

# Cotización EVERMORE.

2022 |

GLOBAL  
ASSURANCE  
FOR



Cotización  
EVERMORE.

#00000106

## ■ INFORMACIÓN DEL APLICANTE

NOMBRE DEL APLICANTE: **Marcelo Lopez**  
PAÍS: **Argentina**  
EDAD DEL APLICANTE: **25**  
EDAD DEL CÓNYUGE: **-**  
NIÑO(S): **-**  
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: **rolandogallardo70@gmail.com**

FECHA DE COTIZACIÓN

09/29/2022

FECHA DE EFECTIVO

-

EFFECTIVE RATES 2022

## ■ COBERTURA ADICIONAL

TRANSPLANTE DE ÓRGANOS: **INCLUIDO**

### Opciones de deducible

	OPTION I	OPTION II	OPTION III	OPTION IV	OPTION V	OPTION VI
Fuera de EE.UU.	\$500	\$2,000	\$5,000	\$10,000	\$20,000	\$50,000
Dentro de EE.UU.	\$1,000	\$2,000	\$5,000	\$10,000	\$20,000	\$50,000

### ANUAL

Aplicante	\$2,403.00	\$1,911.00	\$1,375.00	\$1,164.00	\$916.00	\$659.00
Conyuge	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Niño(s)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Coberturas Adicionales	\$365.00	\$365.00	\$365.00	\$365.00	\$365.00	\$365.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,843.00</b>	<b>\$ 2,351.00</b>	<b>\$ 1,815.00</b>	<b>\$ 1,604.00</b>	<b>\$ 1,356.00</b>	<b>\$ 1,099.00</b>

Mercantil Seguros @ INSURANCE GROUP

demo-company-health.adminseg.com | 1



Cotización  
EVERMORE.

## ■ INFORMACIÓN DE PLAN

BENEFICIO	COBERTURA
Máxima cobertura por persona por año póliza	\$8.000.00
Edad límite para aplicar	Hasta 79 años de edad
Periodo de espera	30 días
Cobertura Geográfica	Mundial, sin restricciones de doctores y hospitales

## ■ BENEFICIOS HOSPITALARIOS

BENEFICIO	COBERTURA	
Unidad de cuidados intensivos	100%	
Gastos de alojamiento del acompañante adulto de un asegurado hospitalizado	Menor de 18 años	US\$150 por noche, máx. 45 noches
	Mayor de 18 años	100% max. de 30 noches
Medicamentos recetados durante la hospitalización	100%	
Tratamientos psiquiátricos	US\$2.000	
Fisioterapia y rehabilitación	100%	

## ■ BENEFICIOS AMBULATORIOS

BENEFICIO	COBERTURA	
Atención en la sala de emergencias	100%	
Visitas de médicos y especialistas	100%	
Visitas domiciliarias de médicos y especialistas	100%	
Medicamentos de prescripción	US\$15.000	
Atención de enfermera o terapeuta a domicilio	US\$12.000	
Aparatos auditivos	US\$1.200 de por vida	
Enfermedad de Alzheimer	100%	
Tratamiento de alergias	100%	
Fisioterapia y rehabilitación	US\$12.500	
Chequeo preventivo de salud, por asegurado, no aplica deducible	Menor de 18 años	US\$100 hasta 17 años (después de un periodo de espera de 10 meses)
	Mayor de 18 años	US\$150 a partir de 18 años (después de un periodo de espera de 10 meses)

Mercantil Seguros @ INSURANCE GROUP

demo-company.healthadminseg.com | 2



**Cotización**  
**EVERMORE.**

## ■ BENEFICIOS GENERALES

BENEFICIO	COBERTURA	
Honorarios de cirujano y anestesiólogo	100%	
Servicios de estudios diagnósticos (pruebas de laboratorio, patología, radiografías, resonancias magnéticas/TC/PET)	100%	
Oncología: pruebas de cáncer, tratamiento (quimioterapia y/o radioterapia) y medicación	100%	
Cirugía para reducir el riesgo de cáncer o cirugía profiláctica	US\$35.000 de por vida (después de un periodo de espera de 12 meses)	
Servicios de diálisis	100%	
Prótesis y aparatos médicos implantados durante la cirugía	100%	
Trasplante de órganos (por órgano/tejido)	US\$750.000 por vida (con anexo adicional) Incluye los gastos del donante vivo	
Equipo médico duradero	US\$12.000	
Tratamientos especializados (terapia ocupacional, logopedia, apnea del sueño y otros trastornos del sueño)	US\$3.500	
Condiciones congénitas	Menor de 18 años	US\$500.000 de por vida
	Mayor de 18 años	US\$2.000.000 de por vida
VIH-SIDA	US\$250.000 de por vida (después de un periodo de espera de 48 meses)	
	US\$5.000 de por vida (después de un periodo de espera de 12 meses)	

