



## **BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**

Tabla de Beneficios

Global Premier Health Plan

Esta Tabla de Beneficios es solamente un resumen. Por favor consulte las secciones II. Coberturas Básicas y III. Exclusiones y/o Limitaciones de sus condiciones generales para mayores detalles sobre los beneficios y sus limitaciones.

Aspectos importantes a considerar con respecto a los beneficios cubiertos por su Global Health Plan:

### **RED DE PROVEEDORES**

En Latinoamérica	Abierta
En los Estados Unidos de América	Red Global Premier Health Plan
En el resto del mundo	Red Global Bupa

**Fuera del territorio nacional, la póliza Global Premier Health Plan proporciona cobertura únicamente dentro de los hospitales y/o proveedores en convenio con Bupa. No se pagará ningún beneficio por servicios recibidos fuera de los hospitales y/o proveedores en convenio con Bupa para pólizas Global Premier Health Plan, excepto en los casos especificados bajo la cobertura de tratamiento de emergencia.**

### **NOTIFICACIÓN A BUPA**

Se recomienda que el asegurado notifique a Bupa o al Administrador de Reclamos de la misma, USA Medical Services y/o Bupa Servicios de Evaluación Médica por lo menos 72 (setenta y dos) horas antes de recibir cualquier cuidado médico.

Se recomienda notificar el tratamiento de emergencia dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes al inicio de dicho tratamiento. Algunos beneficios requieren notificación obligatoria por lo que el asegurado deberá consultar la sección de Beneficios Cubiertos y la Tabla de Coberturas y Beneficios de su Plan.

La eliminación de deducible por accidente procederá siempre y cuando el asegurado haya recibido la atención médica o haya erogado algún gasto dentro de los primeros 10 (diez) días naturales inmediatos posteriores al accidente y este sea medicamente catalogado como tal. De lo contrario no procederá este beneficio y será obligatorio cubrir el deducible conforme a Condiciones Generales.

Para fines de claridad, cualquier notificación a Bupa o USA Medical Services o a Bupa Servicios de Evaluación Médica deberá hacerse mediante los teléfonos o correos electrónicos previstos en las presentes condiciones generales.

### **PERÍODO DE ESPERA GENERAL**

Es el periodo a partir de la fecha efectiva de la póliza durante el cual el asegurado no podrá presentar una reclamación por servicios que haya recibido, excepto cuando se trate de:

- 1) Accidentes que habiendo causado una lesión demostrable hagan necesaria una hospitalización inmediata
- 2) politraumatismos
- 3) infartos
- 4) enfermedades agudas de origen infeccioso
- 5) enfermedades cerebrovasculares, siempre y cuando no se encuentren relacionados con una enfermedad o

padecimiento preexistente.

Exceptuando casos de accidente, en todos los casos anteriores deberá comprobarse mediante una evaluación médica que la vida del asegurado está en peligro y/o que puede sufrir un daño permanente a un órgano vital, por acuerdo mutuo entre el médico tratante y el consultor médico de Bupa.

### **ELIMINACIÓN DEL PERÍODO DE ESPERA**

Bupa eliminará el período de espera general solamente si:

- (a) El asegurado tuvo cobertura continua bajo un seguro de gastos médicos de otra compañía durante por lo menos 1 (un) año, y
- (b) La fecha efectiva de la póliza se encuentra dentro de los 30 (treinta) días después de que ha expirado la cobertura anterior, y
- (c) El asegurado ha informado sobre la cobertura anterior en la solicitud de seguro, y
- (d) Bupa recibe la póliza anterior y copia del recibo de pago de la prima del último año de cobertura, junto con la solicitud de seguro.

Algunos beneficios están sujetos a períodos de espera específicos como se indica en la Tabla de Beneficios de su Global Health Plan. Esta eliminación del período de espera no procede para dichos beneficios.

