

CORPORATE CARE
GUÍA PARA ASEGURADOS

CONTENIDO

EXPERIENCIA EN SALUD 2
- Bienvenido a Bupa 3
- USA Medical Services 4
- Opciones de cobertura 5
- Opciones de deducible 6

BENEFICIOS 7
- Tabla de beneficios 8

SUPLEMENTO
- El proceso de reclamación 12
- La notificación antes del tratamiento 14
- Cómo solicitar un reembolso 16

EXPERIENCIA EN SALUD, DURANTE TODA LA VIDA

Bupa es una reconocida aseguradora líder en el campo de la salud que ofrece una amplia variedad de productos y servicios a los residentes de Latinoamérica y el Caribe. Bupa se inició en 1947 como una mutual de seguros en el Reino Unido con tan sólo 38,000 asegurados. Hoy día, Bupa vela por la salud y el bienestar de millones de personas alrededor del mundo, situándose en una posición ventajosa para el beneficio de sus asegurados.

Desde su fundación hace más de 75 años, Bupa ha mantenido una constante solidez financiera y continúa fortaleciendo sus credenciales como líder en el cuidado de la salud. Bupa no tiene accionistas, lo cual le permite reinvertir todas las ganancias para optimizar sus productos y mejorar los servicios que la empresa y sus proveedores brindan.

La confianza en el personal y los servicios médicos que brindamos es esencial. El compromiso con nuestros asegurados durante más de medio siglo es testimonio de nuestra capacidad para velar por su salud como su patrimonio más importante.

NUESTRO PROPÓSITO

El propósito de Bupa es vidas más largas, sanas y felices. Cumplimos esta promesa al proteger a nuestros asegurados, proporcionándoles una amplia variedad de servicios personalizados, así como cuidando de su salud durante toda su vida. Como su aliado en la salud, le ayudamos a tomar decisiones médicas informadas. Creemos que las medidas preventivas pueden tener un impacto positivo en su salud.

NUESTRO PERSONAL

La experiencia de nuestro personal es esencial para ofrecer atención de salud de la mejor calidad. Bupa emplea a más de 85,000 personas en todo el mundo, quienes brindan experiencia, atención y servicio de calidad. Nos distinguimos como una de las mejores empresas para trabajar, ya que alentamos a nuestro personal a que exprese sus opiniones sobre su experiencia laboral.

BIENVENIDO A BUPA

Gracias por elegir Bupa Corporate Care, ofrecido por Bupa, una de las aseguradoras de salud más grandes y de mayor experiencia en el mundo.

Esta Guía para Asegurados contiene información sobre su membresía y un resumen de sus beneficios, información sobre cómo contactarnos y qué debe hacer si necesita usar su cobertura. Para el detalle completo sobre cuáles gastos médicos están cubiertos y las exclusiones y limitaciones a la cobertura, por favor consulte los Términos y Condiciones de la póliza. Por favor revise también su Certificado de Membresía, el cual muestra su deducible y otra información importante sobre su cobertura.

El Administrador de Grupo deberá notificar a los asegurados sobre sus derechos estipulados en el contrato y proporcionarles una copia actualizada de los Términos y Condiciones de la póliza. Además, el Administrador de Grupo deberá notificar a los asegurados sobre cualquier modificación, adición o supresión realizada al Certificado Principal de Cobertura con respecto a versiones anteriores.

¿ALGUNA PREGUNTA?

El Equipo de Servicio Corporativo está disponible de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. (Hora del Este) y está compuesto por ejecutivos profesionales, que hablan varios idiomas y están capacitados para ayudarle con:

- Preguntas sobre su cobertura
- Actualización de sus datos personales
- El estado de sus reclamaciones

Visite Mi Bupa y envíenos sus preguntas en nuestra opción de Consulta
www.bupasalud.com/MiBupa

Tel: +1 (305) 398 8266
Fax: +1 (305) 398 7333

EMERGENCIAS MÉDICAS

En caso de una emergencia médica fuera de las horas habituales de trabajo, por favor comuníquese con el personal de USA Medical Services al:

Tel: +1 (305) 275 1500
Fax: +1 (305) 275 1518
www.bupasalud.com/MiBupa

DIRECCIÓN POSTAL

18001 Old Cutler Road, Suite 500
Palmetto Bay, Florida 33157
USA

¡EN LÍNEA PARA HACER SU VIDA MÁS FÁCIL!

