de 1 ojo<br>1 pie y pérdida de la vista de 1 ojo<br>1 mano o 1 pie<br>Ambas mano y ambos pies<br>Vista de ambos ojos | <b>Porcentaje de la suma principal</b><br>50%<br>50%<br>100%<br>100%<br>100%<br>100%<br>100% |                                          |
| PERSONALES                             | <b>Viaje incidental</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Máximo de días: 14</li><li>El país de residencia está fuera de Estados Unidos</li><li>Consulte la cláusula de VIAJE INCIDENTAL para obtener más detalles</li></ul>                                                                                                                                                   | 90%                                                                                                                                                                                                     | 80%                                                                                          | 100%                                     |
|                                        | Cláusula opcional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |                                          |
|                                        | <b>Responsabilidad personal</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Lesiones a terceros: \$2,000 por límite del período de cobertura después del deducible de \$100</li><li>Daño a la propiedad de un tercero: \$500 por límite del período de cobertura después del deducible de \$100</li></ul>                                                                                |                                                                                                                                                                                                         | 100%                                                                                         |                                          |
| APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS         | <b>Pérdida de bienes personales</b> <ul style="list-style-type: none"><li>\$250 por límite del período de cobertura</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         | 100%                                                                                         |                                          |
|                                        | <b>Deportes limitados para escuela secundaria y universidad</b> <ul style="list-style-type: none"><li>La compañía paga el 100 % una vez que se alcanza el deducible</li></ul>                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         | 100%                                                                                         |                                          |
|                                        | <b>Asistencia legal</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$500<br>Límite del período de cobertura                                                                                                                                                                | \$500<br>Límite del período de cobertura                                                     | \$500<br>Límite del período de cobertura |

Los grupos también pueden adquirir un plan a largo plazo personalizable. Todas las coberturas, beneficios y tarifas de primas ofrecidas están en dólares estadounidenses. Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Este es solo un resumen y no reemplaza en modo alguno al Certificado de Seguro ni a los documentos de la póliza que lo rigen (en conjunto el "Contrato de Seguro"). El contrato de seguro es la única fuente de los beneficios reales que se prestan.

## SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PEP

PROTECCION FINANCIERA

### Ahorros por descuento en farmacia



Universal Rx es un programa de ahorro con descuento que permite comprar recetas de una de las 35,000 farmacias participantes en los EE. UU. y recibir el menor precio entre el **1)** precio de contrato de Universal Rx y **2)** el precio minorista regular de la farmacia. Esta red ofrece un proceso de reclamos simplificado con papeleo mínimo para el miembro si visita a un proveedor dentro de la red.

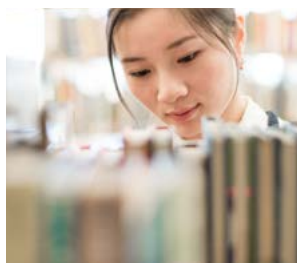
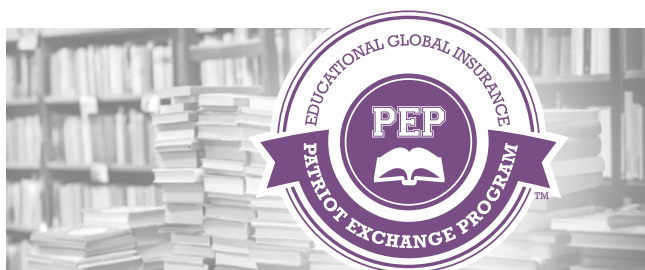
*Este programa no es una cobertura de seguro; es puramente un programa de descuento.*

SALUD FISICA

### Teladoc (solo para grupos)



Teladoc brinda acceso a una red nacional de médicos y pediatras certificados en los EE. UU. que están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, los 365 días del año para ayudar a diagnosticar, tratar y recetar medicamentos (cuando sea necesario y esté disponible) para muchos problemas médicos no urgentes a través de consultas telefónicas o de video en línea. Teladoc no reemplaza las relaciones existentes con los médicos de atención primaria, pero las complementa como una alternativa cómoda y asequible para la atención médica no urgente. El uso de Teladoc se considerará un tratamiento dentro de la red de punto de servicio.



