

Número de Referencia: PQH19085175

Fecha de la Cotización: Jan 19, 2023

Consultor: RFL380500

## 1 – Detalles de la Cotización

Fecha de Efectividad Estimada	Feb 01, 2023
País de Residencia	Chile
Propuesto Asegurado Principal	Ejemplo 60 Años
Edad y Género	60, Masculino
Plan (Beneficio Máximo)	RedChoice Care I (\$1,000,000)

DEDUCIBLES		
Dentro de LATAM / Fuera de LATAM	\$2,000 / \$3,000	\$5,000
ANUAL		
Principal (60)	\$4,150.00	\$2,957.00
Policy Fee	\$150.00	\$150.00
<b>Total</b>	<b>\$4,300.00</b>	<b>\$3,107.00</b>



**Redbridge**<sup>®</sup>

Insurance Company, Ltd

**RedChoice**  
C A R E

SEGURO DE SALUD

AGOSTO 2022

## Quienes somos

Redbridge es una compañía reconocida por ofrecer la mayor variedad de planes de seguros de salud, vida, propiedad y contingencia, y programas de asistencias a nivel mundial. Redbridge tiene la clasificación de AM Best B++ (Good) y es suscriptor autorizado de Lloyd's. Ofrecemos coberturas a clientes individuales, grupales y expatriados en cualquier parte del mundo.

Redbridge desarrolló un portafolio único, el mejor del sector asegurador, para satisfacer las necesidades de sus asegurados garantizando la tranquilidad que ellos necesitan ante cualquier imprevisto.

“Redbridge asegura tu tranquilidad”

## Descripción del plan

El plan **RedChoice Care** le brinda una amplia cobertura internacional de servicios médicos hospitalarios y ambulatorios, con acceso a los mejores especialistas, centros médicos y hospitales de excelencia en cualquier parte del mundo incluyendo Estados Unidos. Ofrece además, excelentes beneficios para cirugías, trasplante de órganos, cuidados preventivos, cuidados y complicaciones de maternidad y del recién nacido, y mucho más.

## Servicios Exclusivos

- Atención al Cliente 24/7 por expertos multilingües
- Equipo Médico y Administrativo con amplia experiencia
- Servicios de Farmacia y Segunda Opinión Médica
- Telemedicina y Visitas Médicas a Domicilio
- Coordinación de Transporte y Hospedaje
- Traslado de Emergencia
- Asistencia en Viajes y Servicios Funerales

## Elegibilidad

- Hasta los 74 años de edad, sin límite de edad para renovación
- Hijos solteros hasta cumplir los 18 años de edad
- Hijos solteros hasta cumplir los 24 años de edad, estudiante a tiempo completo
- Residentes fuera de los Estados Unidos y sus territorios

## Opciones de deducible

DENTRO DE LATINOAMÉRICA	\$500	\$1,000	\$2,000	\$5,000	\$10,000	\$20,000	\$25,000
FUERA DE LATINOAMÉRICA	\$1,000	\$2,000	\$3,000	\$5,000	\$10,000	\$20,000	\$25,000

Todos los beneficios y límites de cobertura están sujetos al pago del Deducible y Coaseguro (si aplica), y son pagados de acuerdo a los costos usuales, razonables y acostumbrados (URA). Todos los límites se expresan en dólares de EE.UU.

PLAN DE BENEFICIOS	COBERTURA
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>	
Beneficio máximo por asegurado, por año póliza	\$1,000,000
Cobertura	Mundial
Renovación	Garantizada de por Vida
<b>DEDUCIBLE POR AÑO PÓLIZA</b>	
Un (1) deducible por asegurado, dos (2) deducibles máximo por póliza familiar	
Cirugía intrahospitalaria en el país de residencia, se exonera hasta \$1,000 del deducible	100%
Hospitalización por Accidente Grave, se exonera el deducible hasta la opción de \$5,000	100%
Póliza sin siniestralidad durante los últimos 3 años, se exonera el deducible:	
Opciones de deducibles de \$5,000 o menor	100%
Opciones de deducibles mayores de \$5,000	50%
<b>TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS</b>	
Límite vitalicio, incluye donante vivo	\$200,000
<b>SERVICIOS MÉDICOS INTRAHOSPITALARIOS</b>	
Habitación de Hospital Privada y Semiprivada	100%
Alojamiento en Hospital para Acompañante de un Menor Hospitalizado, máximo 10 noches	\$100 por noche
Unidad de Cuidados Intensivos	100%
Honorarios Médicos, Cirujano, Asistente de Cirujano, Anestesiólogo	100%
Medicamentos Intrahospitalarios	100%
Rehabilitación Paciente Interno	100%
Servicios Médicos de Diagnóstico	100%
Implantes o Prótesis Quirúrgicos	100%
Otros Servicios, Procedimientos y Suministros en el Hospital	100%
Hospitalización de Emergencia - Fuera de la Red de Proveedores	100%
<b>SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS</b>	
Sala de Emergencia	100%
Visitas a Médicos y Especialistas:	100%
Visitas Médicas a Domicilio	100%
Telemedicina	100%
Servicios Médicos de Diagnóstico	100%
Medicamentos Ambulatorios Prescritos	\$5,000
Terapia Física Ambulatoria y/o Rehabilitación	\$5,000
Equipo Médico Durable	\$5,000
Diálisis	100%

