



# PLANES DE SALUD GLOBALPASS

para Latinoamérica

Allianz  Care

# HACIENDO SU VIDA MÁS SENCILLA, MÁS FÁCIL Y MÁS SEGURA

En un mundo que hace a las personas cada vez más móviles, queremos asegurarnos de que no tiene que preocuparse del acceso a la atención médica allí donde su trabajo le lleve. Tanto si se desplaza al extranjero por trabajo o para ampliar su formación, como si su familia se traslada con usted o se queda en su país de origen, estamos allí para apoyarle.





Más de un siglo de  
experiencia en seguros

Allianz Care es la marca de salud internacional de Allianz Partners. Allianz Care ofrece seguro internacional de salud, servicios asociados de salud y de protección, reaseguro y servicios administrativos. Como expertos en salud internacional, nuestro objetivo es proteger la salud y el bienestar de nuestros clientes y sus familias proporcionando servicios y planes innovadores y sencillos que garanticen que cada cliente se siente comprendido, confiado y valorado.

Ofrecemos un nivel de servicio inigualable, por eso cada año el 92% de nuestros clientes decide renovar con nosotros.

Como empresa subsidiaria 100% del Grupo Allianz, nos valemos de los recursos y la experiencia de una de las multinacionales de servicios financieros más importantes del mundo. El Grupo Allianz proporciona servicios financieros a más de 92 millones de clientes en todo el mundo.

Con tantas opciones de seguros de salud en el mercado local e internacional, le mostramos algunas de las razones para elegir la nuestra:



#### Producto de calidad

- Acceso a una gama de beneficios de bienestar, incluyendo cirugía preventiva, que le ayudan a mantener su salud.
- Línea multilingüe de asistencia y para emergencias.
- Tramitación de reclamos correctamente completados en 48 horas.
- Planes todo incluido sin endosos.
- Opciones dentales disponibles.



#### Flexibilidad

- Tres completos planes: elija la opción que mejor se adapte a sus necesidades y presupuesto.
- Dos áreas geográficas de cobertura a elegir: "Mundial" y "Latinoamérica y el Caribe".



#### La mejor atención

- Libre acceso al proveedor médico de su elección o para usar nuestra extensa red global de proveedores.



#### Sencillez

- Pago directo al proveedor para atención hospitalaria.



#### Innovación

- Acceso a MyHealth, nuestra innovadora aplicación móvil, que incluye funciones de comprobador de síntomas, envío de reclamos, búsqueda de hospitales cercanos y mucho más.

Trabajamos constantemente en soluciones innovadoras. La confianza que creamos con nuestros socios facilita cada paso de nuestra relación. Somos abiertos de mente y escuchamos a nuestros clientes.

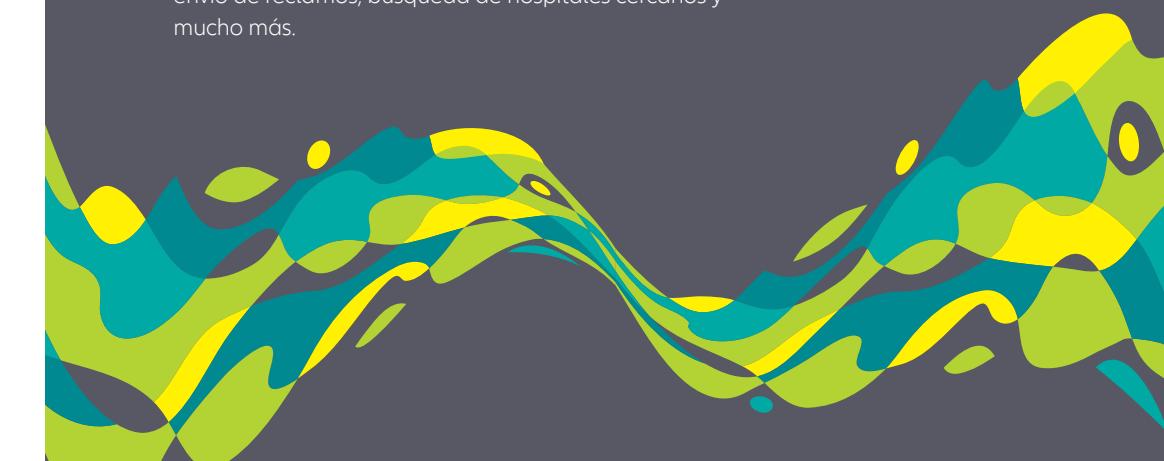


Laurent Lacroix  
Jefe de cuentas clave

Orientado al cliente para mí significa cumplir las promesas, asegurarse de cubrir las necesidades de los clientes cada día y hacerles sentir que son nuestra prioridad.