### **ENFERMEDADES O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES**

Se considerará preexistente cualquier Enfermedad o Padecimiento:

- a) Que haya sido declarado antes de la celebración del Contrato, y/o;
- b) Que en un expediente o informe médico se determine su existencia, signos o síntomas con anterioridad a la fecha de celebración del Contrato, y/o;
- c) Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del Contrato, mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico dentro de los 5 (cinco) años previos al inicio de vigencia de la póliza, y/o;
- d) Por el que previamente a la fecha de celebración del Contrato, el Asegurado haya realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico de la Enfermedad y/o Padecimiento de que se trate.

### **BENEFICIO DE SEGUNDA OPINIÓN QUIRÚRGICA**

Si un cirujano ha recomendado que el asegurado sea sometido a un procedimiento quirúrgico que no sea de emergencia, el asegurado tendrá la opción de solicitar una segunda opinión quirúrgica si así lo desea. Dicha segunda opinión quirúrgica debe ser realizada por un médico seleccionado de común acuerdo entre el asegurado y Bupa. En caso de que la segunda opinión quirúrgica contradiga o no confirme la necesidad de cirugía, Bupa también cubrirá el costo de una tercera opinión quirúrgica de un médico seleccionado de común acuerdo entre el asegurado y Bupa.

### **BENEFICIOS CUBIERTOS**

- La cobertura máxima para todos los gastos médicos y hospitalarios cubiertos durante la vigencia de la póliza está sujeta a los términos y condiciones de esta póliza. A menos que se indique lo contrario, todos los beneficios son por asegurado, por año póliza. Por favor consulte la Tabla de Beneficios de su Global Health Plan para detalles sobre los beneficios cubiertos de su plan específico y para saber si su plan proporciona cobertura únicamente dentro de los hospitales y/o proveedores en convenio con Bupa.
- Todas las cantidades mencionadas en el presente documento relativas a los beneficios cubiertos y deducibles se entenderán referidas a dólares de los Estados Unidos de América.
- Bupa pagará los gastos derivados de los beneficios cubiertos después de satisfecho el deducible anual obligatorio correspondiente. Todos los beneficios, incluyendo preventivos, están sujetos a deducible, a menos que se indique lo contrario.
- Todos los beneficios cubiertos serán pagados por Bupa considerando el gasto usual, acostumbrado y razonable para dicho tratamiento o servicio en el país donde se recibe dicho servicio médico cubierto.
- A los beneficios cubiertos pueden aplicársele limitaciones o exclusiones particulares y generales. Favor de consultar la sección de Coberturas Básicas antes de solicitar la cobertura de alguno de los beneficios a continuación descritos.
- Todos los beneficios, incluso aquellos pagados en su totalidad, contribuirán al límite máximo total anual de la póliza. La suma asegurada correspondiente se encuentra en la Tabla de Beneficios de su Global Health Plan.