Cirugía bariátrica	US\$5,000 de por vida (después de un periodo de espera de 24 meses)
Tratamiento quirúrgico de los trastornos sintomáticos del pie	100% (después de un periodo de espera de 24 meses)
Cirugía reconstructiva después de un accidente o enfermedad	Hasta el límite del beneficio

## ■ BENEFICIOS DE MATERNIDAD

BENEFICIO	COBERTURA
Complicaciones de la maternidad y del recién nacido	US\$500,000
Inclusión del recién nacido dentro de los 90 días posteriores al nacimiento	Sin suscripción, si nace de una maternidad cubierta
Maternidad	US\$5,000 no aplica deducible. Incluye extracción y almacenamiento de células madre de sangre de cordón umbilical



**Cotización  
EVERMORE.**

## ■ BENEFICIOS DE EVACUACIÓN MÉDICA

BENEFICIO	COBERTURA	
Transporte de emergencia Ambulancia	Ambulancia terrestre	100% no aplica deducible
	Ambulancia aérea	US\$65,000 no aplica deducible
Costo del billete de ida y vuelta del asegurado y un acompañante tras una evacuación en ambulancia aérea	US\$550 por persona	
Repatriación o cremación de restos mortales	US\$45,000	

## ■ OTROS BENEFICIOS

BENEFICIO	COBERTURA
Lesiones durante el entrenamiento o práctica de aficiones peligrosas y/o deportes profesionales	100%
Cobertura dental de emergencia	100% para tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto
Cuidados paliativos	100%
Cobertura temporal de accidentes mientras se procesa la solicitud	US\$35,000
Cobertura extendida gratuita para dependientes elegibles después de la muerte del titular de la póliza	1 Año
Eliminación/reducción de deducible por no siniestros durante 3 años	Reducción del 50% del deducible durante 1 después del 3 año, si el deducible no se cumplió en alguno de los años
Atención preventiva ejecutiva	Hasta US\$750, después de un periodo de espera de 24 meses dentro de EVER® Prevent Network®

# Cotización EVEREST.

2022

GLOBAL  
ASSURANCE  
FOR



**Cotización  
EVEREST.**

#00000106

■ INFORMACIÓN DEL APLICANTE

NOMBRE DEL APLICANTE: **Marcelo Lopez**  
 PAÍS: **Argentina**  
 EDAD DEL APLICANTE: **25**  
 EDAD DEL CÓNYUGE:  
 NIÑO(S): -  
 DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: **rolandogallardo70@gmail.com**

FECHA DE COTIZACIÓN

09/29/2022

FECHA DE EFECTIVO

-

EFFECTIVE RATES 2022

**Opciones de deducible**

	OPTION I	OPTION II	OPTION III	OPTION IV	OPTION V	OPTION VI	OPTION VII
Fuera de EE.UU.	\$500	\$1,000	\$2,000	\$5,000	\$10,000	\$20,000	\$50,000
Dentro de EE.UU.	\$1,000	\$2,000	\$3,000	\$5,000	\$10,000	\$20,000	\$50,000

**ANUAL**

Aplicante	\$9,047.00	\$5,622.00	\$4,862.00	\$3,027.00	\$2,089.00	\$1,595.00	\$1,148.00
Conyuge	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Niño(s)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 9,122.00</b>	<b>\$ 5,697.00</b>	<b>\$ 4,937.00</b>	<b>\$ 3,102.00</b>	<b>\$ 2,164.00</b>	<b>\$ 1,670.00</b>	<b>\$ 1,223.00</b>





BENEFICIO

COBERTURA

Máxima cobertura por persona por año póliza	\$8,000.00
Edad límite para aplicar	Hasta 79 años de edad
Periodo de espera	30 días
Cobertura Geográfica	Mundial, sin restricciones de doctores y hospitales

## ■ BENEFICIOS HOSPITALARIOS

BENEFICIO

COBERTURA

Habitación standar privada	100%	
Beneficio especial para alojamiento en suite (sujeto a disponibilidad)	100%	
Unidad de cuidados intensivos	100%	
Gastos de alojamiento del acompañante adulto de un asegurado hospitalizado	Menor de 18 años	100% sin límites de noches
	Mayor de 18 años	100% max. de 30 noches
Medicamentos recetados durante la hospitalización	100%	
Tratamientos psiquiátricos	US\$5,000	

