

**Tabla de Beneficios del Plan de La Serie del Beacon** (Mueva el Ratón sobre beneficios para una descripción)

**Cobertura Medica**

**Máximo Médico** \$60,000; \$110,000; \$550,000; \$1,100,000 o \$2,000,000 (edades 70 – 79) limitada a máximo a \$50.000; de 80 años en adelante limitada a \$12.000

**Deducibles** \$0; \$100; \$250; \$500; \$1,000; o \$2,500 por Período de Cobertura

**Coaseguro** Este es la porción de gastos elegibles que el miembro asegurado es responsable para pagar para primeros 5000 dólares de reclamaciones después de que el Deducible es realizado. La permanencia dentro de la Red de PPO dentro de los EE.UU puede ahorrar tanto como 1000 dólares (el 20% que usted es responsable de pagar si es fuera de la Red de PPO)

Servicios Hospitalarios	Servicios de Consulta Externa
<b>Penalidad de Pre-Certificación;</b> 50%	<b>Prescripción de Medicina</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios
<b>Indemnización del Hospital</b> \$150 por noche; hospitalización (viajando fuera del Estados Unidos y Canadá)	<b>Visita de Medico</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios
<b>Habitación y pensión del hospital</b> Porcentaje costo cuarto semiprivado	<b>Terapia Física</b> \$60 límite máximo por visita. Máximo 15 visitas.
<b>Sala de Emergencia de Enfermedad</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios (sujeto a un deducible adicional de \$250 si no es admitido durante la noche)	<b>Sala de Emergencia de Accidente</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios

**Otros Beneficios**

<b>Todos Otros Gastos Médicos Elegibles</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios	<b>Aparición súbita y condición preexistente</b> \$15,000 límite máximo por Gastos Médicos Elegibles, incluyendo Evacuación Médica de Emergencia	<b>Ambulancia Local</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios cuando cubre enfermedad o resultados de lesión en hospitalización	<b>Equipo Médico Duradero</b> Gastos usuales, razonables y consuetudinarios
<b>Dental</b> (lesión como resultado de un accidente) Solo disponible a pólizas adquirida por más de 90 días \$250 límite máximo por Periodo Cubierto	<b>Dental (Ataque Agudo de dolor) Solo disponible a pólizas adquirida por más de 90 días</b> Limite \$100 Máximo por Periodo Cubierto	<b>Pérdida de Equipaje Chequeado</b> \$250 por Periodo Cubierto (no sujeto a Deducible o Coaseguro). Como se define en la póliza	<b>Cláusula de Deportes Opcional</b> \$10,000 Límite Máximo por Periodo Cubierto
<b>Evacuación Médica de Emergencia</b> A límite máximo menos cuando este proporcionado debajo de Ataque Agudo de una Condición Preexistente	<b>Reunión de Emergencia</b> \$50,000 límite por Periodo Cubierto	<b>Retraso de Viaje/Pérdida de Conexión</b> Límite Máximo de \$100 de un día después de un mínimo de 12 horas retraso. Como se define en la Póliza	<b>Responsabilidad Personal / Tercero</b> Limite \$500 Máximo. Como es definido en la póliza

<b>Repatriación de restos mortales</b> \$50,000 límite por Periodo Cubierto	<b>Regreso de un menor:</b> \$5,000 límite por Periodo Cubierto	<b>Cobertura Regreso Rápido a País de Origen</b> 14 días acumulativos Cobertura País de Origen (como se define en la Póliza). Mínimo 3 meses de Compra	<b>Cobertura País de Origen (Fin del Viaje):</b> 15 días gratis con compras por 180 días. 30 días gratis con compras de 365 días.
<b>Muerte Accidental por Transporte y Desmembramiento</b> Hasta \$50,000 límite Máximo (no está sujeto al deducible o coaseguro) para miembro participante de 18 años y mayor o hasta \$30,000 Limite Máximo (no está sujeto al deducible o coaseguro) para miembro participante menor de 18 años. Beneficio Máximo de \$250,000 por familia.		<b>Evacuación Política</b> Limite \$10,000 Máximo (no está sujeto al deducible o coaseguro). Como es definido en la póliza.	<b>Terrorismo</b> \$50,000 límite máximo, sólo gastos médicos.
<b>Muerte Accidental o Desmembramiento Para miembro participante de 18 años y mayor</b> O hasta \$30,000 Límite Máximo (no está sujeto al deducible o coaseguro) Muerte del Asegurado= \$30,000; Muerte de la Esposa= \$20,000; Muerte del niño/s= \$6,000. Perdida de 2 o más miembros o ambos ojos= \$30,000 Perdida de 1 Miembro o ojo= \$15,000. Edad 70-74 Beneficios son reducido por 50%, Edad 75+ beneficios son reducido un 50% adicional. Beneficio Máximo de \$250,000 por familia.		<b>Muerte Accidental o Desmembramiento (AD&amp;D)</b> Para miembro participante menor de 18 años: Hasta \$6,000 Límite Máximo (no está sujeto al deducible o coaseguro)) Muerte del Asegurado= \$6,000 Perdida de 2 o más miembro o ambos ojos= \$6,000 Perdida de 1 miembro o ojo= \$3,000 Beneficio Máximo de \$250,000 por familia.	

**\* Límite Máximo para edades de 70-79 es \$50,000**

**\*\* Límite Máximo para mayores de 80+ es \$12,000**

**Este es una descripción consolidada y sumaria de beneficios y límites. Una versión llena de la Evidencia del Seguro o la Póliza Maestra con una lista completa de beneficios, condiciones, limitaciones y exclusiones está disponible sobre la petición.**