## CLÁUSULAS OPCIONALES DEL PEP

SALUD FISICA

### Cláusula para deportes de aventura

La cláusula para deportes de aventura está disponible en el plan Patriot Exchange Program para individuos y grupos, y sus dependientes, hasta los 65 años. Algunas actividades designadas como deportes de aventura pueden ser cubiertas hasta los máximos indicados a continuación. Ciertas actividades nunca están cubiertas, independientemente de si compra o no la cláusula para deportes de aventura. Para obtener una lista de todas las actividades que pueden considerarse deportes de aventura, se puede proporcionar una cláusula de muestra a solicitud.

| EDAD          | LIMITE MAXIMO |
|---------------|---------------|
| Hasta 45 años | \$50,000      |
| 50 - 59       | \$30,000      |
| 60 - 64       | \$15,000      |

PROTECCION FINANCIERA

### Cláusula adicional de interrupción del viaje de acompañante/ líder del profesorado

Los grupos pueden solicitar una cláusula adicional para la interrupción de viaje para el acompañante/líder del profesorado que ofrece hasta \$3,000 en beneficios. En caso de hospitalización del acompañante/líder, muerte inesperada de un familiar o que los planes de viaje deban cancelarse como resultado de un robo o destrucción debido a fuerzas de la naturaleza en su residencia, el acompañante/líder posterior puede recibir el reembolso de ciertos costos de transporte para unirse al grupo.



## INFORMACIÓN SOBRE EL PLAN DEL PEP

### Elegibilidad

Para ser elegible para solicitar el plan de Patriot Exchange Program, usted debe:

- » Ser participante: estudiante, académico, pasante, profesor o aprendiz inscrito en un programa de intercambio cultural o educativo con el fin de enseñar, estudiar, investigar o recibir capacitación en el trabajo por un período temporal
- » Ser cónyuge de un participante o hijo de un participante y vivir fuera de su país de residencia principal por un período temporal. El solicitante principal debe ser titular de una visa J, M, F o A.
- » Tener al menos entre 31 días y 65 años de edad
- » Residir física y legalmente en el país de destino con la intención de residir allí durante, por lo menos, 30 días a partir de la fecha de entrada en vigor y de la renovación

### Proceso de inscripción

Antes de comenzar su viaje, simplemente prepare la solicitud en línea o completa la solicitud y calcule la prima estimada para el período de tiempo que usted, su grupo o sus dependientes estarán viajando. Una vez que haya completado la solicitud, debe regresarla a su agente de seguros o a IMG.

Las personas elegibles que figuran en la solicitud y por las que se han pagado las primas, estarán cubiertas a partir de la última de las siguientes fechas:

1. La fecha en que IMG aprueba su solicitud completada y recibe la prima correspondiente
2. La fecha en que usted sale de su país de residencia
3. La fecha solicitada en su solicitud

### Kits de cumplimiento

IMG procesa las solicitudes de manera rápida y oportuna. Una vez que se complete el proceso, IMG enviará por correo electrónico el/los kit(s) de cumplimiento al correo electrónico indicados en la solicitud. El(los) kit(s) de cumplimiento incluirá(n) una(s) tarjeta(s) de identificación de IMG y el certificado del seguro que proporcione una descripción completa de los derechos y beneficios del contrato.

### Condiciones de la cobertura

**1)** La cobertura y los beneficios están sujetos al deducible, los límites y coseguro, y todos los términos del certificado de seguro y la póliza maestra y todos los documentos que la rigen, tal como se resumen en el certificado de seguro. **2)** La cobertura según un plan del Patriot Exchange Program es secundaria a toda otra cobertura. **3)** La cobertura y los beneficios son para gastos médicos elegibles que sean médicamente necesarios y usuales, razonables y habituales. **4)** Los cargos deben ser administrados u ordenados por un médico autorizado. **5)** Se debe haber incurrido en los cargos durante el período de cobertura.

### Renovación de la cobertura

Los asegurados elegibles pueden solicitar que se renueve la cobertura en virtud del plan hasta por un mínimo de (5) días, a un máximo de 48 meses continuos, siempre y cuando se pague la prima en la fecha de vencimiento y el asegurado siga cumpliendo con los requisitos de elegibilidad del plan.

