



ASEGURA TU TRANQUILIDAD



COMPARATIVO
PLANES DE SALUD

RedUltra
CARE

RedPrime
CARE

RedMax
CARE

RedSpecial
CARE

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	REDULTRA CARE	REDPRIME CARE	REDMAX CARE	REDSPECIAL CARE
INFORMACIÓN GENERAL				
Beneficio máximo por Asegurado, por Año Póliza	\$7,000,000	\$6,000,000	\$5,000,000	\$3,000,000
Edad Máxima de Inscripción	Hasta 74 años de edad	Hasta 74 años de edad	Hasta 74 años de edad	Hasta 74 años de edad
Cobertura	Mundial	Mundial	Mundial	Mundial
Renovación Garantizada, sin límite de edad	Garantizada de por vida	Garantizada de por vida	Garantizada de por vida	Garantizada de por vida
DEDUCIBLE POR AÑO PÓLIZA				
Un (1) deducible por asegurado, dos (2) deducibles por póliza familiar	100%	100%	100%	100%
Cirugía intrahospitalaria en el país de residencia, se exonera hasta \$1,000 del Deducible	100%	100%	100%	100%
Hospitalización por Accidente Grave, se exonera el Deducible hasta la opción de \$5,000	100%	100%	100%	100%
Eliminación y/o reducción del Deducible por un año después del tercer año sin reclamaciones:				
Opciones de Deducibles de \$5,000 o menor	100%	100%	100%	100%
Opciones de Deducibles de \$5,000 o mayor	50%	50%	50%	50%
TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS				
Por Órgano, por tejido. Máximo Vitalicio. Incluye gastos médicos del Donante Vivo.	\$1,000,000	\$1,000,000	\$500,000	\$300,000
SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS				
Habitación de Hospital Estándar	100% Incluye Habitación Privada	100% Incluye Habitación Privada	100%	100%
Suite de Hospital	\$2,000 por noche	N/A	N/A	N/A
Alojamiento en Hospital para Acompañante de un Menor Hospitalizado, máximo 10 noches	\$300 por noche	\$300 por noche	\$200 por noche	\$150 por noche
Unidad de Cuidados Intensivos	100%	100%	100%	100%
Honorarios Médicos, Cirujano, Asistente de Cirujano, Anestesiólogo	100%	100%	100%	100%
Medicamentos Intrahospitalarios	100%	100%	100%	100%
Rehabilitación Paciente Interno	100%	100%	100%	100%
Servicios Médicos de Diagnóstico	100%	100%	100%	100%
Implantes o Prótesis Quirúrgicos	100%	100%	100%	100%
Otros Servicios, Procedimientos y Suministros en el Hospital	100%	100%	100%	100%
Hospitalización de Emergencia - Fuera de la Red de Proveedores	100%	100%	100%	100%

