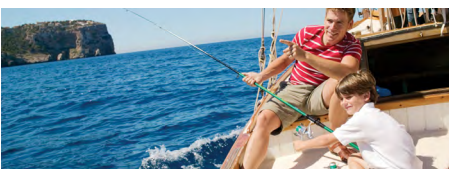


Comparativo de Planes - 2025/2026



COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN	ABSOLUTE VIP	UNIVERSAL VIP	SPECIAL VIP	ACCESS VIP
-------------	--------------	---------------	-------------	------------

INFORMACIÓN GENERAL DEL PLAN

Cobertura máxima por persona, por año póliza	Ilimitada	US\$7.000.000	US\$5.000.000	US\$2.000.000
Edad límite para solicitar cobertura	Hasta 75 años de edad	Hasta 75 años de edad	Hasta 75 años de edad	Hasta 75 años de edad
Período de espera	30 días	30 días	30 días	30 días
Cobertura fuera de EE. UU.	Mundial, sin restricción de médicos y hospitales	Mundial, sin restricción de médicos y hospitales	Mundial, sin restricción de médicos y hospitales	Mundial, sin restricción de médicos y hospitales
Cobertura dentro de EE. UU.	Sin restricción de médicos y hospitales	Sin restricción de médicos y hospitales	• 100% UCR en proveedores de la red USA Special Network® • Fuera de la red USA Special Network® la cobertura será de 60% con un límite de hasta US\$700 diarios para habitación estándar y de hasta US\$1.400 diarios para habitación de cuidados intensivos • Emergencias tendrán cobertura al 100% UCR hasta los límites de la póliza	• 100% UCR en proveedores de la red Access Network® correspondiente a la región • Fuera de la red Access Network® la cobertura será de 60% con un límite de hasta US\$700 diarios para habitación estándar y de hasta US\$1.400 diarios para habitación de cuidados intensivos • Emergencias tendrán cobertura al 100% UCR hasta los límites de la póliza

BENEFICIOS HOSPITALARIOS

Habitación hospitalaria estándar	100% UCR para habitación hospitalaria privada estándar	100% UCR para habitación hospitalaria privada/semi-privada estándar	Fuera de EE. UU. • 100% UCR Dentro de EE. UU. • 100% UCR dentro de la red USA Special Network® • 60% fuera de la red USA Special Network® con un límite de hasta US\$700 diarios	Fuera de EE. UU. • 100% UCR Dentro de EE. UU. • 100% UCR dentro de la red Access Network® • 60% fuera de la red Access Network® con un límite de hasta US\$700 diarios
----------------------------------	--	---	--	--

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN	ABSOLUTE VIP	UNIVERSAL VIP	SPECIAL VIP	ACCESS VIP
-------------	--------------	---------------	-------------	------------

BENEFICIOS HOSPITALARIOS

(continuación)

Beneficio especial para suite (sujeto a disponibilidad)	Hasta US\$3.000 por día dentro de la red USA Special Network®	Hasta US\$2.000 por día dentro de la red USA Special Network®	N/A	N/A
Uso de unidad de cuidados intensivos	100% UCR	100% UCR	Fuera de EE. UU. • 100% UCR Dentro de EE. UU. • 100% UCR dentro de la red USA Special Network® • 60% fuera de la red USA Special Network® con un límite de hasta US\$1.400 diarios	Fuera de EE. UU. • 100% UCR Dentro de EE. UU. • 100% UCR dentro de la red Access Network® • 60% fuera de la red Access Network® con un límite de hasta US\$1.400 diarios
Gastos de cama para acompañante adulto de asegurado menor de 18 años hospitalizado	100% UCR, sin límite de noches	US\$350 por noche, máx. 30 noches	US\$150 por noche, máx. 30 noches	US\$150 por noche, máx. 30 noches
Gastos de cama para acompañante adulto de un asegurado mayor de 18 años hospitalizado	100% UCR, máx. 21 noches	100% UCR, máx. 21 noches	100% UCR, máx. 21 noches	100% UCR, máx. 21 noches
Medicamentos prescritos durante una hospitalización	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR

BENEFICIOS AMBULATORIOS

Atención en sala de emergencia	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Visitas a médicos y especialistas	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Visitas de médicos y especialistas en el hogar (donde esté disponible)	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Medicamentos por prescripción ambulatoria	100% UCR	100% UCR	US\$30.000	US\$5.000
Terapias complementarias: quiropráctico, psicólogo, psiquiatra, osteópata y/o acupunturista	US\$6.000	US\$3.500	N/A	N/A
Cuidados de enfermero(a) o terapeuta en el hogar	100% UCR	100% UCR	US\$10.000	US\$6.000

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN	ABSOLUTE VIP	UNIVERSAL VIP	SPECIAL VIP	ACCESS VIP
-------------	--------------	---------------	-------------	------------

BENEFICIOS AMBULATORIOS

(continuación)

Chequeo médico preventivo, no aplica deducible	Opciones I, II, III, IV, V y VI: • US\$300 por visita, hasta 6 visitas de 0 a 12 meses de edad • US\$500 a partir de 12 meses de edad en adelante, incluyendo hasta US\$75 para chequeo dental preventivo en las opciones I, II y III Cuidados preventivos (opciones I, II, III y IV): • Detección de cáncer de colon (a partir de los 45 años de edad): US\$1.200 cada 10 años • Mamografía (a partir de los 40 años de edad): US\$400 • Papanicolaou (desde los 21 hasta los 65 años de edad): US\$150 cada 3 años • Detección de cáncer de próstata (a partir de los 50 años de edad): US\$300	Opciones I, II y III: • US\$200 hasta los 17 años de edad • US\$350 a partir de los 18 años de edad Opciones IV, V y VI: • US\$200 todas las edades Cuidados preventivos (opciones I, II, III y IV): • Detección de cáncer de colon (a partir de los 45 años de edad): US\$1.200 cada 10 años • Mamografía (a partir de los 40 años de edad): US\$400 • Papanicolaou (desde los 21 hasta los 65 años de edad): US\$150 cada 3 años • Detección de cáncer de próstata (a partir de los 50 años de edad): US\$300 Después de un período de espera de 10 meses	Opciones I y II, después de un período de espera de 10 meses: • US\$100 hasta los 17 años de edad • US\$150 a partir de los 18 años de edad Opción III, después de un período de espera de 10 meses: • US\$150 para todas las edades	Opciones I y II: • US\$100 a partir de los 18 años de edad Después de un período de espera de 10 meses
Aparatos auditivos (vitalicio)	US\$3.000	US\$2.000	US\$1.000	US\$500
Tratamiento de la enfermedad de Alzheimer	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Tratamiento de alergias	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN	ABSOLUTE VIP	UNIVERSAL VIP	SPECIAL VIP	ACCESS VIP
-------------	--------------	---------------	-------------	------------

BENEFICIOS AMBULATORIOS

(continuación)

Tratamiento del Autismo	100% UCR si el asegurado nació de una maternidad cubierta - US\$10.000 para asegurados nacidos de una maternidad no cubierta y que desarrollaron la condición mientras estaban asegurados	Incluido en el beneficio de tratamientos especializados de US\$3.000	Incluido en el beneficio de tratamientos especializados de US\$3.000	Incluido en el beneficio de tratamientos especializados de US\$1.500
-------------------------	---	--	--	--

BENEFICIOS GENERALES PARA PROCEDIMIENTOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS

(Los siguientes beneficios ofrecen la misma cobertura tanto para procedimientos hospitalarios como para ambulatorios)

