

# SEGURO MÉDICO GLOBAL PRIMA MEDICAL INSURANCE<sup>SM</sup>

## Opciones del plan:

Bronze  
Bronze Plus  
Silver  
Gold  
Platinum



UN PROGRAMA MUNDIAL DE SEGURO MÉDICO PARA PERSONAS,  
FAMILIAS, GRUPOS Y CORPORACIONES



# Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup>

## Cobertura mundial Servicios de clase mundial

Ser un ciudadano global puede ser una experiencia emocionante, pero también conlleva posibles complicaciones. Su atención médica mientras vive o viaja al extranjero no debería ser una de esas preocupaciones. Con Global Prima Medical Insurance, un programa innovador de International Medical Group® (IMG®), recibirá la cobertura médica mundial que necesita, respaldada por los servicios de clase mundial que usted espera.

Global Prima Medical Insurance le permite elegir entre cinco opciones de planes, áreas de cobertura y múltiples opciones de pago en exceso y divisas. Teniendo en cuenta su historial médico, el programa ofrece diferentes métodos de suscripción para ayudarlo a crear la cobertu-

ra que usted necesita. Usted puede tener la tranquilidad de que tenemos un departamento dedicado que trabaja para mantener su costo de seguro lo más asequible posible. Los costos de la atención médica están aumentando, pero estamos comprometidos a controlarlos.

Usted necesita la cobertura mundial adecuada, proporcionada por una compañía que estará allí con el plan correcto cuando más lo necesite. Cuando selecciona Global Prima Medical Insurance, usted recibe nuestra promesa de brindar beneficios médicos, asistencia médica y servicios excepcionales, todo diseñado para brindarle Global Peace of Mind®.

## Aspectos destacados del plan

- » **Múltiples opciones de planes** que cubren condiciones crónicas, cáncer, medicina complementaria, óptica, vacunación, bienestar y pruebas preventivas, para adaptarse a sus necesidades y presupuesto.
- » **Elección del área de cobertura:** Europa, en todo el mundo excepto Estados Unidos de América y cualquier territorio de EE. UU. y en todo el mundo.
- » **Seleccione de nuestra extensa red de instalaciones médicas** o elija su propio proveedor de atención médica en cualquier lugar del mundo.
- » **Línea de ayuda médica 24 horas al día, 7 días a la semana** para información sobre reclamos, asistencia de emergencia y consejos sobre tratamientos.
- » **Niños cubiertos hasta los 25 años.**
- » **Garantizamos la continuación de la cobertura** para los miembros que abandonan un esquema grupal de Global Prima Medical Insurance.
- » **Servicio de cotización integral.**
- » **Sin límites de edad y renovación de por vida.**

## SOLUCIONES DE SEGURIDAD

No importa cuál sea su razón para ser un ciudadano global, sabemos que su seguridad es importante para usted. Global Prima Medical Insurance tiene soluciones diseñadas para protegerlo y brindarle Global Peace of Mind®.



### SALUD FÍSICA

Usted no puede planificar cuándo se enferma y, desafortunadamente, esto puede suceder en cualquier momento y en cualquier lugar. Las facturas médicas pueden ser costosas, y nuestros planes brindan la cobertura médica transfronteriza que usted necesita para recibir atención médica inesperada y visitas de rutina.



### BIENESTAR MENTAL

Estar lejos de su sistema de apoyo puede ser un desafío. Nuestros planes brindan acceso a servicios de salud mental, como asesoramiento virtual, para ayudarlo con la transición a medida que se adapta a las diferencias culturales, se adapta a un cambio de trabajo o educación, y experimenta nuevas relaciones mientras está lejos de sus seres queridos.



### APOYO EN CASO DE CRISIS

Experimentar una emergencia en un país extranjero nunca es fácil. Es por eso que ofrecemos una aplicación de inteligencia de viajes para advertirle sobre peligros inminentes y amenazas a la seguridad. Además, un personal multilingüe de enfermeras, médicos y administradores de casos brinda servicios de asistencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para facilitar la respuesta a situaciones urgentes y de emergencia, como una evacuación médica de emergencia.





*Nuestras soluciones de servicio, solidez y seguridad le brindan la máxima ventaja: tranquilidad global.*



#### **SERVICIO** *Ayuda cuando y donde la necesites.*

Nadie quiere experimentar una emergencia mientras viaja por el mundo, pero si lo hace, querrá un equipo en el que pueda confiar para respaldarlo. El personal experto de IMG está aquí para usted las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estamos acostumbrados a trabajar en múltiples zonas horarias, idiomas y monedas, así que tenga la seguridad de que tenemos la capacitación para ayudarlo, incluso en ubicaciones remotas y peligrosas. Nuestras redes de proveedores internacionales y de EE. UU. incluyen más de un millón de médicos y centros en todo el mundo, lo que le brinda acceso a una atención de calidad mientras está lejos de su equipo de atención primaria. Nuestra tecnología innovadora le permite administrar sus reclamos, su cuenta y buscar proveedores a través de nuestro portal en línea y nuestra aplicación móvil las 24 horas del día.

#### **FUERZA** *Un líder del mercado en el que puede confiar*

Puede sentirse seguro con IMG sabiendo que nuestra experiencia en la industria nos ha llevado a servir a millones de clientes en todo el mundo desde 1990. Propiedad de SiriusPoint, un líder multimillonario de la industria de seguros y calificada con "A-" por A.M. Best, un analista independiente de la industria de seguros, IMG tiene un sólido respaldo financiero y la visión de convertirse en el proveedor preeminente de soluciones de seguridad para viajes y salud. Con clientes leales que van desde compañías Fortune 500, universidades, hasta individuos y otros compañías de seguros, nuestras ofertas personalizadas nos permiten satisfacer las necesidades de casi cualquier persona que viaje internacionalmente.