Rachel O'Brien  
Administradora senior de servicio al cliente



## COBERTURA PARA ENFERMEDADES PREEXISTENTES Y CRÓNICAS



Más del 95% de las solicitudes de afiliación totalmente cumplimentadas se reciben y evalúan en 48 horas

Podemos proporcionarle cobertura para la gran mayoría de enfermedades preeexistentes y crónicas. Una media del 70% de solicitudes de cobertura se acepta sin exclusiones adicionales ni coste añadido.

Las enfermedades crónicas que surjan mientras su póliza esté vigente están cubiertas, dentro de los límites de su plan. No hay restricciones específicas para el seguimiento de tales enfermedades y los costes elegibles están cubiertos bajo los beneficios que aparecen en su tabla de beneficios.

Éstos son algunos ejemplos de enfermedades preeistentes o crónicas que podríamos cubrir:

Asma	Prostatitis
Dermatitis	Trastornos de la tiroides
Cálculos biliares	Alergias
Gastritis	Reflujo gastroesofágico
Hernia de hiato	Migraña
Hipercolesterolemia	Infecciones y enfermedades tropicales
Hipertensión arterial	Cálculos renales



## CÓMO CREAR SU COBERTURA

Le ofrecemos soluciones flexibles que le permiten elegir dónde estar cubierto, qué está cubierto y el deducible que se aplica. Simplemente contacte con su corredor y éste le guiará a través de las diversas opciones para ayudarle a encontrar la solución que mejor se adapte a sus necesidades.

Para ayudarle a empezar hemos resumido tres sencillos pasos para elegir la cobertura correcta.



### SELECCIONE UN PLAN

Le ofrecemos la opción de tres planes:

Global Pass Choice 1

Global Pass Choice 2

Global Pass Connect

Estas opciones cubren una amplia gama de tratamientos hospitalarios y en hospital de día, así como otros beneficios como la evacuación médica, enfermería a domicilio y rehabilitación. Además, las opciones GlobalPass Individual Choice 1 y GlobalPass Connect también cubren un amplio rango de gastos ambulatorios y dentales.

*Se puede adquirir GlobalPass Individual Choice 1 y GlobalPass Connect sin la cobertura dental. En este caso, se le aplicaría un 5% de descuento a la prima de su plan.*



### SELECCIONE UN DEDUCIBLE

Si desea reducir el coste del plan principal puede seleccionar una franquicia y le aplicaremos una prima más baja. Los deducibles se aplican por persona y año de seguro o por familia y año de seguro.

Puede elegir los siguientes deducibles:

**Por persona** y año de seguro - disponibles cuando la póliza cubre una o dos personas:

US\$ 500    US\$ 1.000    US \$2.000    US \$5.000    US\$ 10.000    US\$ 20.000

**Por familia** y año de seguro - disponibles cuando la póliza cubre tres o más personas:

U\$ 750    US\$ 1.500    US\$ 3.000    US\$ 6.000    US\$ 9.000    US\$ 15.000



### SELECCIONE SU ÁREA GEOGRÁFICA DE COBERTURA

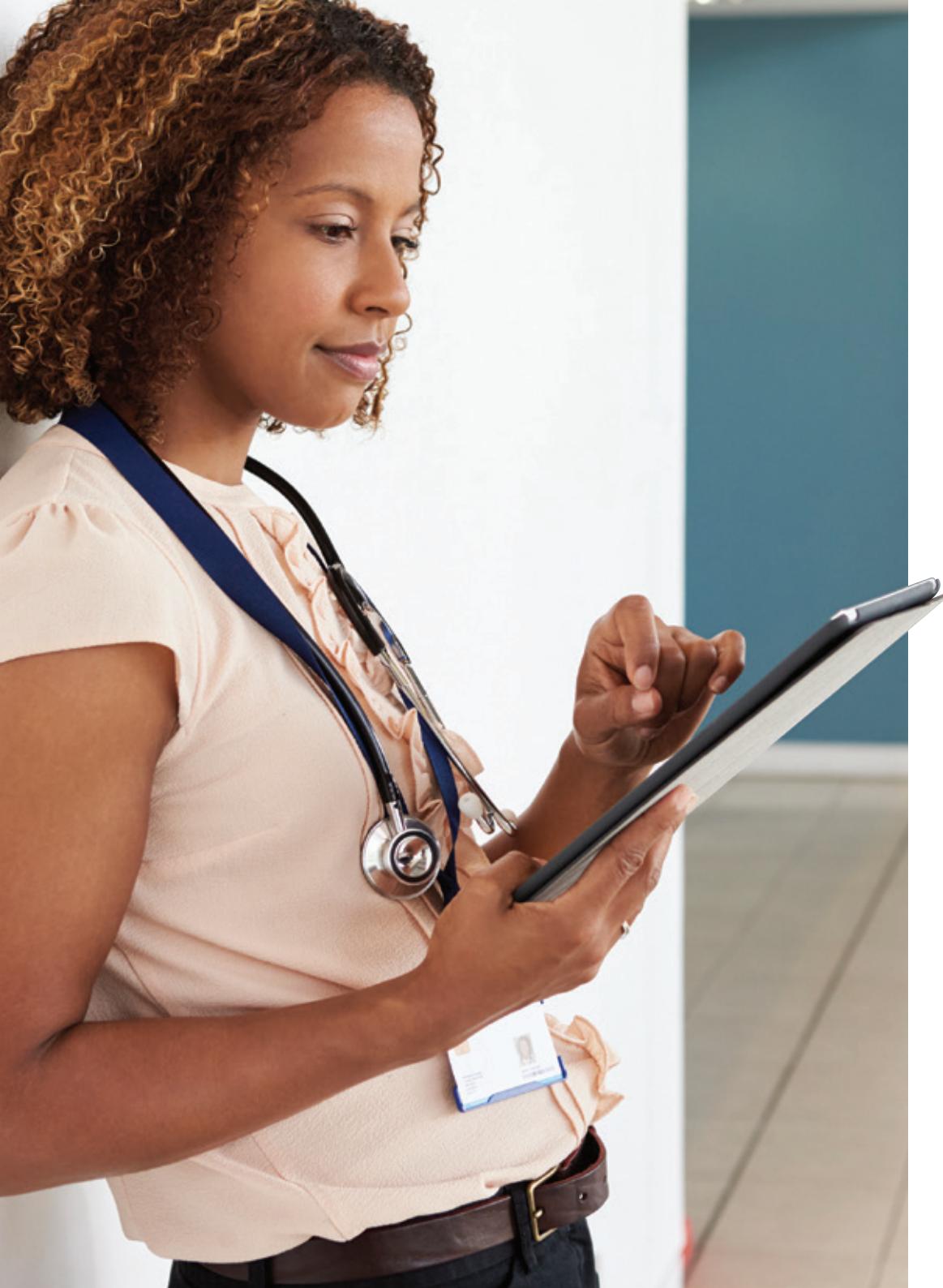
Le ofrecemos dos áreas geográficas de cobertura a elegir:



Mundial, con cobertura  
en cualquier lugar del  
mundo



Latinoamérica y Caribe  
solamente



## CÓMO RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA

Con nosotros, no necesitará invertir mucho tiempo en gestiones cuando necesite atención médica. Tenemos un proceso muy sencillo que le permitirá centrarse solamente en ponerse mejor.

### Pago directo para gastos hospitalarios

Tenemos acuerdos de pago directo a través de nuestra red global de proveedores médicos. Esto le permite recibir atención médica sin pagar, ya que nosotros abonaremos los costes directamente a su proveedor médico.