Honorarios del cirujano y del anestesiólogo	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Servicios de estudios diagnósticos (exámenes de laboratorio, patología, rayos-X, resonancias magnéticas, tomografías)	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Oncología: exámenes, tratamiento (quimioterapia y/o radioterapia) y medicamentos	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Cirugía profiláctica para reducir el riesgo de cáncer (vitalicio)	US\$30.000 después de un período de espera de 12 meses	US\$30.000 después de un período de espera de 12 meses	US\$25.000 después de un período de espera de 12 meses	N/A
Servicios de diálisis	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Prótesis y medios correctivos implantados durante una cirugía	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR
Trasplante de órganos (por órgano/tejido)	US\$3.000.000 vitalicio Incluye beneficio de US\$80.000 para gastos del donante vivo	US\$1.100.000 vitalicio Incluye beneficio de US\$60.000 para gastos del donante vivo	US\$500.000 vitalicio (con anexo) Incluye beneficio de US\$30.000 para gastos del donante vivo	US\$300.000 vitalicio Incluye beneficio de US\$25.000 para gastos del donante vivo
Equipo médico durable	100% UCR	100% UCR	US\$10.000	US\$6.000

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN

ABSOLUTE VIP

UNIVERSAL VIP

SPECIAL VIP

ACCESS VIP

BENEFICIOS GENERALES PARA PROCEDIMIENTOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS

(continuación)

(Los siguientes beneficios ofrecen la misma cobertura tanto para procedimientos hospitalarios como para ambulatorios)

Terapia física y de rehabilitación		100% UCR	100% UCR	Hospitalización • 100% UCR Ambulatorio • US\$10.000	Hospitalización • 100% UCR Ambulatorio • US\$6.000
Tratamientos especializados: apnea del sueño y otros trastornos del sueño Terapias especializadas: ocupacionales y de lenguaje		US\$5.000	US\$3.000 incluyendo tratamiento para autismo	US\$3.000 incluyendo tratamiento para autismo	US\$1.500 incluyendo tratamiento para autismo
Condiciones congénitas y/o hereditarias (incluye cobertura para implantes cocleares)	Diagnosticadas antes de los 18 años (vitalicio)	US\$2.000.000 (incluyendo US\$40.000 para implantes cocleares)	US\$2.000.000 (incluyendo US\$30.000 para implantes cocleares)	US\$500.000 (incluyendo US\$20.000 para implantes cocleares)	US\$125.000 (incluyendo US\$20.000 para implantes cocleares)
	Diagnosticadas después de los 18 años	100% UCR	100% UCR	US\$2.000.000 vitalicio	100% UCR
Terapia génica		US\$1.000.000	US\$1.000.000	US\$1.000.000	US\$1.000.000
Tratamiento del VIH-SIDA (vitalicio)		US\$1.000.000 después de un período de espera de 24 meses	US\$1.000.000 después de un período de espera de 24 meses	US\$250.000 después de un período de espera de 48 meses	US\$150.000 después de un período de espera de 48 meses
Cirugía bariátrica de bypass gástrico y cualquier tipo de procedimiento quirúrgico destinado a la pérdida de peso, sus complicaciones o tratamientos y/o medicamentos para la pérdida de peso (vitalicio)		US\$15.000 después de un período de espera de 24 meses	US\$10.000 después de un período de espera de 24 meses	US\$5.000 después de un período de espera de 24 meses	N/A
Tratamiento quirúrgico de trastornos sintomáticos de los pies		100% UCR después de un período de espera de 24 meses	100% UCR después de un período de espera de 24 meses	100% UCR después de un período de espera de 24 meses	N/A
Cirugía reconstructiva después de un accidente o enfermedad		Hasta el máximo del beneficio	Hasta el máximo del beneficio	Hasta el máximo del beneficio	Hasta el máximo del beneficio

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN

ABSOLUTE VIP

UNIVERSAL VIP

SPECIAL VIP

ACCESS VIP

BENEFICIOS DE MATERNIDAD (10 meses de período de espera. No aplica deducible)

