



## Cuadros de Beneficios

	Tratamiento en EE UU y Canadá (Area A)	Tratamiento fuera de EE UU y Canadá (Area B)
<b>Beneficio Máximo</b>	\$500.000	\$5.000.000
Opciones Deducibles, por persona y por lesión/enfermedad	\$70, \$100, \$150, \$250, \$500, \$1000	
	Después del Deducible, el programa pagará hasta la suma indicada a continuación por cada lesión/ Enfermedad.	
<b><u>Hospitalización</u></b>		
Hospitalización privada o semi-privada, por día (máximo 240 días consecutivos)	US \$ 600	US \$900
Cuidados Intensivos por día (máximo 180 días consecutivos)	US \$1.500	US \$2,000
Cirugía	US \$3.000	US \$5,000
Gastos de anestesia	US \$600	US \$1.000
Cirujano asistente	US \$600	US \$1.000
Consulta no quirúrgica / Cuidados urgentes	US \$60/visita, máx10	US \$ 75/visita, máx 10
Exámenes de laboratorio, Radiografías	US \$450	US \$600
Prescripciones medicas durante la hospitalización	US \$100	US \$125
Quimioterapia y radioterapia	US \$1.000	US \$1.250
Transplante de órganos máximo por transplante incluyendo todos	US \$100.000	US \$130.000
Equipo medico Durable	US \$100	US \$200
<b><u>Maternidad</u></b>		
Parto normal o complicaciones del parto máximo. El beneficio máximo no esta sujeto a co-aseguro. Cuidados pre y post natal serán reembolsados de acuerdo al cuadro de beneficios. 12 meses de espera.	US \$2.500 por embarazo	US \$4.000 por embarazo
Servicios profesionales relativos a la hospitalización	US \$200	US \$250
<b><u>Servicios Ambulatorios</u></b>		
Tratamiento quirúrgico	US \$3.000	US \$5,000
Gastos de anestesia	US \$600	US \$1.000
Cirujano asistente	US \$600	US \$1.000
Consulta no quirúrgica / Cuidados urgentes	US \$60/visita, máx 10	US \$75visita, máx 10
Sala de emergencia (incluyendo todos los gastos incurridos durante visita en sala de emergencia)	US \$350	US \$500
Prescripciones medicas	US \$100	US \$125
Quimioterapia y radiación	US \$1.000	US \$1.250
<b><u>Otros Tratamientos Médicos</u></b>		
Tratamiento dental (accidentes solamente) dientes naturales	US \$500	US \$500
Psiquiatras	US \$60/visita, máx 10	US \$75/visita, máx 10
Exámenes de laboratorio, Radiografías	US \$450	US \$600
Endoscopias (Ej. Gastrocopias, colonoscopias, Cistografias)	US \$450	US \$600
Exámenes Varios (por ejemplo: MRI, CAT, ECG)	US \$450	US \$600
Quiroprácticos	US \$60/visita, máx 3	US \$75/visita, máx 3
Fisioterapia	US \$60/visita, máx 10	US \$75/visita, máx 10
Cuidado Infantil (no sujeto a deducible) 12 meses de espera	US \$60/visita, máx 2	US \$75/visita, máx 2
Beneficios Preventivos (hombres y mujeres, mayores de 30 años por chequeos, exámenes físicos de rutina, exámenes preventivos de mujeres y mamografías, no sujeto a deducible, 12 meses de espera	US \$60/visita, máx 1	US \$75/visita, máx 1

Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.

<b><u>Cobertura para Recién Nacidos</u></b>		
Máximo de vida por el primero 31 días después de nacimiento, por límites indicados en el Certificado de Cobertura	US \$5.000	US \$10.000
<b><u>Transporte</u></b>		
Ambulancia Local (Terrestre)	US \$1.500	US \$2.000
Evacuación Médica de Emergencia, cuando tratamiento no está disponible localmente, transporte a un lugar donde tratamiento apropiado está disponible (debe ser aprobado por la compañía de asistencia). Incluye gastos del viaje de retorno.	US \$25.000	US \$50.000
Repatriación de restos mortales	US \$20.000	US \$25.000
<b><u>Muerte Accidental y Desmembramiento</u></b>	Suma Principal	Suma Principal
24 Hora Muerto Accidental y Desmembramiento - El Asegurado y Cónyuge - Hijos Dependientes	\$10.000 \$2.000	\$10.000 \$2.000
Muerte Accidental y Desmembramiento en transporte común - El Asegurado y Cónyuge - Hijos Dependientes	\$40.000 \$8.000	\$40.000 \$8.000