Para acceder al pago directo para toda la atención hospitalaria y ciertos tratamientos ambulatorios, su proveedor médico deberá enviarnos un formulario de preautorización completado por adelantado. Obteniendo la preautorización usted tiene la tranquilidad de saber que la cobertura para estos tratamientos o costes está garantizada\*.

### Reembolso para atención ambulatoria y dental

Para atención ambulatoria (por ejemplo visitas al médico o al dentista) en la que su proveedor le informa de que no tiene un acuerdo para pago directo, usted deberá abonar la factura y después reclamarnos los gastos elegibles.

Puede solicitar el reembolso de sus gastos elegibles a través de nuestra innovadora aplicación MyHealth. Introduzca los datos de su reclamo en su dispositivo móvil, haga una foto de las facturas y listo.

Como alternativa a la aplicación MyHealth, puede llenar un formulario de reclamación. Puede enviar los formularios completados por fax, correo electrónico o correo postal, junto a la documentación correspondiente.



Tramitación de reclamos  
en 48 horas

Si el reclamo que nos envía está completado con toda la información necesaria y no falta ningún dato importante, lo tramitaremos en un plazo de 48 horas tras recibarlo.

\* Tenga en cuenta que usted deberá abonar cualquier contribución que le corresponda (como por ejemplo el deducible del plan) a su proveedor al recibir la atención médica. Puede encontrar información detallada y las condiciones generales en nuestra guía de prestaciones. Pregúntele a su corredor si desea consultarla.

## APLICACIÓN MYHEALTH



Disponible para teléfonos y tabletas Apple y Android, nuestra aplicación MyHealth se ha diseñado para ofrecerle un acceso fácil y rápido a su cobertura, sin importar dónde esté. Con la aplicación MyHealth podrá acceder a las siguientes funciones desde su dispositivo móvil:



### Mis solicitudes de reembolso

Envíe sus reclamos en 3 sencillos pasos y consulte el historial de reclamos.



### Mis contactos

Acceda a nuestra línea multilingüe de asistencia la 24 horas, a números de emergencia y al servicio Medi24.



### Encontrar un hospital

Localice proveedores médicos cercanos y obtenga la ruta GPS en Google Maps.



### Comprobador de síntomas

Para una fácil y rápida evaluación de sus síntomas.



### Mi póliza

Acceso a los documentos de póliza y a la tarjeta de afiliación sobre la marcha.



### Mi farmacia

Introduzca la marca de un medicamento y vea su composición.



### Traducir

Traduzca enfermedades comunes a 17 idiomas



El 73% de los reclamos se envían con la aplicación MyHealth

## SERVICIOS GLOBALES PARA AFILIADOS

Nuestro principal objetivo es ofrecer un servicio de alta calidad a nuestros afiliados. A continuación puede ver algunos de los servicios que ofrecemos:

Visite [www.allianz-care.com](http://www.allianz-care.com) para más información.



### Disponibilidad las 24 horas

Nuestra línea multilingüe de asistencia está disponible las 24 horas para resolver cualquier duda sobre su póliza o si necesita ayuda en caso de emergencia.



### Autogestión administrativa a través de nuestros servicios online

Entre para acceder a nuestra gama de servicios online desde la comodidad de su casa o allí donde esté. A través de su cuenta personal, segura y fácil de usar, podrá realizar lo siguiente:

- Descargar los documentos de póliza y la tarjeta de afiliación.
- Consultar su tabla de beneficios y comprobar el límite restante de cada beneficio.
- Comprobar el estado de sus reclamos y mucho más.



### Servicios de evacuación médica

Evacuación médica con asistencia a nivel local, usando el colaborador regional más adecuado para proporcionar un transporte rápido, conveniente y seguro.



### Buscador médico

Nuestro buscador médico se encuentra en la página web de Allianz Care: [www.allianzworldwidicare.com/es/recursos/view/buscador-medico](http://www.allianzworldwidicare.com/es/recursos/view/buscador-medico). Se pueden buscar hospitales, clínicas, médicos y especialistas por país, con la posibilidad de restringir la búsqueda a regiones y ciudades específicas. También es posible buscar por categoría médica (por ejemplo medicina interna) o por especialidad (por ejemplo cirugía general, neurocirugía o traumatología). No está limitado a acudir a los proveedores de este directorio.