Ingrese a www.bupasalud.com, busque la sección “Mi Bupa” y siga los pasos de registro con su correo electrónico, para que administre su póliza desde la comodidad de su casa u oficina, y disfrute de todos nuestros servicios en línea:

- Acceso a los documentos de su póliza y tarjetas de seguro
- Realizar los pagos de su póliza
- Solicitar cambios de su póliza
- Solicitar reembolsos, y ver el estatus de sus reclamos
- Enviar consultas al área de servicio al cliente
- Solicitar pre-autorizaciones
- Blua (servicio digital de salud)

Usted es responsable de revisar todos sus documentos y correspondencia online.

USA MEDICAL SERVICES

SU LÍNEA DIRECTA A LA EXPERIENCIA MÉDICA

Como parte del grupo Bupa, USA Medical Services ofrece a los Asegurados de Bupa apoyo profesional al presentar una reclamación. Sabemos que es natural sentirse ansioso durante una enfermedad o después de un accidente; por eso hacemos todo lo posible para ayudarle a coordinar su hospitalización y ofrecerle el asesoramiento y la ayuda que necesite.

USA Medical Services desea que usted y su familia tengan la tranquilidad que se merecen. En caso de una crisis médica, ya sea que necesite verificar beneficios o una ambulancia aérea, nuestro personal profesional está a su alcance con sólo una llamada las 24 horas del día, los 365 días del año. Nuestro personal profesional mantendrá una comunicación constante con usted y su familia, recomendando el hospital y/o especialista adecuado durante cualquier crisis médica.

CUANDO OCURRE LO PEOR, ESTAMOS A SU ALCANCE CON SÓLO UNA LLAMADA

En caso de una evacuación médica de emergencia, USA Medical Services proporciona aviso anticipado a la instalación médica, manteniendo una comunicación continua durante el traslado. Mientras se suministra el tratamiento y cuidado inicial, USA Medical Services sigue de cerca el progreso del paciente y reporta a su familia y seres queridos cualquier cambio en su condición.

Cuando cada segundo de su vida cuenta...cuente con USA Medical Services

REQUISITO DE NOTIFICAR A BUPA

El Asegurado debe notificar a USA Medical Services, la administradora de reclamaciones de Bupa, por lo menos setenta y dos (72) horas antes de recibir cualquier cuidado médico. El tratamiento de emergencia debe ser notificado dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes del inicio de dicho tratamiento.

Si el Asegurado no se comunica con USA Medical Services como se establece en este documento, él/ella será responsable por el treinta por ciento (30%) de todos los gastos cubiertos de médicos y hospital relacionados con la reclamación, además del deducible y coaseguro de su plan, si corresponden.

Si el Asegurado no notifica a USA Medical Services antes de su tratamiento, Bupa no garantiza el pago directo al proveedor.

DISPONIBLE LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 365 DÍAS DEL AÑO

En los EE.UU.:	+1 (305) 275-1500
Sin cobro desde los EE.UU.:	+1 (800) 726-1203
Fax:	+1 (305) 275-1518
Visite Mi Bupa y envíenos sus preguntas en nuestra opción de Consulta:	www.bupasalud.com/MiBupa
Fuera de los EE.UU.:	El número de teléfono se encuentra en la tarjeta de identificación o en www.bupasalud.com

OPCIONES DE COBERTURA

COBERTURA GEOGRÁFICA

Bupa ofrece la opción de elegir cobertura mundial incluyendo los Estados Unidos de América a traves de nuestra red de proveedores Corporate o libre eleccion para acomodar las necesidades regionales o económicas específicas del grupo. Por favor consulte su Certificado de Membresía o pregunte a su Administrador de Grupo para confirmar la opción que fue elegida para su grupo.

Ni Bupa, ni USA Medical Services, ni ninguna de sus filiales o subsidiarias pertinentes relacionadas participarán en transacciones con cualquier parte o país donde dichas transacciones estén prohibidas por las leyes de los Estados Unidos de América. Por favor comuníquese con USA Medical Services para obtener más información sobre esta restricción.

