



Redbridge[®]
Insurance Company, Ltd

RedUltra
CARE

SEGURO DE SALUD

ABRIL 2022

Todos los beneficios y límites de cobertura están sujetos al pago del Deducible y Coaseguro (si aplica), y son pagados de acuerdo a los costos usuales, razonables y acostumbrados (URA). Todos los límites se expresan en dólares de EE.UU.

PLAN DE BENEFICIOS	COBERTURA
INFORMACIÓN GENERAL	
Beneficio máximo por asegurado, por año póliza	\$7,000,000
Cobertura	Mundial
Renovación	Garantizada de por Vida
DEDUCIBLE POR AÑO PÓLIZA	
Un (1) deducible por asegurado, dos (2) deducibles máximo por póliza familiar	
Cirugía intrahospitalaria en el país de residencia, se exonera hasta \$1,000 del deducible	
Hospitalización por Accidente Grave, se exonera el deducible hasta la opción de \$5,000	100%
Póliza sin siniestralidad durante los últimos 3 años, se exonera el deducible por 1 año:	
Opciones de deducibles de \$5,000 o menor	100%
Opciones de deducibles mayores de \$5,000	50%
TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	
Límite vitalicio, incluye donante vivo	\$1,000,000
SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS	
Habitación de Hospital Privada y Semiprivada	100%
Suite de Hospital	\$2,000 por día
Alojamiento en Hospital para Acompañante de un Menor Hospitalizado, máximo 10 noches	\$300 por noche
Unidad de Cuidados Intensivos	100%
Honorarios Médicos, Cirujano, Asistente de Cirujano, Anestesiólogo	100%
Medicamentos Intrahospitalarios	100%
Rehabilitación Paciente Interno	100%
Servicios Médicos de Diagnóstico	100%
Implantes o Prótesis Quirúrgicos	100%
Otros Servicios, Procedimientos y Suministros en el Hospital	100%
Hospitalización de Emergencia	100%
SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS	
Sala de Emergencia	100%
Visitas a Médicos y Especialistas:	100%
Visitas Médicas a Domicilio	100%
Telemedicina	100%
Servicios Médicos de Diagnóstico	100%
Medicamentos Ambulatorios Prescritos	100%
Terapia Física Ambulatoria y/o Rehabilitación	100%
Equipo Médico Durable	100%
Diálisis	100%

PLAN DE BENEFICIOS	COBERTURA
SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS	
Cuidado de Salud en el Hogar	100%
Tratamientos de Alergias	100%
Aparatos Auditivos, límite vitalicio	\$3,000
Terapia ocupacional, terapia del habla, tratamiento para apnea del sueño o trastornos del sueño y autismo	\$5,000
Consultas Ambulatorias de Psicología/Psiquiatría	\$2,000
Segunda Opinión Médica	100%
OTROS BENEFICIOS	
Tratamientos de Cáncer	100%
Beneficio Dental por consecuencia directa de un accidente cubierto	100%
Virus de Papiloma Humano (VPH)	100%
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), límite vitalicio	\$1,000,000
Enfermedad de Alzheimer	100%
Cuidados Paliativos/Hospicio; máximo 30 días, límite vitalicio	100%
Cirugía Profiláctica para prevenir el alto riesgo de Cáncer, límite vitalicio	\$30,000
Cirugía Bariátrica, límite vitalicio	\$15,000
Cirugía Reconstructiva	100%
Prótesis Externa, límite vitalicio	\$30,000
Lesiones causadas por Accidente de Aviación, en Aeronave Privada o Comercial	100%
Lesiones causadas por la Práctica de Deportes Recreacionales, incluyendo deportes Profesionales	100%
CUIDADOS DE MATERNIDAD. Solo disponible en pólizas con deducible menor de \$5,000. No aplica deducible	
Parto natural o cesárea, cuidado prenatal y postnatal; 2 visitas pediátricas y recolección y envío de las células madres del cordón umbilical	\$10,000
COMPLICACIONES DE MATERNIDAD Y DEL RECIÉN NACIDO. Solo disponible en pólizas con deducible menor de \$5,000. No aplica deducible	
En Latinoamérica	100%
Fuera de Latinoamérica, límite vitalicio por póliza	\$1,000,000
En partos múltiples de una maternidad cubierta, el beneficio será distribuido proporcionalmente entre los recién nacidos	
El recién nacido de una maternidad cubierta tiene cobertura automática, siempre que sea inscrito en la póliza dentro de los 60 días de nacido	
CONDICIONES CONGÉNITAS / HEREDITARIAS	
Condiciones que se manifiestan antes de los 18 años de edad, límite vitalicio	\$2,000,000
Condiciones que se manifiestan a los 18 años de edad o después, límite vitalicio	100%
CHEQUEO MÉDICO PREVENTIVO. No aplica deducible	
Asegurado Principal y Cónyuge dependiente	\$450
Hijos dependientes	\$150