## Porque Reside debe ser su Plan Medico Internacional

Existe en la actualidad un gran número de ciudadanos que se encuentran viajando de país a país de continente a continente. Incluidos en este grupo encontramos también individuos con menos inclinaciones ha realizar viajes, pero que se preocupan de obtener el mejor seguro de salud disponible a nivel mundial. Cualquiera sea la razón, si usted necesita viajar fuera de su país de residencia Reside Medical Plan le seguirá a donde vaya. Muchos países ofrecen diversas coberturas o planes médicos pero como ciudadano americano probablemente usted no es elegible para esas coberturas o la protección que se ofrece no es suficiente. Para ciudadanos de otros países, puede ser difícil encontrar el plan de salud que provee extensa cobertura. Sea usted un ciudadano americano viviendo en otro país o un ciudadano de otro país Reside le ofrece la libertad de obtener atención medica en cualquier parte del mundo.

## Es usted elegible

Reside es disponible para personas de cualquier nacionalidad con edades comprendidas entre 15 días y 74 años.

**Para Ciudadanos Americanos:** Asegurado principal / dependientes asegurados deben encontrarse fuera de los Estados Unidos al momento de aplicar deberán partir dentro de los 30 días siguientes a la fecha efectiva. En adición todos los solicitantes deben residir fuera de los Estados Unidos por más de seis (6) meses durante cada período de doce (12) meses de cobertura para cumplir con los requerimientos de elegibilidad de esta póliza. Si alguno de los asegurados permanece dentro de los Estados Unidos por más de seis (6) meses de los doce (12) meses de periodo de cobertura, la cobertura bajo esta póliza se rescindirá inmediatamente.

**Para otros Ciudadanos:** Asegurado principal / dependientes asegurados deben estar fuera de los Estados Unidos al momento de aplicar o deberán partir dentro de los 30 días siguientes a la fecha efectiva. Si el asegurado se encuentra en los Estados Unidos por mas de 30 días después de la fecha efectiva y no puede obtener otra póliza de seguro, una prueba elegibilidad deberá ser enviada con la solicitud.

*\*Es responsabilidad del Asegurado mantener todos los récord de viajes, edad, status de estudiante y de proveer al Administrador de tal documentación la cual servirá para verificar elegibilidad.*

*Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.*

## ¿Por cuanto tiempo puedo mantener mi cobertura con Reside?

Reside es renovable anualmente siempre y cuando se mantenga la elegibilidad requerida y la prima de renovación sea pagada. No mas preguntas acerca de sus condiciones de salud para la renovación. La compañía no puede cancelar la cobertura de un Individuo a la fecha de renovación a menos que esta decida cancelar cobertura para el grupo específico\* de personas donde el asegurado se encuentre clasificado.

*\*Un "grupo específico" es definido como un grupo de personas con similares características incluyendo pero no limitando grupo demográfico y región geográfica.*

## Como aplico para mi cobertura in Reside

Para aplicar a Reside, lo que tiene que hacer es completar la solicitud anexa y cancelar la prima correspondiente. Una vez que la aplicación completa es recibida por Seven Corners, sus analistas evaluarán la aplicación y determinarán si la cobertura será otorgada. Si información médica o personal, adicional, es requerida, Seven Corners contactará al solicitante. Si usted es aceptado, recibirá una tarjeta de identificación confirmando la fecha efectiva de la póliza y las condiciones de aceptación, una planilla de reclamos y el certificado que describen las condiciones de la póliza. Si usted no es aceptado Seven Corners retornará la prima recibida sin demora. Seven Corners se esforzará por evaluar todas las aplicaciones rápida y eficientemente. Si usted es aceptado, la solicitud formará parte del certificado y del acuerdo formal con la Compañía.

## Deducibles, Co-aseguros y Máximos

**Tiene la oportunidad de escoger entre varios deducibles:**

US \$70, US \$100, US \$150, US \$250, US \$500, US \$1000

Reside no tiene una suma de co-aseguro, aparte del deducible seleccionado y los límites descritos en el Cuadro de Beneficios. El monto Máximo por vida de la póliza se encuentra en el Cuadro de Beneficios.

Si tiene que viajar a otra área para recibir tratamiento (sea dentro los Estados Unidos y Canadá o fuera de los Estados Unidos y Canadá), la limitaciones del área donde el tratamiento medico es recibido aplicaran.

## ¿Que hago si necesito usar el Plan?

Para hospitalización y cirugías, contacte Seven Corners Assist para obtener el servicio de pre-notificación. La calidad y complejidad de los servicios médicos varia de país a país, por esto la pre-notificación de los servicios es un requerimiento del programa. Esto permite a nuestros profesionales ubicar un proveedor preferencial de servicios, si es posible, asistirlo para que reciba el mejor cuidado y tratamiento y coordinar pagos directos a los proveedores de servicios. Nuestro objetivo es que usted enfoque su atención en su condición medica y no en los detalles administrativos.

