



GASTOS MÉDICOS MAYORES

Corporativo



PLAN GASTOS MÉDICOS MAYORES



EDAD DE INGRESO

Afiliado y/o Cónyuge: Desde los 18 años de edad hasta los 70 años de edad al 100% de las coberturas.
* Nuevas inclusiones, posteriores a la emisión, hasta el día en que cumpla los 65 años de edad con declaración de salud.

El límite de edad para hijos y/o hijastros considerados Dependientes tendrá cobertura hasta el día en que cumplan los 25 años de edad si son solteros, dependientes económicamente de los padres y estudiante a tiempo completo.



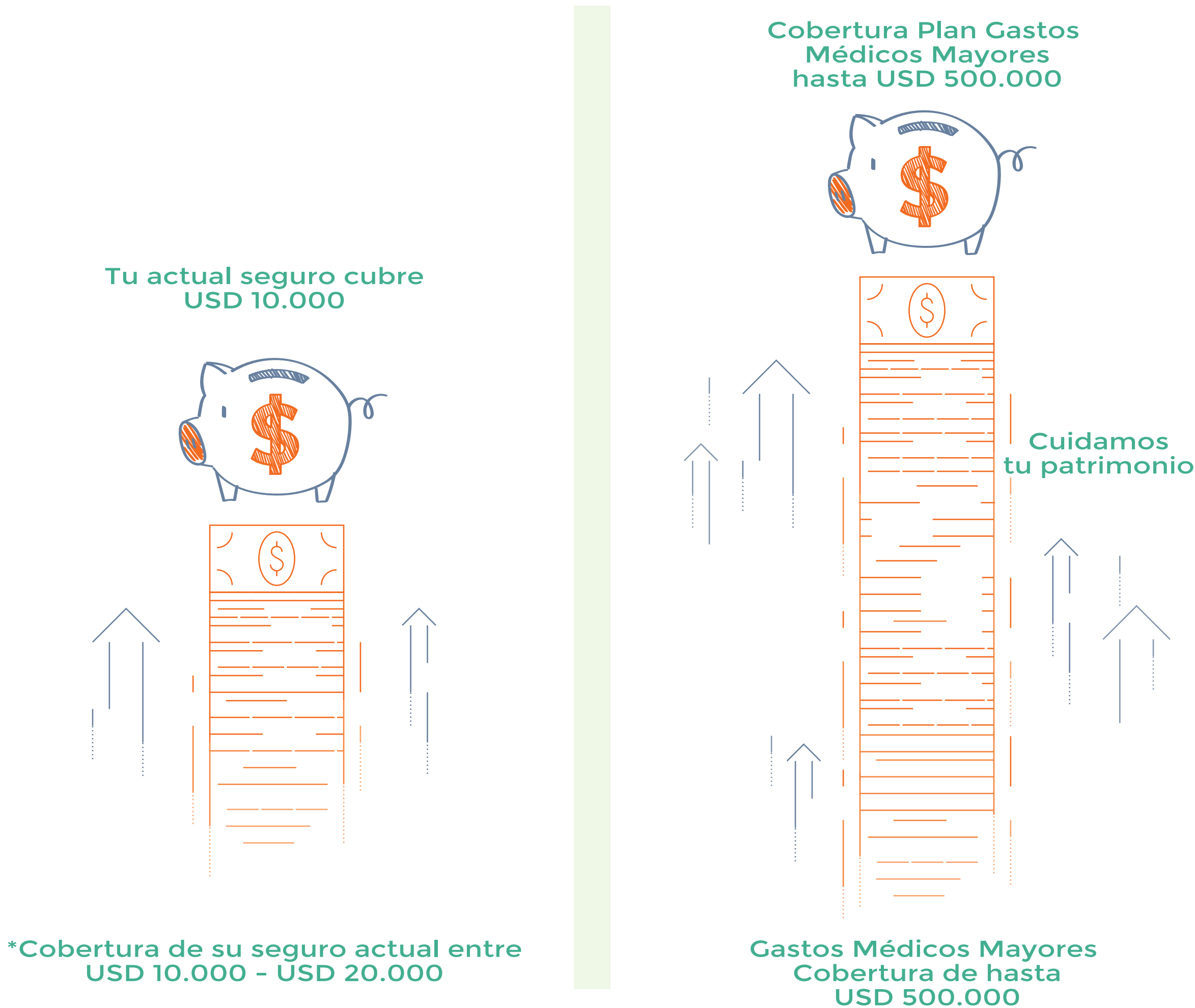
SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJES

Cobertura para urgencias médicas comprobadas por enfermedad o accidente hasta USD 10,000 en cualquier lugar del mundo de acuerdo a los costos del lugar de incurrancia. Este beneficio aplica para viajes de placer o negocios, cuya duración máxima no exceda los 30 días. (No aplica cobertura para preexistencias)

* Aplica deducible USD 150 por viaje.