PLAN DE BENEFICIOS	COBERTURA
<b>SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS</b>	
Cuidado de Salud en el Hogar	\$5,000
Tratamientos de Alergias	100%
Aparatos Auditivos, límite vitalicio	\$400
Terapia Ocupacional, Terapia del Habla, Apnea del Sueño o Trastornos del Sueño	\$1,000
Segunda Opinión Médica	100%
<b>OTROS BENEFICIOS</b>	
Tratamiento de Cáncer	100%
Beneficio Dental por consecuencia directa de un accidente cubierto	100%
Virus de Papiloma Humano (VPH)	100%
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), límite vitalicio	\$50,000
Enfermedad de Alzheimer	100%
Cuidados Paliativos/Hospicio: máximo 30 días, límite vitalicio	100%
Cirugía Profiláctica para prevenir el alto riesgo de Cáncer, límite vitalicio	\$10,000
Cirugía Reconstructiva	100%
Prótesis Externa, límite vitalicio	\$3,000
Lesiones causadas por Accidente de Aviación, en Aeronave Privada o Comercial	100%
Lesiones causadas por la Práctica de Deportes Recreacionales	100%
<b>CUIDADOS DE MATERNIDAD.</b> Solo disponible en pólizas con deducible menor de \$5,000. No aplica deducible.	
Parto natural o cesárea, cuidado prenatal y postnatal: 2 visitas pediátricas y recolección y envío de las células madres del cordón umbilical	\$3,500
<b>COMPLICACIONES DE MATERNIDAD Y DEL RECIÉN NACIDO.</b> No aplica deducible.	
En Latinoamérica	100%
Fuera de Latinoamérica, límite vitalicio por póliza	\$100,000
En partos múltiples de una maternidad cubierta, el beneficio será distribuido proporcionalmente entre los recién nacidos	
El recién nacido de una maternidad cubierta tiene cobertura automática, siempre que sea inscrito en la póliza dentro de los 60 días de nacido	
<b>CONDICIONES CONGÉNITAS / HEREDITARIAS</b>	
Condiciones que se manifiestan antes de los 18 años de edad, límite vitalicio	\$100,000
Condiciones que se manifiestan a los 18 años de edad o después, límite vitalicio	\$500,000
<b>CHEQUEO MÉDICO PREVENTIVO.</b> No aplica deducible.	
Asegurado Principal y Cónyuge dependiente	\$100

PLAN DE BENEFICIOS	COBERTURA
<b>TRANSPORTE DE EMERGENCIA.</b> No aplica deducible.	
Ambulancia Terrestre	100%
Ambulancia Aérea	\$30,000
Costo del Pasaje de Regreso para el Asegurado y un Acompañante después de una Evacuación Aérea	\$500 por persona
Repatriación o Cremación de Restos Mortales	(incluido en el Beneficio de Ambulancia Aérea)

RED DE PROVEEDORES	
Dentro de la red en EE.UU: Primary Network	100%
Fuera de la red en EE.UU.	50%
Fuera de EE.UU.	Libre Elección

**REQUISITO DE NOTIFICACIÓN Y PRE-CERTIFICACIÓN**

Los siguientes servicios requieren Notificación y Pre-certificación dentro de las 72 horas del evento. El incumplir este requisito responsabiliza al asegurado con el pago de un 30% de todos los gastos cubiertos.

Hospitalización	Cuidados Paliativos/Hospicio	Ambulancia Aérea
Cirugías con Anestesia General	Terapias Ambulatorias	Repatriación de Restos Mortales
Procedimientos Cardíacos	Trasplante de Órganos y Tejidos	Cremación de Restos Mortales
Tratamientos de Cancer	Cuidado de Salud en el Hogar	Equipo Médico Durable

PERÍODOS DE ESPERA.	Condiciones y Servicios sujetos a Períodos de Espera.
Cuidados de Maternidad	10 meses
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)	48 meses
Cirugía Profiláctica	24 meses
Trasplante de Órganos y Tejidos	12 meses
Chequeo Médico Preventivo	10 meses

**BENEFICIOS ADICIONALES.** No aplica deducible.

Todos los beneficios requieren Notificación y Pre-certificación dentro de las 24 horas del evento. El incumplir este requisito exonera a la Compañía de cualquier obligación.

ASISTENCIA AL VIAJERO	ASISTENCIA FUNERAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>Elegible hasta 74 años</li> <li>Servicios de Asistencia por emergencias que ocurren por 1ra vez durante un viaje en el exterior</li> <li>El monto del beneficio disminuye al 50% a los 75 años, al 25% a los 85 años y finaliza a los 86 años</li> <li>Los beneficios, términos y condiciones se especifican en Anexo de Asistencia al Viajero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación de servicios funerales para el Asegurado</li> <li>Principal y su Cónyuge dependiente de 18 a 74 años</li> <li>Período de Espera de 180 días</li> <li>Los beneficios, términos y condiciones se especifican en Anexo de Asistencia Funeral</li> </ul>
\$10,000	\$2,500

\*Latinoamérica. Comprende México, Centro América, Sur América y el Caribe excepto Puerto Rico, Islas Vírgenes Americanas y Cuba.

# Redbridge<sup>®</sup>

Insurance Company, Ltd

---

**ASEGURA TU TRANQUILIDAD**



Redbridge Insurance Company, Ltd.  
compañía registrada en Barbados

Administración: Redbridge Group, LLC  
1300 Ponce de León Blvd. Suite 103  
Coral Gables, FL 33134  
Teléfono: 305.232.9040

[marketing@redbridge.cc](mailto:marketing@redbridge.cc)



[www.redbridgeinsurance.com](http://www.redbridgeinsurance.com)