Cobertura	Opción 1	Opción 2
Cobertura máxima anual por asegurado	US$1 millón	US$3 millones
Área de cobertura mundial (excluyendo los EE. UU.)	Dentro y fuera de la Red de proveedores	Dentro y fuera de la Red de proveedores
Área de cobertura en EE. UU.	Solo tiene cobertura dentro de la Red Corporate	Dentro y fuera de la Red de proveedores

COBERTURA OPCIONAL ADICIONAL

Bupa ofrece dos anexos de cobertura adicional, los cuales pueden ser seleccionados por el Administrador de Grupo. Los beneficios ofrecidos bajo estos anexos están sujetos a todos los términos, condiciones, exclusiones, limitaciones y restricciones de la cobertura del grupo bajo Bupa Corporate Care. Por favor consulte su Certificado de Membresía o pregunte a su Administrador de Grupo para obtener más información.

Su Administrador de Grupo puede haber elegido uno o ambos anexos para cubrir las necesidades del grupo. Si no se elige un anexo en el momento de solicitar cobertura bajo el plan Bupa Corporate Care, éste puede agregarse en la fecha de aniversario de la membresía. Los anexos aplican a todos los Asegurados Principales y sus dependientes asegurados bajo el plan Bupa Corporate Care.

Los anexos de Bupa Corporate Care se mantienen en vigor mientras que el plan Bupa Corporate Care esté en vigor. El área de cobertura geográfica que se haya elegido para el plan Bupa Corporate Care también aplica para el anexo elegido. Los anexos para Cuidado Dental y Cuidado de la Vista no están sujetos al deducible del plan Bupa Corporate Care.

- Anexo para el Cuidado Dental: Este anexo ofrece US$1,500 de cobertura para tratamiento dental básico y especializado por Asegurado, por año de membresía, realizados por un profesional dental con licencia para practicar odontología. No se ofrece cobertura para tratamiento dental cosmético (requerido únicamente para mejorar la apariencia). También ofrece US$1,500 de cobertura para tratamiento de ortodoncia, de por vida, para Asegurados de 18 años de edad o menos.
- Anexo para el Cuidado de la Vista: Este anexo ofrece US$200 de cobertura por Asegurado, por año de membresía, para exámenes oculares de rutina, armaduras para gafas, lentes para gafas y lentes de contacto. No se ofrece cobertura para queratotomía radial y otros procedimientos para corregir trastornos de refracción ocular.

OPCIONES DE DEDUCIBLE

Bupa ofrece diferentes opciones de deducible dependiendo del plan y cobertura geográfica que el Administrador de Grupo haya elegido. Estos deducibles anuales deben cubrirse antes de que los beneficios sean pagaderos. Por favor consulte su Certificado Individual o pregunte a su Administrador de Grupo para obtener más información sobre su plan y opción de deducible. Se aplica un deducible por Asegurado, por año de membresía. Sin embargo, para ayudarle a reducir el costo de su cobertura familiar, la Aseguradora aplica un total máximo equivalente a dos deducibles por familia, por año de membresía.

Plan de Deducible	0 1,000	500 2,000	2,000 5,000	5,000 5,000	10,000 10,000	20,000 20,000
Fuera de EE.UU. por asegurado	0	500	2,000	5,000	10,000	20,000
Máximo por familia fuera de EE.UU.	0	1,000	4,000	10,000	20,000	40,000
En EE.UU. por asegurado	1,000	2,000	5,000	5,000	10,000	20,000
Máximo por familia en EE.UU.	2,000	4,000	10,000	10,000	20,000	40,000

BENEFICIOS

NOTAS SOBRE LOS BENEFICIOS Y LIMITACIONES

- La Tabla de Beneficios es solamente un resumen de los beneficios pagaderos a los Asegurados. Los detalles completos se encuentran en los Términos y Condiciones de la póliza.
- Todas las cantidades están expresadas en dólares de los Estados Unidos de América, por Asegurado, por año de membresía, a menos que se especifique lo contrario.
- Todos los beneficios están sujetos a cualquier deducible aplicable, a menos que se indique lo contrario.
- Algunos beneficios están sujetos a coaseguro, después de haber sido aplicado el deducible, teniendo en consideración los límites específicos.
- Cualquier diagnóstico o procedimiento terapéutico, tratamiento o beneficio está cubierto únicamente si es originado por una condición cubierta bajo la membresía.
- Los asegurados deben notificar a USA Medical Services antes de comenzar cualquier tratamiento.
- Consulte su Tabla de Beneficios para saber si el asegurado esta obligado o no al uso de la Red de Proveedores de Bupa.
- Todos los reembolsos son procesados de acuerdo a las tarifas usuales, acostumbradas y razonables (UCR) por servicios médicos específicos. La cantidad UCR es la cantidad máxima que Bupa considerará elegible para pago, ajustada para una región o área geográfica específica.
- Ni Bupa, ni USA Medical Services, ni ninguna de sus filiales o subsidiarias pertinentes relacionadas participarán en transacciones con cualquier parte o país donde dichas transacciones estén prohibidas por las leyes de los Estados Unidos de América. Por favor comuníquese con USA Medical Services para obtener más información sobre esta restricción.