*BE  
There*



# Resumen del programa de beneficios

DETALLES DEL PLAN

SALUD FÍSICA

| DETALLES DEL PLAN                                                                                                                                                                  | BRONZE<br>(SIN COBERTURA PREEX)                                                                                                   | BRONZE PLUS                                                                                                                       | SILVER                                                                                                                            | GOLD                                                                                                                              | PLATINUM                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Límite general de la póliza                                                                                                                                                        | £1,000,000<br>€ 1,000,000<br>US\$1,000,000                                                                                        | £2,000,000<br>€ 2,000,000<br>US\$2,000,000                                                                                        | £3,000,000<br>€ 3,000,000<br>US\$3,000,000                                                                                        | £4,000,000<br>€ 4,000,000<br>US\$4,000,000                                                                                        | £5,000,000<br>€ 5,000,000<br>US\$5,000,000                                                                                        |
| EE.UU.: tratamiento recibido<br><i>Sujeto al área de cobertura correspondiente, cualquier tratamiento médico elegible recibido en los EE. UU. debe estar dentro de la red PPO.</i> | 50% de coseguro después de que se haya aplicado el exceso de su póliza para el tratamiento elegible recibido fuera de la red PPO. | 50% de coseguro después de que se haya aplicado el exceso de su póliza para el tratamiento elegible recibido fuera de la red PPO. | 50% de coseguro después de que se haya aplicado el exceso de su póliza para el tratamiento elegible recibido fuera de la red PPO. | 50% de coseguro después de que se haya aplicado el exceso de su póliza para el tratamiento elegible recibido fuera de la red PPO. | 50% de coseguro después de que se haya aplicado el exceso de su póliza para el tratamiento elegible recibido fuera de la red PPO. |
| Tratamiento para pacientes hospitalizados y ambulatorios                                                                                                                           |                                                                                                                                   |                                                                                                                                   |                                                                                                                                   |                                                                                                                                   |                                                                                                                                   |
| Alojamiento<br><i>(en el hospital)</i>                                                                                                                                             | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Alojamiento para padres<br><i>(en el hospital)</i>                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Honorarios profesionales                                                                                                                                                           | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Medicación                                                                                                                                                                         | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Diagnóstico                                                                                                                                                                        | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Tasas de quirófano                                                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Cirugía reconstructiva                                                                                                                                                             | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Condiciones crónicas: agudas                                                                                                                                                       | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Condiciones crónicas: manejo de rutina y tratamiento paliativo                                                                                                                     | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | Limitado a £10,000/€10,000/<br>US\$10,000                                                                                         | Limitado a £50,000/€50,000/<br>US\$50,000                                                                                         | ✓                                                                                                                                 |
| Episodio agudo de diálisis renal                                                                                                                                                   | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| Manejo de rutina de diálisis renal                                                                                                                                                 | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | Limitado a £20,000/€20,000/<br>US\$20,000                                                                                         | Limitado a £50,000/€50,000/<br>US\$50,000                                                                                         |
| Oncología                                                                                                                                                                          | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |
| VIH/SIDA                                                                                                                                                                           | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | Limitado a £10,000/€10,000/<br>US\$10,000                                                                                         | Limitado a £20,000/€20,000/<br>US\$20,000                                                                                         |
| Tratamiento de FIV                                                                                                                                                                 | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | N/A                                                                                                                               | Limitado a £2000/€2000/US\$2000 por ciclo y un máximo de 3 ciclos de por vida. Este beneficio está sujeto a un coseguro del 50%.  |
| Trasplante de órganos                                                                                                                                                              | Límite de por vida de<br>£100,000/€100,000/US\$100,000                                                                            | Límite de por vida de<br>£100,000/€100,000/US\$100,000                                                                            | Límite de por vida de<br>£250,000/€250,000/US\$250,000                                                                            | Límite de por vida de<br>£250,000/€250,000/US\$250,000                                                                            | Límite de por vida de<br>£500,000/€500,000/US\$500,000                                                                            |
| Complicaciones en el embarazo<br><i>(se aplica un período de espera de 10 meses)</i>                                                                                               | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                                 |

Estas pólizas brindan cobertura para los siguientes beneficios con respecto al tratamiento de una persona asegurada brindado durante el período de cobertura por una condición médica elegible. Todos los beneficios, incluidos los reembolsos completos, están condicionados a que los cargos sean razonables y habituales. Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Este es solo un resumen y no reemplaza de ninguna manera el Certificado o Declaración de seguro y los documentos de la póliza aplicables (en adelante, conjuntamente, el "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales provistos.