Maternidad <i>Incluye partos de embarazos que sean resultado de cualquier tipo de tratamiento de fertilidad</i>	Opciones I, II y III Parto normal: 100% UCR en un hospital dentro de la red Special Maternity Network® - US\$8.000 en un hospital fuera de la red Special Maternity Network® Parto por cesárea: - US\$10.000 dentro o fuera de la red Special Maternity Network®	Opciones I, II y III: - US\$7.000 - US\$8.500 cuando la asegurada selecciona un hospital de la red Special Maternity Network®	Opciones I y II: - US\$4.000 - Incluye obtención y almacenamiento de las células madres del cordón umbilical	Opción I: US\$3.000
Extracción y almacenamiento de células madres del recién nacido	Opciones I, II y III: US\$2.000 por parto cubierto	Opciones I, II y III: US\$1.000 por parto cubierto	Opciones I y II: Incluido en el beneficio de maternidad	N/A
Complicaciones de la maternidad y del nacimiento (vitalicio)	Opciones I, II y III: US\$1.000.000	Opciones I, II y III: US\$1.000.000	Opciones I y II: US\$500.000	Opción I: US\$125.000
Inclusión del recién nacido dentro de los 90 días a partir del nacimiento	Opciones I, II y III: Sin evaluación de riesgo si nace de una maternidad cubierta	Opciones I, II y III: Sin evaluación de riesgo si nace de una maternidad cubierta	Opciones I y II: Sin evaluación de riesgo si nace de una maternidad cubierta	Opción I: Sin evaluación de riesgo si nace de una maternidad cubierta
Cobertura gratuita para dependientes	Opciones I y II (hasta los 10 años de edad)*: - Máx. 2 niños nacidos de una maternidad cubierta, si ambos padres están asegurados en la póliza - Máx. 1 niño nacido de una maternidad cubierta, si solo la madre está asegurada en la póliza	Opciones I y II (hasta los 5 años de edad)*: - Máx. 2 niños nacidos de una maternidad cubierta, si ambos padres están asegurados en la póliza - Máx. 1 niño nacido de una maternidad cubierta, si solo la madre está asegurada en la póliza	N/A	N/A

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN	ABSOLUTE VIP	UNIVERSAL VIP	SPECIAL VIP	ACCESS VIP
-------------	--------------	---------------	-------------	------------

BENEFICIOS DE MATERNIDAD (10 meses de período de espera. No aplica deducible)	(continuación)			
--	----------------	--	--	--

Tratamiento de fertilidad	Opciones I y II**: • US\$5.000 vitalicio, después del deducible (después de un período de espera de 24 meses)	N/A	N/A	N/A
---------------------------	--	-----	-----	-----

*Incluidos dentro de los 90 días a partir del nacimiento. Después de los 90 días, el pago de la prima será requerido.
**La cobertura de estos tratamientos no exonera a la asegurada de las exclusiones relacionadas con un embarazo que sea producto de los mismos, según se detalla en la póliza.

BENEFICIOS DE EVACUACIÓN MÉDICA

Transportación de emergencia por ambulancia terrestre	100% UCR, no aplica deducible	100% UCR, no aplica deducible	100% UCR, no aplica deducible	100% UCR, no aplica deducible
Transportación de emergencia por ambulancia aérea	100% UCR, no aplica deducible	100% UCR, no aplica deducible	US\$60.000, no aplica deducible	US\$40.000, no aplica deducible
Costo de pasaje aéreo de regreso del asegurado y un acompañante después de una evacuación por ambulancia aérea	US\$2.000 por pasaje	US\$1.000 por pasaje	US\$500 por pasaje	N/A
Repatriación o cremación de restos mortales	100% UCR	100% UCR	US\$40.000	US\$7.000