PLAN DE BENEFICIOS	REDULTRA CARE	REDPRIME CARE	REDMAX CARE	REDSPECIAL CARE
SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS				
Sala de Emergencia	100%	100%	100%	100%
Visitas a Médicos y Especialistas:	100%	100%	100%	100%
Visitas Médicas a Domicilio	100%	100%	100%	100%
Telemedicina	100%	100%	100%	100%
Servicios Médicos de Diagnóstico	100%	100%	100%	100%
Medicamentos Ambulatorios Prescritos	100%	\$30,000	\$30,000	\$30,000
Terapia Física Ambulatoria y/o Rehabilitación	100%	\$25,000	\$12,000	\$7,000
Equipo Médico Durable	100%	\$25,000	\$12,000	\$8,000
Diálisis	100%	100%	100%	100%
Cuidado de Salud en el Hogar	100%	\$25,000	\$15,000	\$6,000
Tratamientos de Alergias	100%	100%	100%	100%
Aparatos auditivos, límite Vitalicio	\$3,000	\$2,000	\$1,200	\$600
Terapia ocupacional, terapia del habla, tratamiento para apnea del sueño o trastornos del sueño y autismo.	\$5,000	\$3,000	\$2,500	\$1,500
Consultas ambulatorias de Psicología / Psiquiatría	\$2,000	N/A	N/A	N/A
Segunda Opinión Médica	100%	100%	100%	100%
OTROS BENEFICIOS				
Tratamientos de Cáncer	100%	100%	100%	100%
Prueba Genética	100%	100%	100%	100%
Beneficio dental por consecuencia directa de un Accidente cubierto	100%	100%	100%	100%
Virus de Papiloma Humano (VPH)	100%	100%	100%	100%
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), límite Vitalicio	\$1,000,000	\$500,000	\$250,000	\$100,000
Enfermedad de Alzheimer	100%	100%	100%	100%
Cuidados Paliativos / Hospicio, máximo 30 días, límite Vitalicio	100%	100%	100%	100%
Cirugía Profiláctica para prevenir el alto riesgo de Cáncer, límite Vitalicio	\$30,000	\$25,000	\$25,000	\$15,000
Cirugía Bariátrica, límite Vitalicio	\$15,000	\$10,000	\$8,000	N/A

PLAN DE BENEFICIOS	REDULTRA CARE	REDPRIME CARE	REDMAX CARE	REDSPECIAL CARE
OTROS BENEFICIOS				
Cirugía Reconstrutiva	100%	100%	100%	100%
Prótesis Externa, límite Vitalicio	\$30,000	\$25,000	\$7,000	\$5,000
Lesiones causadas por Accidente de Aviación, aeronave privada o comercial	100%	100%	100%	100%
Lesiones causadas por la práctica Deportes Recreacionales, no profesionales	100%	100%	100%	100%
Lesiones causadas por la práctica de Deportes Recreacionales, incluyendo Deportes Profesionales	100%	100%	100%	N/A
CUIDADOS DE MATERNIDAD. Solo disponible en Pólizas con Deducible menor a \$5,000. No aplica Deducible.				
*RedUltra Care: Incluye los beneficios de maternidad en la opción de Deducible de \$5000 o menor.				
Parto natural o cesárea, cuidado prenatal y postnatal, 2 visitas pediátricas y recolección y envío de las células madre del cordón umbilical.	*\$10,000	\$8,000	\$6,000	\$5,000
COMPLICACIONES DE MATERNIDAD Y DEL RECIÉN NACIDO. No aplica Deducible.				
En Latinoamérica	100%	100%	100%	100%
Fuera de Latinoamérica, límite Vitalicio por Póliza	\$1,000,000	\$500,000	\$500,000	\$300,000
<ul style="list-style-type: none"> En partos múltiples bajo 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. Solo disponible en Pólizas con Deducible menor a \$5,000 *RedUltra Care: Incluye los beneficios de maternidad en la opción de Deducible de \$5000 o menor. 				
CONDICIONES CONGÉNITAS / HEREDITARIAS				
Condiciones que se manifiestan antes de los 18 años de edad, límite Vitalicio	\$2,000,000	\$700,000	\$500,000	\$250,000
Condiciones que se manifiestan a los 18 años de edad o después, límite Vitalicio	100%	100%	\$2,000,000	\$1,000,000
Inmunoterapia Celular y Biológica, límite Vitalicio	\$500,000	\$500,000	100%	100%
CHEQUEO MÉDICO PREVENTIVO DE RUTINA. No aplica Deducible.				
Asegurado Principal y cónyuge Dependiente	\$500	\$500	\$350	\$250
Hijos Dependientes	\$200	\$200	\$150	\$150
CHEQUEO MÉDICO PREVENTIVO. No aplica Deducible.				
Detección de Cáncer de Cílon (50 años o más)	\$1,200 por persona cada diez años			
Detección de Cáncer de Próstata (50 años o más)	\$300 por persona por Año Póliza			
Prueba de Papanicolaou (de 21 a 65 años)	\$150 por asegurada cada tres años			
Mamografía (40 años o más)	\$400 por asegurada por Años Póliza			