## ■ BENEFICIOS AMBULATORIOS

BENEFICIO

COBERTURA

Atención en la sala de emergencias	100%	
Visitas de médicos y especialistas	100%	
Visitas domiciliarias de médicos y especialistas	100%	
Medicamentos de prescripción	100%	
Terapia complementaria: quiropráctico, psicólogo, psiquiatra, osteopatía y/o acupuntura	US\$15,000	
Atención de enfermera o terapeuta a domicilio	100%	
Chequeo preventivo de salud, por asegurado, no aplica deducible.	First Year	Hasta US\$300 por visita, hasta 6 visitas, para asegurados de 0 a 12 meses de edad
	Other Year	Hasta US\$500 a partir de los 12 meses de edad, incluyendo hasta US\$75 por chequeo dental preventivo.
Aparatos auditivos	US\$4,000 de por vida	
Enfermedad de Alzheimer	100%	
Tratamiento del autismo	Covered	100% si el asegurado nació bajo una maternidad cubierta
	Uncovered	US\$12,000 para asegurados no nacidos bajo una maternidad cubierta, y que desarrollaron la condición mientras estaban asegurados
Tratamiento de alergias	100%	



## ■ BENEFICIOS GENERALES

BENEFICIO

COBERTURA

Honorarios de cirujano y anesthesiologo	100%
Servicios de estudios diagnósticos (pruebas de laboratorio, patología, radiografías, resonancias magnéticas/TC/PET)	100%
Oncología: pruebas de cáncer, tratamiento (quimioterapia y/o radioterapia) y medicación	100%

BENEFICIO		COBERTURA
Servicios de diálisis		100%
Prótesis y aparatos médicos implantados durante la cirugía		100%
Trasplante de órganos (por órgano/tejido)		US\$5,000,000 de por vida Incluye gastos del donante vivo
Equipo médico duradero		100%
Fisioterapia y rehabilitación		100%
Tratamientos especializados (terapia ocupacional, logopedia, apnea del sueño y otros trastornos del sueño)		US\$6,000
Condiciones congénitas	Menor de 18 años	US\$2,100,000 de por vida
	Mayor de 18 años	100%
VIH-SIDA		US\$1,100,000 de por vida (después de un periodo de espera de 24 - meses)
Cirugía bariátrica		US\$25,000 de por vida (después de un periodo de espera de 24 - meses)
Tratamiento quirúrgico de los trastornos sintomáticos del pie		100% (después de un periodo de espera de 24 - meses)
Cirugía reconstructiva después de un accidente o enfermedad		Hasta el límite del beneficio

## ■ BENEFICIOS DE MATERNIDAD

BENEFICIO		COBERTURA
Maternidad	Mother	US\$10,000 FOR normal DELIVERY (si sólo la madre está asegurada)
	Both	US\$12,000 for cesarean DELIVERY (si ambos padres están asegurados)
Extracción y almacenamiento de células madre		US\$2,500 por embarazo cubierto.
Complicaciones de la maternidad y del recién nacido		US\$1,250,000 de por vida.
Inclusión del recién nacido dentro de los 90 días posteriores al nacimiento		Sin suscripción, si nace de una maternidad cubierta
Cobertura gratuita para dependientes hasta 10 años	Mother	Max. de 2 hijos nacido de una maternidad cubierta, si ambos padres están asegurados en la póliza
	Both	Max. de 1 hijos nacidos de una maternidad cubierta, si ambos padres están asegurados en la póliza
Tratamiento de fertilidad		US\$6,000 de por vida, después del deducible (después de un periodo de espera de 24 meses)



## ■ BENEFICIOS DE EVACUACIÓN MÉDICA

BENEFICIO	COBERTURA	
Transporte de emergencia Ambulancia	Ambulancia terrestre	100% no aplica deducible
	Ambulancia aérea	100% no aplica deducible
Costo del billete de ida y vuelta del asegurado y un acompañante tras una evacuación en ambulancia aérea	US\$3,000 por persona	
Repatriación o cremación de restos mortales	100%	

## ■ OTROS BENEFICIOS

BENEFICIO	COBERTURA
Lesiones durante el entrenamiento o práctica de aficiones peligrosas y/o deportes profesionales	100%
Cobertura dental de emergencia	100% para tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto
Cirugía ocular refractiva	US\$750 por ojo, de por vida (después de un periodo de espera de 24 - meses)
Cuidados paliativos	100%
Cobertura temporal de accidentes mientras se procesa la solicitud	US\$30,000
Cobertura extendida gratuita para dependientes elegibles después de la muerte del titular de la póliza	2 Años

BENEFICIO	COBERTURA
Eliminación/reducción de deducible por no siniestros durante 3 años	Reducción del 50% del deducible por 1 año después del 3 año si no se alcanzó el deducible en algún de los años ars after the
Atención preventiva ejecutiva	Hasta US\$2 después de un periodo de espera de 24 meses dentro de EVER® Prevent Network®
Esterilización femenina (Ligadura de Trompas)	Hasta US\$2 de por vida, después de un periodo de espera de 10 meses
Esterilización masculina (Vasectomía)	Hasta US\$2 de por vida, después de un periodo de espera de 24 meses
Visitas al nutricionista	Hasta 5 visitas por año póliza
Interconsulta Médica EVER® Second	Acceso ilimitado a segundas opiniones médicas de reconocidos expertos de todo el mundo, no aplica deducible