EL PROCESO DE RECLAMACIÓN

Los Asegurados deben notificar a la Aseguradora en el momento que saben que necesitarán algún tipo de tratamiento.

CUATRO RAZONES PARA NOTIFICAR A LA ASEGURADORA A TRAVÉS DE MI BUPA O AL +1 (868) 224 5748, +1 (305) 398 7400, FAX +1 (305) 275 8484

1. **Ayuda** para entender y coordinar sus beneficios, con acceso directo a nuestro equipo de personal calificado las 24 horas del día.
2. **Apoyo** de nuestro equipo que le ofrece orientación a usted y su familia para identificar el mejor tratamiento y servicio médico a su alcance: los mejores hospitales, médicos acreditados y servicios en su comunidad.
3. **Acceso** a representantes calificados con extensa experiencia en la industria, quienes le ayudarán a evitar o reducir recargos y gastos médicos innecesarios.
4. Al notificarnos con anticipación, podemos proporcionarle la **mejor** atención administrativa antes, durante y después de su tratamiento o servicio.

ANTES

Al notificar a USA Medical Services que un Asegurado necesita cualquier tipo de tratamiento médico, nuestro personal profesional se comunicará inmediatamente con el médico del paciente y la instalación médica. En cuanto recibimos toda la información necesaria de su proveedor, incluyendo los expedientes médicos, nuestro personal profesional coordinará el pago directo y confirmará sus beneficios. Así es como garantizamos a nuestros Asegurados su ingreso al hospital sin contratiempos, evitándole la preocupación de pagos y reembolsos. Además, le ayudamos a coordinar y programar ambulancias aéreas y segundas opiniones médicas y quirúrgicas.

DURANTE

Durante el tratamiento y/o la hospitalización, personal profesional llevará un control del paciente mediante la comunicación frecuente con el médico y el personal hospitalario, además de dar seguimiento al progreso, resultados y tratamientos necesarios. También ofrecemos información y apoyo a la familia del paciente sobre los últimos avances de la medicina y los tratamientos más modernos. Nuestro personal visitará a los pacientes, se comunicará con sus familias para contestar preguntas y ofrecer asistencia, y se asegurará que el paciente esté recibiendo un servicio de la mejor calidad.

DESPUÉS

Después de que el paciente es dado de alta del hospital o termina su tratamiento, nuestro personal profesional coordinará cualquier tratamiento o terapia de seguimiento, y hará los trámites necesarios hasta que se procese el pago de la reclamación.

LA NOTIFICACIÓN ANTES DEL TRATAMIENTO

Esta sección le explica qué necesita hacer si su médico le informa que necesita tratamiento o seguimiento médico. También le explica qué información necesitará al contactarnos, y cómo le ayudaremos durante el proceso.

La autorización de un tratamiento es manejada por nuestro equipo de profesionales. Ellos le ayudarán a obtener acceso al tratamiento que necesita tan pronto como sea posible. Le ofrecerán información y orientación, así como también confirmación de su cobertura para cualquier tratamiento. Por favor asegúrese de notificar a la Aseguradora enviando su solicitud de pre-autorización a través de Mi Bupa, www.bupasalud.com/MiBupa. También puede contactar a USA Medical Services llamando al +1 (305) 398 7400, por lo menos 72 horas antes de recibir cualquier tratamiento médico o dentro de las 72 horas después de haber recibido cualquier tratamiento de emergencia.

SI SU MÉDICO LE INDICA QUE DEBE CONSULTAR A UN ESPECIALISTA O HACERSE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO

Contacte a USA Medical Services a través de Mi Bupa, www.bupasalud.com/MiBupa, o llamando al +1 (305) 398 7400 La siguiente información nos ayudará a procesar su reclamación con mayor rapidez:

1. El nombre del médico que hace la referencia médica
2. El nombre del médico a quien ha sido referido
3. El examen de diagnóstico que necesita
4. A qué hospital prefiere ir

También nos ayudará si usted le pide a su médico una copia de las notas clínicas o expedientes médicos referentes a su condición para que nosotros podamos evaluarlos. Puede enviarlos a través de Mi Bupa. Nuestro personal fijará las citas para los exámenes y confirmará su cobertura con el médico y el hospital. Normalmente este proceso toma unos días una vez que tengamos toda la información necesaria.

