



BEYOND

FOLLETO INFORMATIVO

V.2-10.1.23C24-3



Beyond

Versión: V.2-10.1.23C24-3

Detalles del plan

DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

Al menos de que se indique lo contrario todos los beneficios son por Año Póliza.

● Beneficio máximo	\$10,000,000
● Elegibilidad	74 años
● Renovación	Vitalicio
● Área de cobertura	Mundial
● Tratamiento médico para accidentes y emergencias fuera de la red	100% UCR
● Opciones de deducibles - Por año póliza	I. \$500/\$1,000 II. \$1,000/\$2,000 III. \$2,000/\$3,000 IV. \$5,000 V. \$10,000 VI. \$20,000
● Coaseguro	No aplica
● Período de espera	30 días / 1 mes
● Reducción del deducible después de 3 años de no reclamo	Opciones I, II y III: eliminación del deducible por 1 año después del 3er año sin reclamos Opciones IV, V y VI: reducción del deducible hasta 80% por 1 año después del 3er año sin reclamos
● Cobertura gratuita para dependientes después del fallecimiento del titular	2 años de exoneración de prima



Detalles del plan



HOSPITALIZACIÓN

Descripción de cobertura	Detalles
● Servicios médicos y quirúrgicos	100% UCR
● Honorarios médicos y medicamentos	100% UCR
● Habitación y alimentación - Cuarto privado, semi-privado - Habitación estándar	100% UCR
● Unidad de cuidados intensivos	100% UCR
● Tratamiento de cáncer (quimioterapia, inmunoterapia y radioterapia). Diálisis	100% UCR
● Servicios de diagnósticos (laboratorio, rayos X, resonancias magnéticas, TAC y ecografías)	100% UCR
● Fisioterapia / Rehabilitación	100% UCR
● Alojamiento en el hospital para acompañante de un menor de edad	\$500 por noche, máximo 30 noches
● Cirugía de reducción de riesgo de cáncer o profiláctica - Período de espera - Pre-aprobado	\$20,000 de por vida / 12 meses de periodo de espera
● Cirugía bariátrica, de bypass gástrico y cualquier tipo de procedimiento quirúrgico destinado a la pérdida de peso y sus complicaciones o tratamientos. - Período de espera - Pre-aprobado	\$10,000 de por vida / 12 meses de periodo de espera
● Cirugía reconstructiva en caso de accidente o malformaciones nasales sobre el septum - Medicamento necesario - Pre-aprobado	100% UCR
● Sala de emergencia	100% UCR



Detalles del plan



SERVICIOS AMBULATORIOS

Descripción de cobertura	Detalles
● Cirugía ambulatoria	100% UCR
● Servicios médicos / Quirúrgicos / Honorarios médicos	100% UCR
● Medicamentos	100% UCR
● Tratamiento de cáncer (quimioterapia, inmunoterapia y radioterapia). Diálisis	100% UCR
● Servicios diagnósticos (laboratorio, rayos X, resonancias magnéticas, TAC y ecografías)	100% UCR
● Fisioterapia / Rehabilitación - Pre-aprobado	100% UCR



TERAPIAS ESPECIALES / ALTERNATIVAS

Descripción de cobertura	Detalles
● Terapia de lenguaje	\$6,000
● Consultas psiquiátricas / Psicólogo	12 visitas por año / 100% UCR





Detalles del plan



SERVICIOS PREVENTIVOS Y ADICIONALES

Descripción de cobertura	Detalles
<ul style="list-style-type: none"> Chequeo médico de rutina anual - Sin deducible 	\$500 por asegurado, por año póliza
<ul style="list-style-type: none"> Chequeo médico de rutina anual para menores de edad / Inmunizaciones - Sin deducible 	< 1 año = \$300 por visita, hasta 5 visitas 1 a 17 años = \$400 por año póliza
<ul style="list-style-type: none"> Examen dental preventivo - Período de espera 12 Meses - Sin deducible 	\$150 dentro del beneficio de chequeo médico de rutina
<ul style="list-style-type: none"> Aparatos auditivos - Período de espera - Pre-aprobado 	\$2,000 de por vida, 12 meses de periodo de espera