Para servicios ambulatorios que no requieran hospitalización y procedimientos relativos con una cirugía, es fácil presentar un reclamo a Reside. Sencillamente llene la planilla de reclamos, que viene adjunta a su certificado y tarjeta de identificación, firmela y envíela junto con los originales de sus facturas detalladas por estos servicios (y recibos si ya pagó por los gastos) a Seven Corners para ser procesado. Seven Corners le hará reembolso directo o en los casos de aceptación del proveedor de los servicios el pago se enviara al hospital o medico tratante.

***Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.***

## Cobertura para Niños

Si ambos padres están cubiertos por Reside, los dos (2) primeros hijos dependientes menores de 10 años se cubren libre de pago de prima. Si hay más de dos hijos dependientes menores de 10 años o si los niños son mayores de 10 se aplicará la prima de hijo dependiente. Si solo un padre se encuentra cubierto por Reside cada niño deberá pagar la prima de hijo dependiente.

## Cobertura para Recien Nacidos

Cuando uno de los padres permanece elegible de cobertura bajo Reside y el embarazo es considerado un beneficio elegible, el recién nacido está automáticamente cubierto por los primeros Treinta y un (31) días después del nacimiento. En ningún caso la responsabilidad de la Compañía excederá del máximo establecido en el Cuadro de Beneficios, como beneficios elegibles durante los primeros Treinta y un (31) días después del nacimiento, para cobertura y tratamiento del recién nacido.

Para continuar con la cobertura más allá los Treinta y Un (31) días y ser aceptado como cualquier otro nuevo asegurado, sujetos a las Provisiones del Seguro, y a las secciones de Cobertura y de Exclusión de este Certificado, y a cualquier otra sección relacionada con Niños Recién Nacidos, hasta la cantidad máxima de este Certificado, se deben cumplir las siguientes condiciones: (1) Que una aplicación junto con cualquier Prima aplicable sean enviados y aprobadas por Seven Corners durante los 31 días siguientes al nacimiento del Niño; (2) Que el embarazo que diera origen al nacimiento haya sido elegible y cubierto como Beneficio por Embarazo bajo este Certificado; (3) Que la madre del Recién Nacido permanezca cubierta bajo este Certificado; (4) Que el recién nacido cumpla y continúe cumpliendo con los Requerimientos de Elegibilidad de este Certificado.

## Limitaciones del programa Reside

### Condiciones pre existentes:

Condiciones Pre-existentes se refieren a aquellas enfermedades o lesiones que reúnan los siguientes criterios: 1) una condición que haya obligado a la persona a buscar consejo médico, diagnóstico o tratamiento antes de la fecha efectiva de cobertura bajo este certificado; 2) una condición por la cual consejo médico, diagnóstico o tratamiento, incluyendo medicación, fue recomendado o recibido antes de la fecha efectiva de cobertura bajo este certificado; 3) síntomas que ocurrieran antes de la fecha efectiva de cobertura bajo este certificado y hayan permitido a un profesional de la medicina ha emitir un diagnóstico de la condición que origino los síntomas; 4) una condición que se manifestó antes de la fecha efectiva de cobertura bajo esta certificado; 5) gastos incurridos por concepto de embarazo durante los primeros 12 meses de cobertura de este certificado.

Todos condiciones pre-existentes serán consideradas si el asegurado no;

- a) presento, consultó algún médico por tratamiento, consulta médica, o chequeos por estas condiciones pre-existentes; y
- b) Ha tomado medicamentos (incluyendo drogas, medicinas, dietas especiales o inyecciones); por un periodo continuo de Veinte y cuatro (24) meses antes de la fecha del tratamiento y gastos, que está considerados de cobertura bajo este certificado.

Esto significa que al momento de presentar reclamos por condiciones que puedan ser Pre-existentes Seven Corners revisará su información médica de los 24 meses anteriores a la fecha de los servicios médicos presentados, para verificar que no haya sido tratado, diagnosticado o medicado por dicha condición. Si usted no ha sido tratado, diagnosticado o medicado por esa condición en los últimos 24 meses, los reclamos elegibles serán pagados de acuerdo a las provisiones y límites de la póliza. Si por el contrario usted fue tratado, diagnosticado o medicado durante los últimos 24 meses la condición se considerará Pre-Existente y no será elegible de cobertura de acuerdo a las provisiones del certificado.

Cargos por tratamiento de las siguientes enfermedades o cirugías, que se manifiesten, se recomienda tratamiento o síntomas aparezcan dentro de los primeros 180 días de la fecha efectiva de la póliza:

***Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.***

Condiciones de los senos, próstata, desordenes del sistema reproductivo, vesícula o riñones (incluyendo piedras), Acne o cualquier condición relacionada, cirugía de cualquier tipo que no sea considerada una emergencia, como se define en el certificado. NOTA: cobertura para las condiciones aquí mencionadas pueden ser consideradas pre-existentes de acuerdo a las condiciones de exclusión contenidas en el certificado o en este folleto.