## Resumen del programa de beneficios (continuación)

SALUD FÍSICA

| BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BRONZE<br>(SIN COBERTURA PREEX)                                                                                              | BRONZE PLUS                                                                                                                  | SILVER                                                                                                                                                                                                                                                           | GOLD                                                                                                                                                                                                                                                                | PLATINUM                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cobertura para recién nacidos: Partos prematuros</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | N/A                                                                                                                          | N/A                                                                                                                          | La cobertura para los primeros 30 días desde el nacimiento está limitada a una suma máxima asegurada de £10,000/€10,000/US\$10,000 por bebé. Posteriormente, la cobertura excluirá cualquier condición médica que exista al final del primer período de 30 días. | La cobertura de los primeros 30 días desde el nacimiento está limitada a una suma máxima asegurada de £15,000/€15,000/US\$15,000 por cada bebé. Posteriormente, la cobertura excluirá cualquier condición médica que exista al final del primer período de 30 días. | La cobertura para los primeros 30 días desde el nacimiento está limitada a una suma máxima asegurada de £20,000/€20,000/US\$20,000 cada bebé. Posteriormente, la cobertura excluirá cualquier condición médica que exista al final del primer período de 30 días. |
| <b>Cobertura para el recién nacido: condiciones congénitas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | N/A                                                                                                                          | N/A                                                                                                                          | Límite de por vida de £50,000/€50,000/US\$50,000                                                                                                                                                                                                                 | Límite de por vida de £75,000/€75,000/US\$75,000                                                                                                                                                                                                                    | Límite de por vida de £100,000/€100,000/US\$100,000                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Fisioterapia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ✓                                                                                                                            | ✓                                                                                                                            | ✓                                                                                                                                                                                                                                                                | ✓                                                                                                                                                                                                                                                                   | ✓                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Rehabilitación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | N/A                                                                                                                          | N/A                                                                                                                          | N/A                                                                                                                                                                                                                                                              | ✓                                                                                                                                                                                                                                                                   | ✓                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Enfermedad psiquiátrica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | N/A                                                                                                                          | Limitado a 15 días cada año                                                                                                  | Limitado a 30 días cada año                                                                                                                                                                                                                                      | Limitado a 30 días cada año                                                                                                                                                                                                                                         | Limitado a 45 días cada año                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Gastos complementarios</b><br><i>La compra o alquiler de muletas o sillas de ruedas después del tratamiento como paciente hospitalizado o ambulatorio.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Limitado a £200/€200/US\$200                                                                                                 | Limitado a £200/€200/US\$200                                                                                                 | Limitado a £300/€300/US\$300                                                                                                                                                                                                                                     | Limitado a £300/€300/US\$300                                                                                                                                                                                                                                        | Limitado a £500/€500/US\$500                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Gastos complementarios</b><br><i>Provisión de prótesis externas después del tratamiento de una condición médica elegible.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | N/A                                                                                                                          | N/A                                                                                                                          | N/A                                                                                                                                                                                                                                                              | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                 | Limitado a £2,000/€2,000/US\$2,000                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Enfermería en el hogar</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Máximo 30 días al año, limitado a £100/€100/US\$100 por visita                                                               | Máximo 30 días al año, limitado a £100/€100/US\$100 por visita                                                               | Máximo 60 días al año, limitado a £100/€100/US\$100 por visita                                                                                                                                                                                                   | Máximo 60 días al año, limitado a £100/€100/US\$100 por visita                                                                                                                                                                                                      | Máximo 90 días al año, limitado a £100/€100/US\$100 por visita                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Beneficio en efectivo</b><br><i>Cuando el alojamiento en el hospital y todos los costos del tratamiento se brinden en un hospital estatal o caritativo, y no se presente ningún reclamo bajo esta póliza para el reembolso de los costos de hospitalización, y siempre que la condición médica sufrida sea elegible para el beneficio.</i>                                                                                                                                                                                       | £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches.                                                                   | £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches.                                                                   | £200/€200/US\$200 cada noche hasta un máximo de 45 noches.                                                                                                                                                                                                       | £200/€200/US\$200 cada noche hasta un máximo de 45 noches.                                                                                                                                                                                                          | £300/€300/US\$300 cada noche hasta un máximo de 60 noches.                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Tratamiento de emergencia fuera del área de cobertura</b><br><i>Tratamiento (a través de un médico o especialista que comience dentro de las 24 horas posteriores al evento de emergencia), cuando sea admitido en una cama de hospital como paciente hospitalizado o ambulatorio, como resultado de un accidente, o el comienzo repentino o el empeoramiento de una condición médica elegible, cuando el hecho de no buscar atención médica inmediata podría resultar en la muerte o daño grave a las funciones corporales.</i> | Máximo de 30 noches cada año<br>Suma máxima asegurada de £20,000/€20,000/US\$20,000<br>Limitado a viajes de menos de 30 días | Máximo de 30 noches cada año<br>Suma máxima asegurada de £20,000/€20,000/US\$20,000<br>Limitado a viajes de menos de 30 días | Máximo 30 noches cada año Suma máxima asegurada de £30,000/€30,000/US\$30,000<br>Limitado a viajes de menos de 30 días                                                                                                                                           | Máximo 30 noches cada año Suma máxima asegurada de £40,000/€40,000/US\$40,000<br>Limitado a viajes de menos de 30 días                                                                                                                                              | Máximo 30 noches cada año Suma máxima asegurada de £50,000/€50,000/US\$50,000<br>Limitado a viajes de menos de 30 días                                                                                                                                            |

Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Este es solo un resumen y no reemplaza de ninguna manera el Certificado o Declaración de seguro y los documentos de la póliza aplicables (en adelante, conjuntamente, el "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales provistos.