### ¿Como afecta a mi cobertura la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA) de los Estados Unidos?

**Ciudadanos no estadounidenses:** Como extranjeros no residentes, los estudiantes internacionales, académicos y personas que forman parte de programas de intercambio cultural con visas F, J, M o Q (y ciertos familiares) no están sujetos al mandato individual durante los primeros cinco años en EE. UU. Todas las demás categorías J (maestro, aprendiz, trabajo y estudio, au pair y escuela secundaria, etc.) no están sujetas al mandato individual si se encuentran en los EE. UU. durante dos de los últimos seis años. Dado que los estudiantes internacionales no están sujetos al mandato, no se les exige que contraten un plan que cumpla los requisitos de la ACA y pueden comprar el Patriot Exchange Program.

**Ciudadanos estadounidenses:** Según la ACA, todos los ciudadanos de EE. UU., nativos y residentes extranjeros deben contratar una cobertura esencial mínima (que cumpla con la ACA), a menos que estén exentos. Los ciudadanos estadounidenses exentos incluyen a los que residen fuera de EE. UU. durante 330 días de cualquier período de 365 días o que tienen un domicilio fiscal (lugar principal de trabajo o empleo, o si no tienen un lugar principal de trabajo o empleo, su residencia principal) en un país extranjero, y son residentes de buena fe en un otro país.

*Tenga en cuenta que este seguro no está sujeto a, y no proporciona los beneficios requeridos por la ACA. A partir del 1 de enero de 2014, la ACA exige que los ciudadanos de EE. UU., los nativos de EE. UU. y residentes extranjeros obtengan la cobertura de seguro de conformidad con la ACA, a menos que estén exentos de la misma (los estudiantes internacionales, de las categorías de visa F, J, M y O (y ciertos familiares de los estudiantes) no están sujetos al mandato individual durante los primeros 5 años en EE. UU. Todas las demás categorías J (maestro, aprendiz, trabajo y viaje, au pair y escuela secundaria, etc.) no están sujetas al mandato individual durante 2 de los últimos seis años.). Se pueden imponer sanciones tributarias a las personas que deben mantener una cobertura que cumpla con la ley ACA, pero no lo hacen. La elegibilidad para comprar o renovar este producto, o sus términos y condiciones, puede modificarse o enmendarse en función de los cambios a la ley aplicable, incluida la ACA. Tenga en cuenta que es su exclusiva responsabilidad determinar si la ACA le es aplicable y la compañía e IMG no asumirán responsabilidad alguna, incluso sobre las sanciones en que usted pueda incurrir, por no obtener la cobertura necesaria de conformidad con la ACA. Para obtener información sobre si le aplica la ACA o si es elegible para comprar el Patriot Exchange Program, consulte las Preguntas frecuentes de IMG en [imglobal.com/en/client-resources/PPACA-FAQ.aspx](http://imglobal.com/en/client-resources/PPACA-FAQ.aspx). Los materiales disponibles en este sitio web son solo para fines informativos y no para brindar asesoramiento legal. Debe comunicarse con su abogado para obtener asesoramiento con respecto a cualquier tema o problema en particular. Este folleto está destinado a transmitir información general únicamente y no a proporcionar asesoramiento u opiniones legales.*

## PROCEDIMIENTO DE RECLAMOS DEL PEP

### Precertificación

Ciertos tratamientos e insumos, incluido el ingreso al hospital, cirugía para pacientes hospitalizados o ambulatorios y otros procedimientos, como se indica en el texto del certificado, deben estar precertificados por necesidad médica, lo que significa que el asegurado o su médico tratante debe comunicarse con un representante de IMG al número que aparece en la tarjeta de identificación de IMG antes del ingreso a un hospital y antes de recibir ciertos tratamientos e insumos o de realizar una cirugía. En caso de un ingreso de emergencia, la precertificación debe hacerse dentro de las 48 horas posteriores al ingreso o tan pronto como sea razonablemente posible. Si un ingreso al hospital o cirugía no están precertificados, los reclamos y gastos elegibles se reducirán en un 50%. Es importante tener en cuenta que la precertificación es solo una determinación de necesidad médica, no una garantía de cobertura, verificación de beneficios o garantía de pago. Todos los gastos médicos elegibles para reembolso deben ser médicamente necesarios y se pagarán o reembolsarán a las tarifas usuales, razonables y habituales. Consulte el texto del certificado para conocer todos los detalles de los requisitos de precertificación.

Comuníquese con IMG al +1.317.655.4500 o [acm@imglobal.com](mailto:acm@imglobal.com). Asegúrese de enviar cualquier información privada de manera segura.