### Medi24

Este servicio de consejo médico, prestado por un equipo de experimentados profesionales médicos, ofrece información y consejo sobre una amplia gama de temas, incluyendo tensión arterial y gestión de peso, enfermedades infecciosas, primeros auxilios, cuidado dental, vacunas, oncología, incapacidad, habla, fertilidad, pediatría, salud mental y salud en general. Medi24 está disponible en inglés, francés, alemán e italiano.



## CÓMO SOLICITAR LA AFILIACIÓN



Si desea más información, pedir un presupuesto o solicitar la afiliación a Allianz Care, hable con su asesor o corredor, que le recomendará las opciones de seguro de salud que mejor se ajusten a sus requisitos.

Si desea solicitar cobertura bajo uno de nuestros planes internacionales, su asesor le proporcionará un formulario de solicitud para completar con sus datos. Si lo desea, puede solicitar cobertura no sólo para usted, sino para su cónyuge/pareja e hijos.

Los formularios de solicitud cumplimentados se envían a nuestro departamento de evaluación médica. Todas las solicitudes de particulares están sujetas a evaluación médica, o sea a evaluación del estado de salud del solicitante (y de sus familiares, si se incluyen en la solicitud de cobertura). Nos pondremos en contacto con usted sobre el resultado de la evaluación y, en caso de aceptación, le enviaremos las condiciones de la póliza y confirmaremos la prima aplicable.

En cuanto su solicitud esté aceptada y haya pagado la prima, le daremos de alta de inmediato en nuestro sistema (incluyendo las personas a su cargo) y activaremos su cobertura.



### Concienciación ambiental

Distribuimos documentos electrónicos a nuestros nuevos afiliados. Esto significa que están inmediatamente disponibles por correo electrónico, en los servicios online o en la aplicación MyHealth. Puede pedir documentos en papel si lo deseas.

## PREGUNTAS FRECUENTES

### ¿Quién puede solicitar la afiliación?

Se aceptan solicitudes de afiliación hasta el día antes de cumplir 76 años. Sin embargo, es un requisito que sean residentes en el Caribe o Latinoamérica (excepto Brasil).

### ¿Puedo incluir a mis familiares bajo mi propia cobertura?

Sí. Puede incluir a su cónyuge/pareja como persona a su cargo bajo su misma póliza. También puede incluir a cualquier hijo hasta los 18 años de edad, o hasta los 24 si cursa estudios a tiempo completo.

### ¿Mi póliza de Allianz Worldwide Care cubriría cualquier enfermedad que se hubiera manifestado antes de comenzar la cobertura?

Consideramos las enfermedades preexistentes de cada persona que solicita afiliación caso por caso en el proceso de evaluación. Para que podamos evaluar su condición clínica, deberá completar un formulario de solicitud de afiliación y contestar a las preguntas de la sección "Declaración de salud" referentes a su historia médica y la de las personas a su cargo (si las hay). Si tiene dudas acerca de la importancia de un detalle de su historial clínico, expóngalo de todas formas en el formulario. Si la persona que solicita la cobertura tiene dudas acerca de la relevancia de algún tipo de información, debe exponerla de todas formas.

### ¿Qué es un deducible y cómo se aplica?

Una franquicia o deducible es una parte de los gastos médicos que queda a cargo del afiliado. La compañía la deduce del reembolso.

### ¿En qué divisa puedo pagar mi prima y qué formas de pago puedo elegir?

Las primas se pagan en dólares estadounidenses (US\$) por transferencia bancaria, cheque o tarjeta de crédito. Puede elegir entre pago anual, semestral, trimestral o mensual. Los pagos están sujetos a los siguientes recargos de administración: 0% para pago anual, 4% para pagos semestrales, 6% para pagos trimestrales y 8% para pagos mensuales.