<b>BENEFICIOS</b>		<b>SUMA ASEGURADA</b>
Todos los beneficios siguientes, incluso aquellos pagados en su totalidad, contribuirán al límite máximo total anual de la póliza.		US\$3,000,000
Período de espera general: 60 días		
<b>OPCIONES DE DEDUCIBLE</b>		
Plan A US\$1,000		
Plan 1 US\$2,000		
Plan 2 US\$5,000		
Plan 3 US\$10,000		
<b>TRATAMIENTO AMBULATORIO</b>		<b>COBERTURA</b>
Cirugía ambulatoria		100%
Exámenes de diagnóstico, estudios de laboratorio y gabinete		100%
Honorarios médicos		100%
Enfermeros calificados		US\$300 por día hasta por 80 días
Osteópatas y quiroprácticos		100% hasta 30 visitas
Medicamentos y materiales de curación		100%
Equipo médico durable		100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Requiere pre-autorización</li> </ul>		
Centros de Atención de Urgencias y Clínicas de Conveniencia en EE.UU.		100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sujeto a un copago de US\$50</li> <li>No aplica deducible</li> </ul>		
<b>TRATAMIENTO DENTAL</b>		<b>COBERTURA</b>
Tratamiento dental relacionado con accidentes		100%
Restauración mayor no estética (período de espera de 6 meses)		US\$500
<b>HOSPITALIZACIÓN (CUIDADOS PARA PACIENTES INTERNADOS)</b>		<b>COBERTURA</b>
Alojamiento en el hospital y alimentos		100% Habitación privada estándar
Gastos del acompañante en casos de hospitalización		100% para una persona
Sala de operación, medicamentos y material de curación		100%
Cuidados intensivos		100%
Cirugía, incluyendo los honorarios de los cirujanos y anestesiólogos		100%
Patología, radiología y exámenes de diagnóstico		100%
Quinesiólogos, fonoaudiólogos y nutricionistas		100%
Cirugía por obesidad (período de espera de 24 meses)		US\$20,000 de por vida
<ul style="list-style-type: none"> <li>Requiere pre-autorización</li> </ul>		
Prótesis		100%
Implantes prostéticos y aparatos		100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Requieren pre-autorización</li> </ul>		
Cirugía reconstructiva		100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Requiere pre-autorización</li> </ul>		
<b>REHABILITACIÓN Y/O CUIDADOS PALIATIVOS</b>		<b>COBERTURA</b>
Enfermería en casa		US\$300 por día hasta por 80 días por año póliza
Cuidados paliativos		100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Requieren pre-autorización</li> </ul>		
Rehabilitación multidisciplinaria y fisioterapia, admitido o ambulatorio.		100% hasta 80 sesiones por año póliza
<b>CUIDADOS PARA PACIENTES INTERNADOS Y/O PACIENTES AMBULATORIOS</b>		<b>COBERTURA</b>
Imagenología avanzada		100%

<b>Condiciones congénitas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que se manifiesten antes de que el asegurado cumpla los 18 años de edad</li> <li>• Que se manifiesten en el asegurado a los 18 años de edad o posteriormente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• US\$500,000 de por vida, por padecimiento</li> <li>• Hasta el límite máximo de la póliza después de satisfacer el deducible correspondiente</li> </ul>
Cirugía profiláctica únicamente para el cáncer ginecológico (periodo de espera de 12 meses)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• US\$25,000 de por vida</li> </ul>
<b>Tratamiento contra el cáncer (incluye trasplante de médula ósea)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requiere pre-autorización</li> </ul>	100%
<b>Servicio de trasplantes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requiere pre-autorización</li> </ul>	US\$800,000 por diagnóstico, de por vida
<b>Diálisis renal</b>	100%
<b>Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (período de espera de 3 años)</b>	US\$500,000 de por vida
<b>Actividades y/o deportes peligrosos (ocasional y amateur)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplican condiciones particulares</li> </ul>	100%

<b>MATERNIDAD</b>	<b>COBERTURA</b>
<b>Parto normal en el hospital (período de espera de 10 meses)</b> Solo aplica para Planes A y 1 (deducibles de US\$1,000 y US\$2,000) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	US\$6,000 por embarazo
<b>Cesárea (período de espera de 10 meses)</b> Solo aplica para Planes A y 1 (deducibles de US\$1,000 y US\$2,000) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	US\$6,000 por embarazo
<b>Tratamiento pre y post natal (período de espera de 10 meses)</b> Solo aplica para Planes A y 1 (deducibles de US\$1,000 y US\$2,000) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	Cubierto bajo el beneficio de maternidad
<b>Complicaciones de maternidad y parto (período de espera de 10 meses)</b> Solo aplica para Planes A y 1 (deducibles de US\$1,000 y US\$2,000) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	US\$500,000 de por vida
<b>Cobertura provisional del recién nacido</b> Solo aplica para Planes A y 1 (deducibles de US\$1,000 y US\$2,000) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	US\$15,000
<b>Cuidado de enfermero(a) en casa para el recién nacido saludable</b> Solo aplica para Planes A y 1 (deducibles de US\$1,000 y US\$2,000) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	Cubierto bajo el beneficio de maternidad US\$60 por noche, máximo 3 noches