MARTENIDAD

Descripción de cobertura	Detalles
<ul style="list-style-type: none"> Servicios de maternidad - Por cada maternidad cubierta - Período de espera por cada producto garantizado - Sin deducible 	Parto normal: \$7,000 Cesárea: \$8,000 - 10 meses de período de espera - Opciones I, II, III y IV
<ul style="list-style-type: none"> Complicaciones de maternidad y/o complicaciones de nacimiento - Aplica deducible - Embarazos por tratamiento de fertilidad están excluidos, aborto no cubierto. 	\$250,000 adicional de por vida - 10 meses de período de espera - Opciones I, II, III y IV
<ul style="list-style-type: none"> Preservación de células madre del cordón umbilical - Por cada recién nacido de una maternidad cubierta - Sin deducible 	\$3,000 Opciones I, II, III y IV
<ul style="list-style-type: none"> Maternidad para dependientes - Solo aplica para aquellas dependientes que son >= 18 hasta 24 años 	Parto normal: \$1,500 Cesárea: \$3,000 - 10 meses de período de espera - Opciones I, II, III y IV
<ul style="list-style-type: none"> Inclusión automática del recién nacido a la póliza - Se tiene que notificar e incluir dentro de la póliza en los primeros 90 días después del nacimiento - Solo recién nacidos de una maternidad cubierta 	Sin selección de riesgos



Detalles del plan

SERVICIOS DE TRANSPORTACIÓN

Descripción de cobertura	Detalles
<ul style="list-style-type: none"> Ambulancia local <ul style="list-style-type: none"> - Sin deducible - Pre-aprobado 	100% UCR
<ul style="list-style-type: none"> Servicios de ambulancia aérea <ul style="list-style-type: none"> - Sin deducible - Pre-aprobado 	100% UCR
<ul style="list-style-type: none"> Repatriación de restos mortales o servicio de cremación <ul style="list-style-type: none"> - Pre-aprobado 	\$15,000
<ul style="list-style-type: none"> Asistencia de viaje de regreso al país de residencia si es evacuado <ul style="list-style-type: none"> - Para el paciente y un acompañante 	\$3,000 por persona

OTROS BENEFICIOS / SERVICIOS

Descripción de cobertura	Detalles
<ul style="list-style-type: none"> Actividades peligrosas y/o profesionales 	100% UCR (profesional o amateur)
<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento dental de emergencia después de un accidente 	100% UCR
<ul style="list-style-type: none"> Condiciones congénitas y hereditarias diagnosticadas antes de los 18 años <ul style="list-style-type: none"> - Nacidos de una maternidad cubierta 	\$100,000 UCR de por vida
<ul style="list-style-type: none"> Condiciones congénitas y hereditarias diagnosticadas a partir de 18 años 	\$200,000 UCR de por vida
<ul style="list-style-type: none"> Procedimientos de trasplante <ul style="list-style-type: none"> - Pre-aprobado 	\$500,000 (diagnóstico de por vida) \$100,000 (máximo para preparación del donante) - Opciones: I, II, III, IV, V y VI
<ul style="list-style-type: none"> Equipos médicos y dispositivos ortopédicos <ul style="list-style-type: none"> - Pre-aprobado 	100% UCR
<ul style="list-style-type: none"> Atención médica domiciliaria (Solo para Venezuela) <ul style="list-style-type: none"> - Consulta sin deducible - Medicamentos y paraclínicos aplica deducible - Pre-aprobado 	100% UCR
<ul style="list-style-type: none"> Telemedicina <ul style="list-style-type: none"> - Sin deducible 	100% UCR



CONTÁCTANOS

📍 100 Almeria AV Coral Gables, FL 33134

✉️ info@loyalig.com

📞 Emergencia: +1 (786) 477 3688

🌐 www.loyalig.com

Emails adicionales

✉️ Información
info@loyalig.com

🏢 Nuevos Negocios
solicitudes@loyalig.com

✉️ Atención al Cliente
servicios@loyalig.com

✉️ Contratos
agente@loyalig.com

📄 Evaluación de Riesgos
underwriter@loyalig.com

🏢 Ventas
ventas@loyalig.com

✉️ Proveedores
proveedores@loyalig.com


✉️ Emergencias, Reclamos y Cartas Avales
reclamos@loyalig.com

 [@loyalmajormedical](https://www.facebook.com/loyalmajormedical)

 [@loyalmajormedical](https://www.instagram.com/loyalmajormedical)

 Company Loyal Major Medical

 [@loyalmajorme](https://twitter.com/loyalmajorme)

 Youtube Channel Loyal Major Medical

WWW.LOYALIG.COM