

BENEFICIOS

COBERTURA POR AÑO Y POR PERSONA ASEGURADA

\$1,000,000 ó \$2,000,000

HOSPITALIZACION

Habitación Privada	100%
Cuidados Intensivos	100%
Medicina	100%
Cirujano	100%
Especialistas	100%
Servicios de Diagnóstico	100%
Tratamiento de cáncer	100%
Acompañante de menor	\$ 100, Por día

AMBULATORIO

Visitas médicas	100%
Visitas a especialistas	100%
Tratamiento de cáncer	100%
Servicios diagnósticos	100%
Servicios de laboratorio	100%
Cirugía	100%
Medicina (Post Hosp. - Max. 6 meses)	\$10,000
Prescripciones médicas	\$5,000

MATERNIDAD

Dentro de país de residencia, Sin deducible (Incluye costo de suite privada)

Parto normal, cuidado Pre/Post-Natal ó Cesárea electiva	\$9,000
Conservación de células madre (Incluido en los límites de los beneficios dentro de país de residencia)	hasta \$2,000
Cesárea médicamente necesaria	\$13,000

Fuera de país de residencia, Sin deducible

Parto normal, cuidado Pre/Post-Natal	80% hasta \$15,000
Cesárea médicamente necesaria	80% hasta \$15,000
Cesárea electiva (aplica deducible) *	80% hasta \$15,000
Rider de madre soltera (solamente en país de residencia)	\$4,000

BENEFICIOS ADICIONALES

Condiciones congénitas (por vida)	\$500,000
Transplante de órganos (por vida)	\$500,000
Transplante de médula osea (por vida)	\$350,000
Ambulancia aérea	100 %
Cobertura temporal durante período de emisión (con pago sometido)	\$25,000
Cirugía reconstructiva	\$60,000
Tratamiento accidental dental (deducible de \$500)	\$20,000
Reunión médica de emergencia	\$10,000
Repatriación de restos mortales	\$10,000
Cobertura de seguro de viaje (no aplica deducible)	\$10,000
Ambulancia terrestre	100 %
Terapia física/Rehabilitación (después de cirugía o accidente - max. 60 sesiones)	por sesión \$200
Cuidado de salud en domicilio (max. 30 días)	por día \$200
Indemnización Hospitalaria en país de residencia (max. 10 días)	por día \$200
Cuidado preventivo rutinario (no aplica deducible) después de 12 meses	\$700
Medicina alternativa, quiropráctico, homeopático (12 visitas por año max.)	por visita \$50
Cobertura sin costo para dependientes elegibles al fallecer titular	2 años
Muerte accidental (principal y cónyuge únicamente)	\$10,000
Muerte accidental y desmembramiento (principal y cónyuge) opcional	hasta \$100,000

● Todo el contenido y descripciones de este folleto es de carácter informativo. Para la descripción legal, beneficios, límites y exclusiones referirse al contrato de la póliza.

● Hospitalización: Internado Mínimo de 24 horas

SKY


Claria