PLAN DE BENEFICIOS	COBERTURA
TRANSPORTE DE EMERGENCIA. No aplica deducible	
Ambulancia Terrestre	100%
Ambulancia Aérea	100%
Costo del Pasaje de Regreso para el asegurado y un acompañante después de una Evacuación Aérea	\$2,000 por persona
Repatriación o Cremación de Restos Mortales	100%

RED DE PROVEEDORES	
Mundial	Libre Elección

REQUISITO DE NOTIFICACIÓN Y PRE-CERTIFICACIÓN

Los siguientes servicios requieren Notificación y Pre-certificación dentro de las 72 horas del evento. El incumplir este requisito responsabiliza al asegurado con el pago de un 30% de todos los gastos cubiertos.

Hospitalización	Cuidados Paliativos/Hospicio	Ambulancia Aérea
Cirugías con Anestesia General	Terapias Ambulatorias	Repatriación de Restos Mortales
Procedimientos Cardíacos	Trasplante de Órganos y Tejidos	Cremación de Restos Mortales
Tratamientos de Cáncer	Cuidado de Salud en el Hogar	Equipo Médico Durable

PERÍODOS DE ESPERA.	Condiciones y Servicios sujetos a Períodos de Espera
Cuidados de Maternidad	10 meses
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)	48 meses
Cirugía Bariátrica	24 meses
Cirugía Profiláctica	24 meses
Trasplante de Órganos y Tejidos	12 meses
Chequeo Médico Preventivo	10 meses

BENEFICIOS ADICIONALES. No aplica deducible

Todos los beneficios requieren Notificación y Pre-certificación dentro de las 24 horas del evento. El incumplir este requisito exonera a la Compañía de cualquier obligación.

ASISTENCIA AL VIAJERO	PRUEBA GENÓMICA	ASISTENCIA FUNERAL
<ul style="list-style-type: none"> Elegible hasta 74 años Servicios de Asistencia por emergencias que ocurren por 1ra vez durante un viaje en el exterior El monto del beneficio disminuye al 50% a los 75 años, al 25% a los 85 años y finaliza a los 86 años Los beneficios, términos y condiciones se especifican en Anexo de Asistencia al Viajero 	<ul style="list-style-type: none"> Prueba genética por 1er diagnóstico de Cáncer, hasta la edad de 69 años Período de Espera de 90 días Los beneficios, términos y condiciones se especifican en Anexo de Prueba Genómica 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación de servicios funerales para el Asegurado Principal y su Cónyuge dependiente de 18 a 74 años Período de Espera de 180 días Los beneficios, términos y condiciones se especifican en Anexo de Asistencia Funeral
\$10,000	\$10,000	\$2,500

*Latinoamérica. Comprende México, Centro América, Sur América y el Caribe excepto Puerto Rico, Islas Vírgenes Americanas y Cuba.