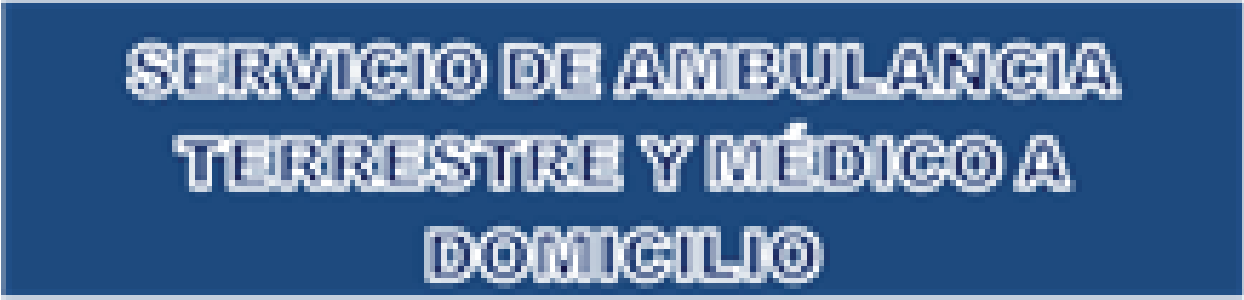


COORDINACIÓN DE BENEFICIOS



OPCIONAL BENEFICIOS ESPECIALES

BENEFICIO	COBERTURA
Gastos Exequiales Grupo Jardines del Valle (Monteolivo) – Seprevl	100%
Servicio de Recolección de Células Madres del Cordón Umbilical	GMM 50% de descuento
Servicio de Ambulancia Terrestre	100%
Servicio de Médico a Domicilio aplicando Copago de USD. 12.00	100%
Servicio de Ambulancia Aérea Local	USD 3,000
Servicio de Segunda Opinión Médica Internacional (Worldcare)	100%



Dr. Francisco Rivera (CLÍNICA KENNEDY)
Dr. Antonio Ordóñez

PLAN GASTOS MÉDICOS MAYORES

OPCIONES DE DEDUCIBLE

Opción I USD 3,000	Opción II USD 4,000	Opción III USD 5,000
Opción IV USD 10,000	Opción V USD 15,000	Opción VI USD 20,000

TABLA DE BENEFICIOS MÁXIMOS

	COBERTURAS
Límite Máximo por Incapacidad, por Titular y/o Dependiente	USD 500.000
Límite Máximo por Incapacidad, por Titular y/o Dependiente para Enfermedades Crónicas, Catastróficas, Degenerativas y Raras	Como cualquier incapacidad
Límite máximo para cobertura de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, SCRS y lo relacionado a HIV Positivo	USD 10.000
Límite Máximo por Año Contrato para todas las Condiciones Preexistentes declaradas o no por Afiliado y/o Dependiente	USD 1.000
Límite de Copago por Incapacidad por Afiliado y/o Dependiente	No Aplica
Período de Carencia para atención ambulatoria	30 Días
Período de Carencia para atención hospitalaria	90 Días
Período de Carencia para Accidentes, Enfermedades Infecciosas, apendicitis y colecistitis aguda	No Aplica
Período de Carencia para Emergencia o Urgencia Médica	24 Horas
Período de Incapacidad	365 Días
Período de Acumulación de Cuentas	180 Días
Período de presentación de siniestros	90 Días
Servicio de Ambulancia	USD 100

ATENCIÓN HOSPITALARIA

Cuarto y Alimento Diario	100%
Máximo de días por Cuarto y Alimento o Unidad de Cuidados Intensivos	240 Días
Unidad de Cuidados Intensivos Diario	100%
Copago por incapacidad hospitalaria (Compañía / Afiliado y/o Dependiente)	100% / 0%

SERVICIOS AMBULATORIOS

Copago por incapacidad ambulatoria (Compañía / Afiliado y/o Dependiente)	100% / 0%
Medicinas al	100%

ATENCIÓN DE EMBARAZO

Sub Límite para Parto Normal, Cesárea,o Aborto no provocado, luego de aplicado deducible al	100%
Sub Límite para Complicaciones de Maternidad, luego de aplicado Deducible	100%
Sub Límite para Complicaciones del Recién Nacido, luego de aplicado Deducible	USD 50.000
Período de Carencia para inicio de embarazo	60 Días

TRASPLANTE DE ÓRGANOS

Límite máximo para Trasplantes de Órganos, luego de aplicado el Deducible	USD 250.000
---	-------------

BENEFICIOS ADICIONALES (Después de aplicado el deducible)

Ligadura de Trompas de Falopio solo para la Afiliada y/o su cónyuge o compañera de unión de hecho al	Como cualquier capacidad
Vasectomía solo para Afiliado y/o su cónyuge o compañero de unión de hecho al	
Anticonceptivos temporales por año contrato por Afiliado y/o Dependiente	USD 100
Cargos por alojamiento en Hospital y/o Clínica de un acompañante para menores de dieciséis años y mayores de setenta y cinco años (Límite máximo por día, máximo 10 días)	USD 50
Cobertura para Incapacidades provenientes del uso o consumo de alcohol, drogas o estupefacientes	USD 500
Cobertura para Lesiones debido a trastornos de salud mental, estados de demencia, incluidos a resultantes por intento de suicidio	USD 500



www.bmicos.com/ecuador/igualas-medicas

Quito: Edificio Renazzo Plaza, Calle Suecia y Av. De los Shyris Planta Baja.
Cuenca: Autopista Cuenca-Azoguez, Edif. Cardeca Business Center, Planta Baja.
Guayaquil: Parque Empresarial Colón, Av. Jaime Roldós Aguilera, Edif. Pacífica Center, piso 3 y 4.