PLAN DE BENEFICIOS	REDULTRA CARE	REDPRIME CARE	REDMAX CARE	REDSPECIAL CARE
TRANSPORTE DE EMERGENCIA. No aplica Deducible.				
Ambulancia Terrestre	100%	100%	100%	100%
Ambulancia Aérea	100%	100%	\$80,000	\$45,000
Costo del pasaje de regreso para el asegurado y un acompañante después de una evacuación aérea	\$2,000 por persona	\$1,000 por persona	\$650 por persona	\$500 por persona
Repatriación o Cremación de Restos Mortales	100%	100%	Incluido en el Beneficio de Ambulancia Aérea	Incluido en el Beneficio de Ambulancia Aérea
RED DE PROVEEDORES				
Dentro de la Red en EE.UU.	Libre Elección	Red Preferencial	Red Preferencial	Red Solutions
Fuera de la Red en EE.UU.	Libre Elección	Responsabilidad del asegurado 30% de todos los cargos cubiertos	Responsabilidad del asegurado 30% de todos los cargos cubiertos	Responsabilidad del asegurado 30% de todos los cargos cubiertos
Fuera de EE.UU.	Libre Elección	Libre Elección	Libre Elección	Libre Elección
PERÍODOS DE ESPERA. Condiciones y Servicios sujetos a Períodos de Espera				
Cuidados de Maternidad	10 meses	10 meses	10 meses	10 meses
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)	48 meses	48 meses	48 meses	48 meses
Cirugía Bariátrica	24 meses	24 meses	24 meses	N/A
Cirugía Profiláctica	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses
Chequeo Médico Preventivo y de Rutina	3 meses	3 meses	3 meses	3 meses
BENEFICIOS ADICIONALES. No aplica Deducible.				
Asistencia al Viajero	\$10,000	\$10,000	\$10,000	\$10,000
Asistencia Funeral	\$2,500	\$2,500	\$2,500	\$2,500
Crisis Assistance Plus: Proporciona Servicios de Asistencia en caso de Crisis durante un Período de Viaje, tales como: Delito Violento, Amenaza Política, Terrorismo, Secuestro y mucho más.	✓	✓	✓	✓
ANEXO OPCIONALES. No aplica Deducible.				
Cobertura de Medicamentos				
• Hasta US \$500,000 por Póliza, por Año Póliza. • Protección para Medicamentos Ambulatorios, Medicamentos Altamente Especializados y/o de alto costo aprobados por la FDA y/o la EMA.	N/A	✓	✓	✓

PLAN DE BENEFICIOS	REDULTRA CARE	REDPRIME CARE	REDMAX CARE	REDSPECIAL CARE
ANEXOS OPCIONALES. No aplica Deductible.				
Anexo Dental Completo: Este anexo cubre los gastos por atención dental de emergencia o ambulatoria, incluyendo tratamientos descritos en un plan de tratamiento propuesto por un proveedor de servicios de salud tras una evaluación integral. La cobertura se aplica si los servicios cumplen con las definiciones de este anexo y el asegurado mantiene un buen estado de cuenta.	✓	✓	✓	✓
Disponible en: Ecuador, Perú, Chile, Panamá, Costa Rica, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras, México, Colombia y Venezuela.				
Anexo de Accidentes Personales: <ul style="list-style-type: none"> Este Anexo ofrece cobertura para las consecuencias inesperadas derivadas de un Accidente Personal. Brinda cobertura para los gastos médicos relacionados con el incidente, cubriendo una parte de la suma asegurada. 	✓	✓	✓	✓

Redbridge[®]

Insurance Company, Ltd.



Redbridge Insurance Company Ltd.
es una compañía registrada en Barbados

Administración: Redbridge Group, LLC
2850 S Douglas Rd. | Suite 400 | Coral Gables, FL. 33134
Teléfono: 305.232.9040