## Resumen del programa de beneficios (continuación)

| BENEFICIO                                                      | BRONZE<br>(SIN COBERTURA PREEX)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BRONZE PLUS                                                                                                                                  | SILVER                                                                                                                                           | GOLD                                                                           | PLATINUM                                                                       |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Tratamiento ambulatorio                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                  |                                                                                |                                                                                |
| Límite general de pacientes ambulatorios                       | Límite para pacientes ambulatorios de £2,500/€2,500/US\$2,500 dentro del límite general de la póliza de £1,000,000/€1,000,000/US\$1,000,000                                                                                                                                                                                                         | Límite para pacientes ambulatorios de £5,000/€5,000/US\$5,000, dentro del límite general de la póliza de £2,000,000/€2,000,000/US\$2,000,000 | Límite para pacientes ambulatorios de £10,000/€10,000/US\$10,000, dentro del límite general de la póliza de £3,000,000/€3,000,000/US\$3,000,000. | Limitado al límite general de la póliza de £4,000,000/€4,000,000/US\$4,000,000 | Limitado al límite general de la póliza de £5,000,000/€5,000,000/US\$5,000,000 |
| Honorarios profesionales                                       | Honorarios de médicos y enfermeros calificados: sin cobertura<br>Honorarios de especialistas pre y posoperatorios antes o después de una cirugía ambulatoria/de día u hospitalaria elegible, recibidos dentro de los 30 días posteriores a la cirugía.<br>Limitado a £250/€250/US\$250 cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                     | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                         | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Diagnóstico                                                    | Limitado a £250/€250/US\$250 por procedimiento de diagnóstico dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                                                                                                                                                                   | Limitado a £500/€500/US\$500 por procedimiento de diagnóstico dentro del límite general de pacientes ambulatorios                            | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                         | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Tratamiento quirúrgico                                         | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £1,000,000/€1,000,000/US\$1,000,000                                                                                                                                                                                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £2,000,000/€2,000,000/US\$2,000,000                                                           | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £3,000,000/€3,000,000/US\$3,000,000                                                               | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Medicación                                                     | Limitado a £500/€500/US\$500 cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios y después de una cirugía ambulatoria/hospitalaria o de día elegible, recibida dentro de los 30 días posteriores a la cirugía.                                                                                                                             | Limitado a £1,000/€1,000/US\$1,000 cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                             | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                         | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Transporte                                                     | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                     | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                         | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Condiciones crónicas: agudas                                   | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                     | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                         | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Condiciones crónicas: manejo de rutina y tratamiento paliativo | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | N/A                                                                                                                                          | Limitado a £1,000/€1,000/US\$1,000 cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                                 | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000 cada año                                    | Limitado a £10,000/€10,000/US\$10,000 cada año                                 |
| Episodio agudo de diálisis renal                               | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                     | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                                                                         | ✓                                                                              | ✓                                                                              |
| Manejo de rutina de diálisis renal                             | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | N/A                                                                                                                                          | N/A                                                                                                                                              | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000 cada año                                    | Limitado a £10,000/€10,000/US\$10,000 cada año                                 |



## Resumen del programa de beneficios (continuación)

| BENEFICIO                                                                  | BRONZE<br>(SIN COBERTURA PREEX)                                                                                                                                                                                                             | BRONZE PLUS                                                                                                                                                    | SILVER                                                                                                                                                            | GOLD                                                                                                                                     | PLATINUM                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Oncología</b>                                                           | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £1,000,000/€1,000,000/US\$1,000,000;<br>£250/€250/US\$250 en pelucas de por vida durante el tratamiento activo.                                                                              | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £2,000,000/€2,000,000/US\$2,000,000;<br>£250/€250/US\$250 en pelucas de por vida durante el tratamiento activo. | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £3,000,000/€3,000,000/US\$3,000,000;<br>£500/€500/US\$500 en pelucas de por vida durante el tratamiento activo.    | ✓<br>£500/€500/US\$500 en pelucas de por vida durante el tratamiento activo.                                                             | ✓<br>£1,000/€1,000/US\$1,000 en pelucas de por vida durante el tratamiento activo.                                                       |
| <b>VIH/SIDA</b>                                                            | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | N/A                                                                                                                                                               | Limitado a £10,000/€10,000/US\$10,000 cada año dentro del límite general de beneficios de VIH/SIDA para pacientes hospitalizados/de día. | Limitado a £20,000/€20,000/US\$20,000 cada año dentro del límite general de beneficios de VIH/SIDA para pacientes hospitalizados/de día. |
| <b>Fisioterapia</b>                                                        | £50/€50/US\$50 por visita<br>Limitado a 10 visitas cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios después de una cirugía ambulatoria/hospitalaria o de día elegible, recibida dentro de los 60 días posteriores a la cirugía. | £50/€50/US\$50 por visita<br>Limitado a 10 visitas cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                               | £75/€75/US\$75 por visita<br>Limitado a 20 visitas cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                                  | £75/€75/US\$75 por visita<br>Limitado a 20 visitas cada año.                                                                             | £100/€100/US\$100 por visita<br>Limitado a 30 visitas cada año.                                                                          |
| <b>Podología</b>                                                           | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | Limitado a £250/€250/US\$250 cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                                                        | Limitado a £250/€250/US\$250 cada año.                                                                                                   | Limitado a £500/€500/US\$500 cada año.                                                                                                   |
| <b>Tratamiento complementario</b>                                          | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | £75/€75/US\$75 por visita limitado a 10 visitas cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                                     | £75/€75/US\$75 por visita limitado a 20 visitas cada año.                                                                                | £100/€100/US\$100 por visita limitado a 30 visitas cada año.                                                                             |
| <b>Terapia de reemplazo hormonal (TRH)</b>                                 | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | N/A                                                                                                                                                               | ✓<br>Cobertura limitada a 18 meses a partir de la fecha del diagnóstico                                                                  | ✓                                                                                                                                        |
| <b>Examen ocular estándar óptico</b>                                       | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | Reembolso completo limitado a un examen cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios.                                                             | Reembolso completo limitado a un examen cada año.                                                                                        | Reembolso completo limitado a un examen cada año.                                                                                        |
| <b>Beneficio de bienestar</b> (se aplica un período de espera de 10 meses) | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | ✓<br>El total de los beneficios disponibles dentro de Bienestar está limitado a £250/€250/US\$250 cada año dentro del límite general para pacientes ambulatorios. | ✓<br>El total de los beneficios disponibles dentro de Bienestar está limitado a £500/€500/US\$500 cada año.                              | ✓<br>El total de los beneficios disponibles dentro de Bienestar está limitado a £1000/€1000/US\$1000 cada año.                           |
| <b>Prueba de audición</b>                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | Una prueba cada año                                                                                                                                               | Una prueba cada año                                                                                                                      | Una prueba cada año                                                                                                                      |
| <b>Comprobaciones de salud rutinarias</b>                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                            | dentro del límite de beneficios de bienestar Niños de hasta 6 años limitados a 15 visitas de por vida                                                             | dentro del límite de beneficios de bienestar Niños de hasta 6 años limitados a 15 visitas de por vida                                    | dentro del límite de beneficios de bienestar Niños de hasta 6 años limitados a 15 visitas de por vida                                    |

Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Este es solo un resumen y no reemplaza de ninguna manera el Certificado o Declaración de seguro y los documentos de la póliza aplicables (en adelante, conjuntamente, el "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales provistos.

Resumen del programa de beneficios (continuación)

|                         | BENEFICIO                                                             | BRONZE                             | BRONZE PLUS                        | SILVER                                                                                       | GOLD                                                          | PLATINUM                                                       |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|                         |                                                                       | (SIN COBERTURA PREEX)              |                                    |                                                                                              |                                                               |                                                                |
| SALUD FÍSICA            | Anteojos y lentes de contacto recetados.                              | N/A                                | N/A                                | Limitado a £150/€ 150/US\$ 150 cada año dentro del límite general de pacientes ambulatorios. | Limitado a £250/€ 250/US\$ 250 cada año.                      | Limitado a £500/€ 500/US\$ 500 cada año.                       |
|                         | Vacunas                                                               | N/A                                | N/A                                | N/A                                                                                          | Limitado a £250/€ 250/US\$ 250 cada año.                      | Limitado a £500/€ 500/US\$ 500 cada año.                       |
|                         | Tratamiento dental de emergencia: daño accidental a los dientes       | N/A                                | N/A                                | ✓<br>Dentro del límite general de pacientes ambulatorios                                     | ✓                                                             | ✓                                                              |
|                         | Tratamiento dental de emergencia: alivio del dolor                    | N/A                                | N/A                                | N/A                                                                                          | N/A                                                           | Limitado a £250/€ 250/US\$ 250 cada año.                       |
|                         | Servicios de telemedicina<br>(beneficio no relacionado con el seguro) | N/A                                | ✓                                  | ✓                                                                                            | ✓                                                             | ✓                                                              |
| BIENESTAR MENTAL        | Enfermedad psiquiátrica                                               | N/A                                | N/A                                | N/A                                                                                          | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000 cada año                   | Limitado a £10,000/€10,000/US\$10,000 cada año                 |
|                         | Programa de apoyo<br>(beneficio no relacionado con el seguro)         | N/A                                | N/A                                | N/A                                                                                          | ✓                                                             | ✓                                                              |
| APOYO EN CASO DE CRISIS | Evacuación o repatriación                                             |                                    |                                    |                                                                                              |                                                               |                                                                |
|                         | Evacuación                                                            | ✓                                  | ✓                                  | ✓                                                                                            | ✓                                                             | ✓                                                              |
|                         | Después de la evacuación<br>(alojamiento en hotel)                    | N/A                                | N/A                                | Limitado a £250/€250/US\$ 250 por día, para cada persona<br>✓                                | Limitado a £250/€250/US\$ 250 por día, para cada persona<br>✓ | Limitado a £500/€ 500/US\$ 500 por día, para cada persona<br>✓ |
|                         | Repatriación                                                          | ✓                                  | ✓                                  | ✓                                                                                            | ✓                                                             | ✓                                                              |
|                         | Después de la evacuación: vuelo de regreso                            | N/A                                | N/A                                | ✓                                                                                            | ✓                                                             | ✓                                                              |
|                         | Restos mortales                                                       | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000 | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000 | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000                                                           | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000                            | Limitado a £5,000/€5,000/US\$5,000                             |
|                         | Inteligencia de viajes<br>(Beneficio no asegurador)                   | ✓                                  | ✓                                  | ✓                                                                                            | ✓                                                             | ✓                                                              |

