

BUPA INSURANCE (BOLIVIA) S.A.

Tabla de Beneficios

Secure Care

Efectiva 1 de enero de 2023

Información general	Sí	No
Los beneficios en los Estados Unidos de América y el resto del mundo están sujetos a una red de proveedores	X	
La cobertura requiere pre-autorización para todos los beneficios	X	
Todos los beneficios están sujetos a las tarifas UCR (Usual, Acostumbrado y Razonable)	X	
Coaseguro (sólo como se indica abajo)	X	
Cobertura máxima por asegurado, por año póliza	US\$3 Millones	
Cobertura geográfica: Mundial		
Beneficios y limitaciones por hospitalización	Cobertura	
Servicios hospitalarios	100%	
Habitación y alimentación (privada/semi-privada estándar)	100%	
Unidad de cuidados intensivos	100%	
Honorarios médicos y de enfermería	100%	
Medicamentos por receta durante la hospitalización	100%	
Procedimientos de diagnóstico (patología, exámenes de laboratorio, radiografías, resonancia magnética, tomografía computarizada, tomografía por emisión de positrones (PET scan), ultrasonido, endoscopia)	100%	
Alimentación para acompañante para menor de edad hospitalizado, por día	US\$100	
Beneficios y limitaciones por tratamiento ambulatorio	Cobertura	
Cirugía ambulatoria	100%	
Visitas a médicos y especialistas	100%	
Medicamentos por receta: - Después de una hospitalización o cirugía ambulatoria (por un máximo de 6 meses) - Tratamiento ambulatorio o sin hospitalización (con 20% de coaseguro)	100% US\$3,000	
Procedimientos de diagnóstico (patología, exámenes de laboratorio, radiografías, resonancia magnética, tomografía computarizada, tomografía por emisión de positrones (PET scan), ultrasonido, endoscopia)	100%	
Fisioterapia y servicios de rehabilitación (deben ser pre-aprobados) Máximo 60 sesiones por año póliza	100%	
Atención médica en el hogar (debe ser pre-aprobada) Máximo 90 días por año póliza	US\$300	
Reconocimiento médico de rutina No aplica deducible	US\$300	
Vacunas (medicamento requeridas, según el programa nacional de vacunación) - No aplica deducible - Sujeto a 20% de coaseguro	US\$300	
Centros de Atención de Urgencias y Clínicas de Conveniencia en EE. UU. Gastos derivados del tratamiento en los centros de atención de urgencias y clínicas de conveniencia en los Estados Unidos de América que sean necesarios para tratar una lesión, enfermedad o dolencia cubierta bajo la póliza - Sujeto a un copago de US\$50 - No aplica deducible	100%	
Beneficios y limitaciones por maternidad	Cobertura	
Embarazo, maternidad y parto, por embarazo (incluye parto normal, parto por cesárea, todo tratamiento pre- y post-natal, vitaminas requeridas durante el embarazo y cuidado del recién nacido saludable) - Período de espera de 10 meses - Solo planes 1, 2 y 3 - No aplica deducible	US\$3,500	
Cobertura provisional del recién nacido (por un máximo de 90 días después del parto) - Solamente para embarazos cubiertos - No aplica deducible	US\$15,000	

Beneficios y limitaciones por evacuación médica	Cobertura
Evacuación médica de emergencia: - Ambulancia aérea - Ambulancia terrestre - Viaje de regreso - Repatriación de restos mortales Estos servicios deben ser pre-aprobados y coordinados por USA Medical Services.	US\$50,000 100% 100% US\$10,000

Otros beneficios y limitaciones	Cobertura
Tratamiento del cáncer (quimioterapia/radioterapia/trasplante de médula ósea/cirugía preventiva)	100%
Insuficiencia renal terminal (diálisis)	100%
Condiciones congénitas y/o hereditarias: - Diagnosticadas antes de los 18 años de edad (máximo de por vida) - Diagnosticadas a los 18 años o después	US\$150,000 100%
Brazos y piernas artificiales Máximo de por vida: US\$120,000	US\$30,000
Tratamientos especiales (prótesis, implantes, aparatos y dispositivos ortopédicos, equipo médico durable, radioterapia, quimioterapia y medicamentos altamente especializados) Estos servicios deben ser pre-aprobados	100%
Sala de emergencias (con o sin hospitalización)	100%
Cobertura dental de emergencia	100%
Residencia y cuidados paliativos	100%
Cobertura extendida para dependientes elegibles debido al fallecimiento del asegurado principal	1 año
Segunda opinión quirúrgica requerida Si el asegurado no obtiene una segunda opinión quirúrgica requerida, él/ella será responsable por el 30% de todos los gastos cubiertos de médicos y hospitales relacionados con la reclamación, además del deducible correspondiente.	100%

OPCIONES SUPLEMENTARIAS CON LA COMPRA DEL ANEXO (no incluidas automáticamente)

Beneficios y limitaciones para cobertura opcional	Cobertura
Anexo de cobertura para complicaciones perinatales y del embarazo (por anexo) Período de espera de 10 meses a partir de la fecha de vigencia del anexo	US\$500,000
Anexo de cobertura para procedimientos de trasplante (por asegurado, por diagnóstico, de por vida) - Cobertura adicional para trasplante de órganos, tejido o células - Período de espera de 6 meses a partir de la fecha de vigencia del anexo	US\$500,000

Notas sobre los beneficios y limitaciones

Cualquier diagnóstico o procedimiento terapéutico, tratamiento o beneficio está cubierto únicamente si es originado por una condición cubierta bajo esta póliza.

Los asegurados deben notificar a USA Medical Services antes de comenzar cualquier tratamiento.

Toda hospitalización y tratamiento que se lleve a cabo en un hospital debe realizarse en un hospital de la Red de Proveedores Bupa Secure.

Todos los costos están sujetos a las tarifas usuales, acostumbradas y razonables para el procedimiento y área geográfica.

Todos los beneficios están sujetos a cualquier deducible aplicable, a menos que se indique lo contrario.

Los procedimientos de trasplante no están cubiertos bajo esta póliza. Sin embargo, se ofrece un anexo de cobertura opcional

Ni la aseguradora, ni USA Medical Services, ni ninguna de sus filiales o subsidiarias pertinentes relacionadas participarán en transacciones con cualquier parte o país donde dichas transacciones estén prohibidas por las leyes de los Estados Unidos de América.

Por favor comuníquese con USA Medical Services para obtener más información sobre esta restricción.