SI SU MÉDICO LE INDICA QUE NECESITA CIRUGÍA, TRATAMIENTO AMBULATORIO O SER HOSPITALIZADO

Contacte a USA Medical Services a través de Mi Bupa, www.bupasalud.com/MiBupa, o llamando al+1 (305) 398 7400. Cuando nos contacte, necesitaremos la siguiente información:

1. La condición/síntomas que se están tratando
2. El tratamiento propuesto
3. El nombre del médico que hace la referencia médica
4. El médico y hospital a donde prefiere ir

De nuevo, si nos envía copias de las notas clínicas o expedientes médicos, podremos procesar su reclamación con mayor rapidez. Una vez contemos con toda la información:

1. Verificaremos que su póliza esté vigente cuando necesita el tratamiento
2. Verificaremos que la condición y tratamiento cumplen con los requisitos estipulados en los términos y condiciones de su plan
3. Confirmaremos su cobertura con el médico y el hospital
4. Fijaremos con el hospital una cita que sea conveniente para usted

Para procesar su reclamación al salir del hospital, necesitamos el formulario de solicitud de reembolso, los expedientes médicos, las facturas originales y las notas clínicas del caso. Usualmente recibimos estos documentos directamente del hospital. Sin embargo, si no obtenemos estos documentos y tenemos que solicitarlos, el proceso de su reclamación puede retrasarse.

Cuando su reclamación ha sido aprobada, confirmaremos las cantidades pagadas y le informaremos sobre cualquier cantidad que usted necesite pagar directamente al médico u hospital (por ejemplo, el deducible que eligió en su plan).

En la mayoría de los casos, la Aseguradora pagará directamente al médico y al hospital; sin embargo, hay ocasiones en las que esto no es posible. Este es usualmente el caso cuando el tratamiento tuvo lugar en un hospital que no forma parte de la Red de Proveedores Bupa Corporate, si el Asegurado no notificó sobre el tratamiento, o si necesitamos información adicional sobre la condición del Asegurado.

SI SU MÉDICO RECOMIENDA TERAPIA FÍSICA O REHABILITACIÓN DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA

Contacte a USA Medical Services a través de Mi Bupa, www.bupasalud.com/MiBupa, o llamando al +1 (305) 398 7400. Cuando nos contacte, necesitaremos la siguiente información:

1. El plan para su terapia
2. El terapeuta que estará consultando

Su médico deberá proporcionar un programa de terapia que desglose cuántas sesiones terapéuticas son necesarias, y cuál es el progreso que se espera alcanzar. Necesitamos recibir este programa antes de aprobar la terapia.

CÓMO SOLICITAR UN REEMBOLSO

Si el Asegurado ha seguido los pasos necesarios y el tratamiento o servicio está cubierto bajo la membresía, la Aseguradora procesará el pago directo al proveedor. Sin embargo, en algunas circunstancias cuando esto no es posible, la Aseguradora deberá procesar un reembolso directamente al Asegurado. En esos casos, hay ciertas directrices que el Asegurado debe seguir, como se indica a continuación.

Para agilizar el procesamiento de su reclamación, por favor siga los siguientes pasos:

1. **Complete** el formulario de solicitud de reembolso. Puede encontrar una copia del formulario de solicitud de reembolso en su kit informativo o imprimir uno en nuestro sitio web www.bupalasalud.com.
2. **Adjunte** todos los documentos relacionados con el tratamiento médico, si todavía no los ha enviado. Por ejemplo:
   - Reporte del médico
   - Resultados de diagnósticos y exámenes de laboratorio
   - Recetas médicas
   - Solicitud de equipo médico
3. **Incluya** todos los recibos originales. Los duplicados o copias no serán aceptados. Por ejemplo:
   - Facturas
   - Comprobantes de pago
4. **Envíe** la solicitud de reembolso a más tardar 180 días después de la fecha de servicio a su Administrador de Grupo o a través de Mi Bupa, www.bupasalud.com/MiBupa.

18001 Old Cutler Road, Suite 500,
Palmetto Bay, Florida 33157
Tel. +1 (305) 398 8266
Fax +1 (305) 398 7333
www.bupasalud.com

BIC-GA-CC-V26.01