## Resumen del programa de beneficios (continuación)

| SALUD FÍSICA | BENEFICIO                                                                                             | BRONZE<br>(SIN COBERTURA PREEX)                                                                                                               | BRONZE PLUS                                                                                                                                   | SILVER                                                                                                                                        | GOLD                                                                                                                                          | PLATINUM                                                                                                                                      |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | Beneficio opcional: embarazo y parto de rutina<br><i>(se aplica un período de espera de 10 meses)</i> |                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |
|              | <b>Costos rutinarios de embarazo y parto</b>                                                          | Límites de embarazo opcionales<br>(para cada embarazo)<br>£5,000/€5,000/US\$5,000<br>£10,000/€10,000/US\$10,000<br>£20,000/€20,000/US\$20,000 | Límites de embarazo opcionales<br>(para cada embarazo)<br>£5,000/€5,000/US\$5,000<br>£10,000/€10,000/US\$10,000<br>£20,000/€20,000/US\$20,000 | Límites de embarazo opcionales<br>(para cada embarazo)<br>£5,000/€5,000/US\$5,000<br>£10,000/€10,000/US\$10,000<br>£20,000/€20,000/US\$20,000 | Límites de embarazo opcionales<br>(para cada embarazo)<br>£5,000/€5,000/US\$5,000<br>£10,000/€10,000/US\$10,000<br>£20,000/€20,000/US\$20,000 | Límites de embarazo opcionales<br>(para cada embarazo)<br>£5,000/€5,000/US\$5,000<br>£10,000/€10,000/US\$10,000<br>£20,000/€20,000/US\$20,000 |
|              | <b>Examen de bebé sano</b>                                                                            | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  |
|              | <b>Alojamiento para recién nacidos</b>                                                                | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  | ✓<br>Dentro del límite de embarazo aplicable                                                                                                  |
|              | <b>Beneficio en efectivo</b><br><i>(cuando no se presenta ningún reclamo)</i>                         | Limitado a £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches                                                                          | Limitado a £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches                                                                          | Limitado a £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches                                                                          | Limitado a £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches                                                                          | Limitado a £100/€100/US\$100 cada noche hasta un máximo de 30 noches                                                                          |

GLOBAL  
peace of mind®

Los beneficios están sujetos a exclusiones y limitaciones. Este es solo un resumen y no reemplaza de ninguna manera el Certificado o Declaración de seguro y los documentos de la póliza aplicables (en adelante, conjuntamente, el "Contrato de Seguro"). El Contrato de Seguro es la única fuente de los beneficios reales provistos.



## Resumen del programa de beneficios (continuación)

| BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | BRONZE<br>(SIN COBERTURA PREEX)                                                                   | BRONZE PLUS                                                                                       | SILVER                                                                                            | GOLD                                                                                              | PLATINUM                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beneficio opcional: tratamiento dental<br>(se aplica el período de espera de 6 meses)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                   |
| <b>Límite general de tratamiento dental</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Límites de tratamientos dentales opcionales<br>£1,000/€1,000/US\$1,000<br>£2,000/€2,000/US\$2,000 | Límites de tratamientos dentales opcionales<br>£1,000/€1,000/US\$1,000<br>£2,000/€2,000/US\$2,000 | Límites de tratamientos dentales opcionales<br>£1,000/€1,000/US\$1,000<br>£2,000/€2,000/US\$2,000 | Límites de tratamientos dentales opcionales<br>£1,000/€1,000/US\$1,000<br>£2,000/€2,000/US\$2,000 | Límites de tratamientos dentales opcionales<br>£1,000/€1,000/US\$1,000<br>£2,000/€2,000/US\$2,000 |
| <b>Clase 1</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Exámenes de rutina, incluidos chequeos y radiografías de rutina.</li> <li>Limpieza y pulido (ya sea realizado por un odontólogo o higienista)</li> <li>Empastes (amalgama o composite)</li> <li>Extracciones de dientes distintos a las muelas del juicio.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 10%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 10%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 10%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 10%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 10%                                  |
| <b>Clase 2</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Pruebas y procedimientos diagnósticos.</li> <li>Extracción de muelas de juicio cuando se realiza en una consulta dental.</li> <li>Nueva corona/incrustación de porcelana..</li> <li>Reparación de corona/incrustación.</li> <li>Tratamiento de conductos.</li> <li>Puente nuevo. Todos los costos relacionados con la colocación de un nuevo puente, incluidas las extracciones de dientes y las coronas necesarias para sostener el puente.</li> <li>Reparación de puente. Todos los costos relacionados con la reparación de un puente, incluidas las extracciones de dientes y las coronas necesarias para sostener el puente.</li> <li>Dentaduras postizas nuevas.</li> </ul> | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 30%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 30%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 30%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 30%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 30%                                  |
| <b>Clase 3</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento de ortodoncia (para mover los dientes o ajustar el hueso subyacente) cuando sea médicamente necesario para la salud bucal.</li> <li>Implantes dentales para restaurar la función o apariencia después de un accidente. La notificación del tratamiento debe recibirse dentro de los cinco (5) días a partir de la fecha en que ocurrió el accidente. Cirugía dental realizada en un hospital o consultorio dental por un cirujano oral y maxilofacial o dentista quirúrgico: Extracción quirúrgica de muelas de juicio impactadas o enterradas y extracciones de raíces enterradas complicadas. Apicectomía</li> </ul>                                                | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 50%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 50%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 50%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 50%                                  | Limitado al límite dental general y sujeto a un coseguro del 50%                                  |
| <b>Tratamiento dental de emergencia</b><br><i>Tratamiento dental de emergencia para el alivio del dolor, ya sea el tratamiento de un absceso, la reconstrucción de un diente roto o agrietado o un empaste temporal. El tratamiento debe recibirse dentro de las treinta y seis (36) horas del evento de emergencia.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Limitado a £250/€250/US\$250 dentro del límite total del tratamiento dental                       | Limitado a £250/€250/US\$250 dentro del límite total del tratamiento dental                       | Limitado a £250/€250/US\$250 dentro del límite total del tratamiento dental                       | Limitado a £250/€250/US\$250 dentro del límite total del tratamiento dental                       | Limitado a £250/€250/US\$250 dentro del límite total del tratamiento dental                       |
| <b>Daño accidental</b><br><i>Daño accidental causado a dientes naturales sanos perdidos o dañados en un accidente. El tratamiento debe recibirse dentro de los cinco (5) días a partir de la fecha en que ocurrió el accidente.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £1,000,000/€1,000,000/US\$1,000,000                | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £2,000,000/€2,000,000/US\$2,000,000                | ✓<br>Dentro del límite general de la póliza de £3,000,000/€3,000,000/US\$3,000,000                | ✓<br>Hasta el límite general de la póliza                                                         | ✓<br>Hasta el límite general de la póliza                                                         |



## Portal para miembros de MyIMG

Es fácil acceder y administrar su cuenta GPML en cualquier momento, desde cualquier lugar y dispositivo, a través de MyIMG.