### ¿Qué ocurre si me mudo a otro país o si vuelvo a mi país de origen?

Debe ponerse en contacto con nosotros lo antes posible si cambia su país de residencia ya que esto podría afectar a su cobertura o a su prima, incluso aunque se traslade a un país incluido en su área geográfica de cobertura. En el caso de que se mude a un país que no se encuentra en el área geográfica de cobertura elegida, su contrato no podrá

seguir siendo válido. De todas formas, si contacta con la compañía o su corredor lo antes posible, será posible considerar soluciones alternativas o ajustes que se adapten a su situación. En algunos países, la cobertura está sujeta a restricciones legales relativas a la cobertura médica, y esto se aplica especialmente a los que son residentes en dichos países. Es su responsabilidad asegurarse de que su cobertura médica es legalmente apropiada en el país en el que reside. Si tiene dudas, la compañía le recomienda consultarla con un asesor jurídico, ya que, de no ser válido el contrato en el país de residencia, la cobertura podría interrumpirse. La cobertura proporcionada por Allianz Worldwide Care no puede considerarse como una sustitución de la cobertura de salud obligatoria requerida en ciertos países.

### ¿Qué ocurre si estoy fuera de mi área de cobertura y necesito atención médica?

Su póliza le ofrece cobertura para tratamientos de emergencia fuera de su área de cobertura. Esto significa que estará cubierto para emergencias médicas que ocurran durante un viaje de trabajo o de vacaciones fuera de su área de cobertura. Encontrará todos los detalles en nuestra guía de prestaciones.

### ¿A qué hospitales puedo acudir?

Puede utilizar nuestro buscador de proveedores online para localizar hospitales y médicos en todo el mundo: [www.allianzworldwidecare.com/providers](http://www.allianzworldwidecare.com/providers). Para acceder a la atención médica en los Estados Unidos, Allianz Care ha suscrito una colaboración con Olympus Managed Health Care (OMHC), ofreciendo una red exclusiva de establecimientos y proveedores médicos con acuerdos de pago directo. La lista completa de proveedores de esta red puede consultarse en [globalpass.omhc.com](http://globalpass.omhc.com). Para más información sobre los términos que se aplican al tratamiento en los EE.UU. consulte la guía de beneficios.

Tenga en cuenta que para algunos beneficios (que se especifican en la tabla de beneficios) es necesario enviar un formulario de preautorización antes de recibir el tratamiento.

### ¿Puedo cancelar mi cobertura?

Puede cancelar la póliza por entero o solamente la cobertura de alguna persona a su cargo en un plazo de 30 días tras la fecha en la que reciba las condiciones generales de la póliza, o tras la fecha de comienzo/renovación de la póliza, si ésta es posterior a la primera. No se puede antedatar la cancelación de la afiliación. Si desea cancelar su cobertura o la cobertura de una persona a su cargo, necesitará completar y enviarnos el formulario «Su derecho a cambiar de idea» que se incluye en su paquete de afiliación.

Si cancela su contrato en este plazo de 30 días, le reembolsaremos la prima abonada para el nuevo año de seguro para cada uno de los miembros de la póliza que se desee cancelar, siempre que no se hayan reembolsado gastos médicos.

## SI DESEA MÁS INFORMACIÓN, CONTACTE CON SU ASESOR/CORREDOR:

Datos y sello del asesor/corredor



Para saber más sobre Allianz Care, visite:

[www.allianz-care.com](http://www.allianz-care.com)



[www.facebook.com/AllianzCare/](http://www.facebook.com/AllianzCare/)



[www.linkedin.com/company/allianz-care](http://www.linkedin.com/company/allianz-care)



[www.youtube.com/c/allianzcare](http://www.youtube.com/c/allianzcare)



[www.instagram.com/allianzcare/](http://www.instagram.com/allianzcare/)

El presente documento es la traducción al español del documento "GlobalPass Individual Brochure" en inglés. La versión en inglés es la única original y autorizada. Si se descubrieran discrepancias entre la versión en español y la versión en inglés, solamente la versión en inglés se consideraría legalmente vinculante. AWP Health & Life SA es una sociedad anónima sujeta a la reglamentación francesa de los servicios de seguro ("Code des Assurances") y actúa a través de su sucursal irlandesa. AWP Health & Life SA está registrada en Francia con el número 401 154 679 RCS Bobigny. La sucursal irlandesa está registrada en el registro oficial de empresas de Irlanda con el número de registro 907619, en la dirección 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Irlanda. Allianz Care y Allianz Partners son nombres comerciales registrados por AWP Health & Life SA.