**Nota:** Puede comenzar el proceso de precertificación a través de MyIMG o en la sección de recursos para el cliente (Client Resources) de [imglobal.com](http://imglobal.com). Simplemente busque la opción de precertificación. Se le pedirá que proporcione la información requerida, que luego puede enviarse electrónicamente. Una vez que hayamos recibido toda la información requerida y los registros médicos, nuestro equipo de gestión y revisión de utilización revisará la información proporcionada y normalmente responderá al asegurado o al proveedor en un plazo de 2 días hábiles. Tenga en cuenta que este servicio en línea únicamente iniciará el proceso para el tratamiento y los suministros indicados en el contrato, y que no debe utilizarse para solicitar una precertificación de ingreso, procedimientos, o evacuaciones de emergencia.



### Cómo presentar un reclamo

If a provider doesn't submit a claim on your behalf, the fastest and most convenient way to submit a claim is through our online customer portal, MyIMG. If it is your first time using MyIMG, follow these steps to register:

- » Visite <http://www.imglobal.com/member> y haga clic en "Crear una cuenta" (Create an Account)
- » En la siguiente pantalla, ingrese su certificado, número de póliza, o ID de asegurado/miembro, y haga clic en "Continuar" (Continue).
- » Una vez que el sistema haya verificado esta información, siga los pasos restantes para completar el registro
- » Una vez creada la cuenta de MyIMG, siga estos pasos para presentar un reclamo:
- » Inicie sesión en el portal MyIMG, y haga clic en "Reclamos" (Claims).
- » En el menú desplegable, haga clic en "Mis reclamos" (My Claims).
- » En la siguiente pantalla, seleccione la política o el certificado. Haga clic en "Presentar un nuevo reclamo" (Submit New Claim) y siga las indicaciones para completar la presentación.

### Portal de autoservicio para miembros



Junto con la presentación de reclamos en línea, MyIMG brinda servicio al alcance de su mano, dándole la información y las herramientas para gestionar sus planes de IMG en cualquier momento y lugar, a través de una tecnología galardonada y fácil de usar. Tendrá acceso inmediato a estos importantes recursos en línea, incluidos nuestros centros de servicio las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, acceso a documentos del plan, herramientas de administración de reclamos, explicaciones de beneficios y mucho más.

### Acceso de red de EE.UU.



UnitedHealthcare brinda a los viajeros en los EE. UU. acceso directo a una de las redes de proveedores más grandes de los EE. UU. que incluye:

- » Más de 1,4 m de médicos
- » 6,797 hospitales
- » Más de 45,000 clínicas
- » 67,000 farmacias
- » 1,800 clínicas de conveniencia



### International Provider Access<sup>SM</sup>

Los viajeros fuera de los EE. UU. también pueden disfrutar del acceso a atención médica de calidad en todo el mundo con nuestra red IPA patentada que incluye:

- » Más de 45,000 médicos y centros
- » Acuerdos de facturación directa que minimizan el tiempo y los gastos iniciales

# PATRIOT EXCHANGE PROGRAM<sup>SM</sup>



## Información de contacto del productor

La cobertura es garantizada y emitida por SiriusPoint Specialty Insurance Corporation, calificada como "A-" (excelente) por la agencia A.M. Best y como A- por Standard & Poor's (al momento de su impresión).

Esta invitación a preguntar permite a los solicitantes elegibles la oportunidad de buscar información sobre el seguro ofrecido y se limita a una breve descripción de cualquier pérdida por la cual se pueden pagar beneficios.

Los beneficios se ofrecen como se describe en el Contrato de Seguro. Los beneficios están sujetos a todos los deducibles, coseguros, disposiciones, términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del Contrato de Seguro. Ciertos contratos contienen una exclusión de condición preexistente y no cubren pérdidas o gastos relacionados con una condición preexistente.

Este folleto contiene muchas de las marcas comerciales, nombres, títulos, logotipos, imágenes, diseños, derechos de autor y otros materiales de propiedad valiosos que pertenecen y están registrados y utilizados por International Medical Group, Inc. y sus representantes en todo el mundo. © 2007-2022 International Medical Group, Inc. Todos los derechos reservados

El nombre y el logotipo de UnitedHealthcare son marcas registradas de UnitedHealth Group en los EE. UU. y otras jurisdicciones.

GLOBAL  
*peace of mind*<sup>®</sup>