Las características de MyIMG incluyen:

- » Preautorizar su tratamiento
- » Enviar fácilmente sus reclamos
- » Descargar una copia de su Certificado de seguro/Declaración de seguro
- » Leer mensajes seguros de nuestro equipo de reclamos
- » Buscar un centro médico
- » Obtener información útil sobre viajes y seguridad
- » Iniciar un chat web
- » Acceder al área de pago seguro de primas

## Disponible con Planes Select de Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup>

SALUD  
FÍSICA

### Servicios de telemedicina\* (Bronze Plus, Silver, Gold y Platinum)

Acceso en línea y por teléfono a una red de profesionales médicos disponibles para analizar nuevos problemas médicos que no sean de emergencia. La mejor medicina proporcionada a usted y a su familia las 24 horas del día, los siete días de la semana.

### Inteligencia de viajes (Todos los niveles del plan)

Un compañero vital que brinda acceso a alertas dinámicas e inteligencia de países para ayudarlo a prepararse y mantenerse seguro mientras está fuera de casa.

- » **Inteligencia de viajes:** inteligencia confiable y oportuna, asesoramiento y apoyo profesional.
- » **Alertas de seguridad:** notificaciones de alerta de eventos de alto riesgo, que incluyen salud, terrorismo, disturbios civiles, riesgos de clima severo, en su ubicación actual o cerca de ella.
- » **Aspectos esenciales del viaje:** línea directa de emergencia, acceso a documentos de viaje, información importante sobre el itinerario.
- » **Conciencia de ubicación:** vea y reciba notificaciones de amenazas de proximidad en función de su ubicación actual y la última ubicación compartida.
- » **Consejos de destino/ubicación:** consejos basados en el itinerario de viaje o los países de interés.
- » **Compartir con amigos y familiares:** agregue usuarios adicionales a su cuenta para que puedan ser notificados en caso de una emergencia o una amenaza potencial.

\*Los servicios de telemedicina no respaldarán un diagnóstico de enfermedad psiquiátrica. La cobertura de un servicio de Telemedicina no es una determinación de que cualquier condición específica discutida, planteada o identificada durante dicha Consulta esté cubierta por este seguro. Nos reservamos el derecho de rechazar reclamos futuros relacionados o que surjan de cualquier condición discutida, planteada o identificada durante un servicio de Telemedicina donde la enfermedad o lesión esté directa o indirectamente relacionada con cualquier Condición Preexistente o esté excluida de otra manera bajo esta Póliza.

BIENESTAR  
MENTAL

### Programa de soporte (Gold y Platinum)

Telemedicina para la salud mental que apoya el bienestar económico, físico y emocional. Ya sea que tenga preguntas sobre el manejo del estrés en el trabajo o el hogar, la crianza de los hijos y el cuidado de los niños, la administración del dinero o problemas de salud, puede recurrir a este servicio valioso y confidencial en el que puede confiar.

## Beneficios opcionales

Como complemento a los beneficios médicos, Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup> ofrece los siguientes beneficios complementarios opcionales por una prima adicional:

### Costos de embarazo de rutina (período de espera de 10 meses)

Después de diez meses de cobertura continua con Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup>, los costos de embarazo y parto de rutina, incluidos controles pre y posnatales (máximo 12 controles), exploraciones (máximo de tres, uno por trimestre) y los costos de parto en el caso de un parto de rutina, estarán cubiertos como estándar si usted tiene esta opción agregada a su plan.

### Tratamientos dentales (período de espera de 6 meses)

Los titulares de pólizas de Global Prima Medical Insurance<sup>®</sup> están cubiertos para tratamientos de emergencia si han elegido los niveles de protección Silver, Gold o Platinum; sin embargo, en la actualidad, después de un período de espera, todos los clientes pueden tener una gama completa de procedimientos dentales incluidos en su plan. Los detalles completos de la variedad de atención y procedimientos que puede agregar se explican en la tabla de beneficios que se muestra más arriba en este folleto.

SALUD FÍSICA





# GLOBAL PRIMA MEDICAL INSURANCE<sup>SM</sup>

UN PROGRAMA MUNDIAL DE SEGURO MÉDICO PARA  
PERSONAS, FAMILIAS, GRUPOS Y CORPORACIONES







| GBP    | EUR    | USD     | DESCUENTO |
|--------|--------|---------|-----------|
| 0      | 0      | 0       | 0%        |
| £50    | €50    | \$50    | 5%        |
| £150   | €150   | \$150   | 11%       |
| £300   | €300   | \$300   | 20%       |
| £500   | €500   | \$500   | 27%       |
| £1,000 | €1,000 | \$1,000 | 37%       |
| £2,500 | €2,500 | \$2,500 | 42%       |
| £5,000 | €5,000 | \$5,000 | 46%       |
| £7,500 | €7,500 | \$7,500 | 51%       |

## Exceso de póliza

Al optar por un exceso de póliza, puede reducir sus primas entre un 5% y un 51%.