Bupa cubrirá la maternidad para dependientes diferentes a la cónyuge o concubina, asignándole una póliza independiente en la que tendrá la figura de Titular, conservando el mismo plan (producto, suma asegurada y deducible) de la póliza familiar y con forma de pago anual, siempre que cumpla con los siguientes criterios:

(a) Cumplir con un periodo de aseguramiento continuo e ininterrumpido de 18 (dieciocho) meses en una póliza de Bupa, la cual deberá contar con la cobertura de maternidad. Dicho periodo deberá ser previo a la solicitud de contratación de este beneficio.

(b) La edad de la dependiente deberá estar en el rango de 20 (veinte) y hasta 24 (veinticuatro) años.

(c) La notificación y la solicitud para este beneficio deberá realizarse en los primeras 8 (ocho) semanas de gestación.

(d) Junto con la solicitud, se deberá presentar el estudio de laboratorio de la gonadotropina coriónica en sangre y ultrasonido obstétrico, ambos estudios realizados máximo una semana antes de la solicitud.

Bupa pagará los gastos de maternidad y complicaciones de maternidad y parto hasta el límite establecido en las Condiciones Generales.

TRANSPORTE Y VIAJES	COBERTURA
Vacunación médica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evacuación médica hospitalaria</li> <li>• Evacuación médica con diagnóstico para cirugía</li> <li>• Requiere pre-autorización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%</li> <li>• US\$2,000 de por vida</li> </ul>
Ambulancia aérea local	100%
Ambulancia terrestre local	100%
Repatriación de restos mortales	100%

TRATAMIENTOS PREVENTIVOS	COBERTURA
Examen de salud general (período de espera de 10 meses) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	US\$600
Vacunas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunas que sean recomendadas como parte de los programas nacionales de inmunización de niños en México</li> <li>• Vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) para proteger contra el cáncer cervical</li> <li>• Vacuna contra la influenza (gripe)</li> </ul>	80% hasta US\$800
Examen de la vista (período de espera de 10 meses) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	100%
Examen dental preventivo (período de espera de 10 meses) <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica deducible</li> </ul>	100%
Aparatos auditivos	80% hasta US\$600

Anteojos y lentes de contacto	80% hasta US\$600
Cirugía refractiva (una por ojo, de por vida) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requiere pre-autorización</li> </ul>	80% hasta US\$1,000

OTROS BENEFICIOS
<p>Cobertura extendida para dependientes elegibles debido al fallecimiento del asegurado titular hasta por 1 (un) año sin costo alguno si la causa de la muerte del asegurado titular se debió a un accidente, enfermedad o padecimiento cubierto bajo esta póliza.</p>
<p>Cobertura prima cero para niños nacidos bajo la cobertura de maternidad durante la vigencia de la póliza.</p> <p>Este beneficio solo aplica para un máximo de 1 (un) hijo, como se indica en las presentes Condiciones Generales. Los hijos nacidos de embarazos o partos cubiertos durante la vigencia de la póliza podrán incluirse en la póliza exentándose las primas correspondientes a su año de nacimiento y las primas correspondientes a las siguientes 3 (tres) renovaciones subsecuentes especificadas en las presentes Condiciones Generales, siempre que la póliza se mantenga en vigor con al menos uno de los padres como integrante de la póliza y el plan cuente con un deducible de US\$1,000 o US\$2,000.</p> <p>Esta cobertura aplica para el primer 1 (un) hijo nacido bajo un embarazo cubierto. Una vez terminado el ciclo de 3 (tres) renovaciones del hijo, podrá incluirse en este beneficio otro hijo, que comenzará un nuevo ciclo de 3 (tres) renovaciones sin prima. A partir del segundo, se deberá pagar la prima correspondiente. La única excepción a este beneficio es por fallecimiento de ambos padres.</p>
<p>Beneficio máximo de la cobertura Bupa: \$200,000,000 (Doscientos millones de pesos 00/100 M.N.).</p>