



Flexi Plan III América Latina





Elegibilidad

- La edad máxima de inscripción es 70 años. Sin límite de edad para renovación.
- Hijos dependientes hasta cumplir 18 años de edad o que sean solteros y residan con el titular de la póliza hasta cumplir 30 años de edad. Dependientes que estudien a tiempo completo fuera del país de residencia hasta cumplir 24 años de edad.
- Se requiere examen médico a partir de los 65 años de edad.



Opciones de deducible

| I | II | III | IV | V | VI | VII |
|---------|---------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| US\$250 | US\$500 | US\$1,000 | US\$2,500 | US\$5,000 | US\$10,000 | US\$20,000 |

- Aplica por asegurado, por año póliza, hasta un máximo de 2 deducibles por familia.
- Aplica un solo deducible por familia, por año póliza, en caso de accidente conjunto en el país de residencia.
- Gastos incurridos durante los últimos 90 días del año póliza que no excedan el deducible serán aplicados al siguiente período del año póliza.



BMI Access INCLUIDO SIN COSTO ADICIONAL

- El Centro de Servicio BMI Access brinda asistencia 24x7 y beneficios exclusivos para todos los asegurados de salud de BMI.
- El asegurado sólo debe comunicarse con BMI Access para que le sea asignado un Coordinador Médico, quien será su guía para coordinar cualquier servicio o beneficio disponible en su póliza de salud.

SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA



CITAS MÉDICAS



SERVICIO DE TRANSPORTE



SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



TRASLADO DE EMERGENCIA



SERVICIO DE MEDICAMENTOS



SERVICIO DE HOSPEDAJE



SERVICIOS ESPECIALES



PASAPORTE MÉDICO



bmiaccess@bmicos.com | Tel.: +1(305)665-4817 | Tel. EE.UU.: 1-800-882-7796 | Whatsapp: +1(829)760-3152



Información general

| | |
|---|--|
| Cobertura máxima por asegurado (Por año póliza) | US\$500,000 |
| Período de espera | 60 días / Cobertura inmediata para accidentes y enfermedades infecciosas |
| Cobertura geográfica | América Latina y el Caribe |
| Red de hospitales | Libre elección |
| Renovaciones | Garantizadas. Sin límite de edad |
| Cobertura temporal de emergencia por accidente durante la evaluación de la solicitud | US\$50,000 |
| Tratamiento médico de emergencia fuera del área de cobertura | US\$25,000 |
| Exoneración de primas por fallecimiento o incapacidad total y permanente del titular menor de 60 años | 2 años |



Beneficios de hospitalización



| DESCRIPCIÓN | COBERTURA |
|--|-----------|
| Servicios médicos y quirúrgicos | 100% |
| Honorarios médicos | 100% |
| Habitación hospitalaria (Por día. Máximo 240 días) | US\$400 |
| Unidad de cuidados intensivos (Por día. Máximo 240 días) | US\$800 |
| Quimioterapia, radioterapia y diálisis | 100% |
| Exámenes de laboratorio y servicios de diagnóstico | 100% |
| Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje por enfermedad o accidente cubierto | 100% |
| Medicamentos | 100% |
| Tratamiento para lesiones resultantes de la participación en deportes no profesionales | 100% |
| Condiciones congénitas | 100% |
| Beneficio de indemnización por hospitalización (Por día. Máximo 10 días) | US\$100 |



Beneficios ambulatorios

| DESCRIPCIÓN | COBERTURA |
|---|-----------|
| Cirugía ambulatoria | 100% |
| Cheques médicos de rutina (Sin deducible. Titular y cónyuge. Período de espera de 12 meses) | US\$250 |



Otros beneficios

| DESCRIPCIÓN | COBERTURA |
|--|-------------|
| Complicaciones del embarazo (Embarazo ectópico, aborto espontáneo/no electivo, muerte del embrión o feto y mola hidatiforme) | 100% |
| Tratamiento dental por accidente (Sin deducible) | 100% |
| Enfermera en el hogar (Máximo 30 días) | 100% |
| Cirugía de reducción de riesgo de cáncer (Cirugía profiláctica) | 100% |
| Cirugía reconstructiva a causa de enfermedad | 100% |
| Trasplante de órganos (Vitalicio) | US\$500,000 |
| Gastos médicos por resección de órganos de un donante | US\$25,000 |
| Incapacidad total y permanente del titular menor de 60 años | US\$50,000 |
| Ambulancia local (Sin deducible) | US\$1,000 |



Suplementos OPCIONALES

| | |
|--|----------------------|
| Cobertura máxima por asegurado (Por año póliza) | US\$1,500,000 |
| Habitación hospitalaria y unidad de cuidados intensivos (Máximo 240 días) | 100% |
| Servicio de Paciente Externo | 80% o 100% |
| Incluye: Quimioterapia, radioterapia y diálisis como paciente externo | 100% |
| Medicamentos después de hospitalización/cirugía ambulatoria (90 días) | según % seleccionado |
| Exámenes de laboratorio y servicios de diagnóstico | según % seleccionado |
| Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje por enfermedad o accidente cubierto | según % seleccionado |
| Tratamiento para lesiones resultantes de la participación en deportes no profesionales | según % seleccionado |
| Condiciones congénitas | según % seleccionado |



Anexos de cobertura adicional OPCIONALES

• Seguro de Vida a Término (US\$50,000 o US\$100,000)



15 Calle 1-11 Zona 10
Edificio TerraEsperanza, Nivel 3
Ciudad de Guatemala
Guatemala

✉ bmiguatemala@bmicos.com

Tel. +[502] 2501-2222

www.bmi.com.gt