El exceso es por persona, por período de póliza, y una vez que se alcanza el monto del exceso, está cubierto hasta los límites de la póliza de su plan, independientemente de la cantidad de condiciones médicas involucradas. El exceso solo se aplica al tratamiento hospitalario/de día y ambulatorio. No aplica para Vacunas, Óptica, Bienestar, el beneficio de Evacuación o los beneficios opcionales para el Embarazo y Parto de Rutina, y tratamiento Dental.

## Elegibilidad

Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup> está disponible para todas las nacionalidades. Las personas de cualquier edad pueden solicitar cobertura sujetas a un formulario de solicitud satisfactorio y cualquier restricción de suscripción. Los detalles completos de nuestras opciones de suscripción se pueden encontrar en nuestro sitio web:

[www.imglobal.com/intl](http://www.imglobal.com/intl)

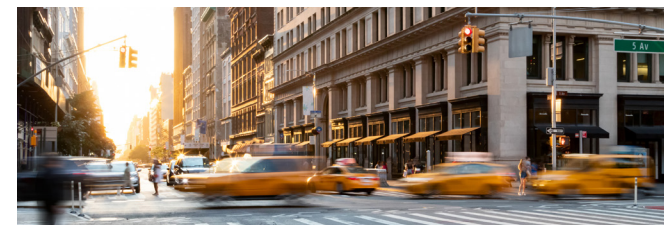


## Pólizas de recarga

Si está utilizando los reclamos bajo otra póliza de seguro para cubrir el exceso bajo su plan Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup>, debe proporcionar evidencia de la condición médica junto con las facturas pagadas. Tenga en cuenta que solo son elegibles las condiciones médicas según los términos y condiciones de nuestra póliza. No se puede realizar el pago de la misma factura en ambas políticas.

## Cobertura de por vida

Una vez que se haya inscrito y se haya aceptado la cobertura, ofreceremos la renovación de por vida, siempre que usted mantenga la cobertura continua.







## Entonces, ¿qué sucede después?

Cuando elige Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup>, puede estar seguro de que, cuando necesite nuestra ayuda, estaremos con usted las 24 horas del día o de la noche.

### Para usted y su familia

Nuestra gama de planes de seguro médico internacional le brinda la flexibilidad de elegir la cobertura que se ajuste a sus requisitos y presupuesto. Simplemente elija su plan y cualquier beneficio opcional, decida el exceso de su póliza, y luego seleccione su área de cobertura y frecuencia de pago. Una vez que tengamos su formulario de solicitud completo, nos pondremos en contacto para confirmar su cobertura y le informaremos qué sucede a continuación. También puede obtener una cotización de nuestro sitio web. La decisión es suya.

### Para su empresa

Inscribir a sus empleados (y sus dependientes) en su plan médico grupal es simple. Una vez que recibamos su Formulario de solicitud corporativa y los detalles básicos de quién debe estar cubierto, comenzaremos a procesar su plan.

#### Cuando un nuevo empleado se une

Complete nuestro formulario simple con los datos de los nuevos empleados, y nosotros prepararemos su documentación.

#### Cuando un empleado se va

Envíenos un correo electrónico con su nombre, número de cliente y detalles de contacto, y nosotros haremos el resto. Podemos ofrecer la continuación de la cobertura para cualquier persona que abandone un plan de grupo.

Tan pronto como recibamos su formulario de solicitud y su primera prima, prepararemos sus nuevos documentos de membresía, que se le pueden enviar directamente por correo electrónico.

### Garantía de devolución de dinero de 14 días

Estamos seguros de que estará satisfecho con su nuevo plan Global Prima Medical Insurance<sup>SM</sup>; sin embargo, si cambia de opinión, no se preocupe. Puede cancelar su plan dentro de los 14 días siguientes a la fecha de inicio de su póliza, sin ningún costo ni cargo. Siempre que no haya realizado un reclamo, le devolveremos la prima en su totalidad.

### ¿Necesita ayuda?

Estamos aquí para ayudarlo, ya sea que no esté seguro de qué cobertura necesita o si desea verificar qué opciones están disponibles para usted, estamos listos para guiarlo a través del proceso. Obtenga una cotización instantánea, copias de todos los términos de nuestra póliza y más información sobre IMG en línea en [www.imglobal.com/intl](http://www.imglobal.com/intl).

O llámenos al **+44 (0)1903 817970** para obtener más información.



PREOCÚPESE MENOS. **EXPERIMENTE MÁS.**

Información de contacto del agente



International Medical Group Limited está autorizada y regulada por la Autoridad de Conducta Financiera (311496). Registrada en Inglaterra y Gales (4163178). Domicilio social: 254 Upper Shoreham Road, Shoreham-By-Sea, West Sussex, BN43 6BF.

IMG Europe AB está autorizada y regulada por la Autoridad de Supervisión Financiera de Suecia (71922) y está registrada como Representante Autorizado por la Autoridad de Conducta Financiera (1003200). Registrada en Suecia (559405-0469). Domicilio social: c/o SiriusPoint International, Fleminggatan 14, 112 26, Estocolmo, Suecia. Dirección de la oficina del establecimiento (BR025974) en el Reino Unido: 3rd Floor, Fitzalan House, Cardiff, CF24 0EL, Reino Unido.

[www.imglobal.com/intl](http://www.imglobal.com/intl)