OTROS BENEFICIOS

Tratamiento para las lesiones durante el entrenamiento o la práctica de actividades de alto riesgo y/o deportes	100% UCR (incluyendo deportes profesionales)	100% UCR (incluyendo deportes profesionales)	100% UCR (incluyendo deportes profesionales de bajo riesgo)	100% UCR (incluyendo deportes peligrosos no profesionales)
Cobertura dental de emergencia	100% UCR para tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto	100% UCR para tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto	100% UCR para tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto	100% UCR para tratamiento dentro de los primeros 180 días del accidente cubierto
Cirugía refractiva	US\$800 por ojo, vitalicio (después de un período de espera de 24 meses)	US\$500 por ojo, vitalicio (después de un período de espera de 24 meses)	N/A	N/A
Cuidados paliativos	100% UCR	100% UCR	100% UCR	100% UCR

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN	ABSOLUTE VIP	UNIVERSAL VIP	SPECIAL VIP	ACCESS VIP
-------------	--------------	---------------	-------------	------------

OTROS BENEFICIOS	(continuación)			
------------------	----------------	--	--	--

Cobertura provisional para accidentes mientras se procesa la solicitud	US\$30.000	US\$30.000	US\$30.000	US\$30.000
Cobertura gratuita extendida a dependientes elegibles después de la muerte del contratante a causa de una condición o accidente cubierto	2 años	2 años	1 año	N/A
Eliminación/reducción del deducible de la póliza no haber alcanzado el deducible durante los últimos 3 años	Opciones I, II, III y IV: • Eliminación por 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años Opciones V y VI: • Reducción del 50% del deducible durante 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años	Opciones I, II, III y IV: • Eliminación por 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años Opciones V y VI: • Reducción del 50% del deducible durante 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años	Opciones I, II y III: • Eliminación por 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años Opciones IV y V: • Reducción del 50% del deducible durante 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años	Opción I: • Eliminación por 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años Opciones II, III y IV: • Reducción del 50% del deducible durante 1 año después del 3er año sin haber alcanzado el deducible en ninguno de los años
Eliminación del deducible en caso de un accidente serio	Eliminación del deducible anual para el primer tratamiento hospitalario de urgencia que requiera hospitalización en las primeras 24 horas después del accidente serio (todas las opciones)	Eliminación del deducible anual para el primer tratamiento hospitalario de urgencia que requiera hospitalización en las primeras 24 horas después del accidente serio (todas las opciones)	Eliminación del deducible anual para el primer tratamiento hospitalario de urgencia que requiera hospitalización en las primeras 24 horas después del accidente serio (opciones I, II y III)	Eliminación del deducible anual para el primer tratamiento hospitalario de urgencia que requiera hospitalización en las primeras 24 horas después del accidente serio (opciones I y II) (opción III, solo para Venezuela)
Segunda Opinión Médica VIP®	Acceso a una segunda opinión médica de expertos de renombre internacional de todo el mundo, no aplica deducible			

COMPARATIVO DE PLANES



DESCRIPCIÓN

ABSOLUTE VIP

UNIVERSAL VIP

SPECIAL VIP

ACCESS VIP

BENEFICIOS ADICIONALES OPCIONALES (ANEXOS)

Cobertura de emergencia al viajar al extranjero*

Hasta US\$5.000 para tratamiento médico de emergencia en el exterior

*Para pólizas de Argentina, Chile, Colombia, Paraguay, Perú y Uruguay este beneficio está incluido en su plan sin prima adicional.

Todos los beneficios con cobertura del 100% son hasta los límites de la Póliza. Los beneficios con coberturas establecidas serán hasta los límites en cada uno de ellos.

Efectivo **Julio 2025**

El contenido de este comparativo es únicamente para fines informativos.
Los beneficios están regidos por las cláusulas descritas en el condicionado de cobertura de cada póliza.

VUMI® GROUP

Servicios de administración de reclamos ofrecidos por VIP Administration Services, LLC.

Teléfono General: +1.214.276.6376 | Llamada Gratuita: +1.855.276.VUMI (8864)
info@vumigroup.com • www.vumigroup.com