Las siguientes condiciones, tratamientos, suministros, servicios, y/o gastos no están cubiertos (Este es un sumario de las exclusiones contenidas en el certificado de cobertura)

- Condiciones pre-existentes como se definen anteriormente
- Gastos no presentados a la Compañía para su pago dentro de los (noventa) 90 días siguientes al incidente
- Gastos por tratamientos que no sean médicamente necesarios; que excedan los costos razonables y habituales, recibidos sin costo para el asegurado; realizados por un familiar del asegurado.
- Tratamientos experimentales
- Suicidio o intento de suicidio
- Guerra u operaciones de guerra
- Heridas ocurridas durante la participación en atletismo profesional, amateur o interescolar
- Exámenes físicos de rutina u otros exámenes
- Tratamiento de la articulación Temporomandibular
- Terapia Vocacional, recreacional, del Lenguaje o Música terapia
- Cirugía plástica o cosmética excepto aquella realizada como consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza
- Tratamientos de dientes o oídos, salvo de que cubierto de lo contrario
- Heridas que resultado de incapacidad debido a alcohol o drogas
- Consultas telefónicas
- Tratamientos mientras se encuentra recluido para recibir primeramente rehabilitación o servicios de enfermería;
- Anomalías congénitas
- Gastos que no son de naturaleza médica
- Heridas auto-infligidas
- Gastos como resultado o en conexión con un delito mayor
- Lesiones ocasionadas durante la práctica de: alpinismo, vuela con ala delta, paracaidismo, salto con bungee, toma parte en carreras, buceo con aparatos de respiración bajo el agua (a menos que sea PADI, NAUI, YMCA, SSI, o PDIC certificado
- Tratamiento de enfermedades venéreas o enfermedades de transmisión sexual
- Tratamiento del HIV o SIDA
- Tratamiento relacionados con Infertilidad.

## Programa de Prenotificación y Red de Proveedores (PPO)

Para asegurarse que usted reciba el mejor tratamiento posible, Reside requiere que el asegurado (o alguien en su nombre) contacte Seven Corners Assist para pre-notificar admisiones a hospitales alrededor del mundo y cualquier gasto medico incurrido dentro de los Estados Unidos. Los métodos para contactar Seven Corners Assist se encontraran en el reverso de su tarjeta de Identificación. Seven Corners Assist también podrá asistirle en la búsqueda de Proveedores médicos en los Estados Unidos.

## Servicios Adicionales

**Asistencia / servicios de referencias:** Seven Corners Assist esta disponible para ayudarle 24 horas al día 365 días al año en la localización de proveedores médicos alrededor del mundo. Aunque usted no necesite pre-notificar una admisión hospitalaria o cirugía, le recomendamos contactar a Seven Corners Assist para obtener ayuda en caso de una herida o enfermedad, nuestros profesionales en Seven Corners Assist se cercioraran que usted reciba la mejor atención medica disponible.

*Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.*

**Evacuación Medica de Emergencia/ Repatriación:** Desafortunadamente, profesionales médicos en ciertos lugares del mundo no tienen los equipos necesarios para proveer tratamiento adecuado a sus pacientes en un gran número de situaciones. Como un beneficio standard de Reside nosotros le transportaremos, sea el caso, a una dependencia medica adecuada donde servicio medico adecuado pueda ser rendido por una condición particular.

## Información Importante

Es importante hacer notar que Reside es un programa para ciudadanos Internacionales y Lloyd's es una entidad Internacional. Lloyd's opera como un asegurador no autorizado en los Estados Unidos. Cobertura y beneficios bajo Reside no están regulados por el Departamento de Seguros de los Estados Unidos.

La información concerniente a Reside no esta prevista para ser usada como instrumento de venta de Reside o para promocionar a Specialty Risk Internacional, Inc o a Lloyd's of London en ninguna jurisdicción donde dicha acción se ilegal o en donde Lloyd's o Seven Corners no estén calificados para hacerlo. Reside puede no estar disponible en todas las situaciones o jurisdicciones. Para ciudadanos de los Estados Unidos, Reside esta ideado para personas que residan o viajen fuera de los Estados Unidos.

## El Asegurador

Reside Worldwide es avalado por Certain Underwriters Lloyd's a London Catalogada A- Excelente por AM Best y A+(Fuerte) por Standard and Poors.

## Seven Corners Assist

### **Cuando enfermedades impronunciabiles ocurren en Países impronunciabiles**

Seven Corners Assist es un proveedor líder en servicios de emergencia y asistencia internacional, para organizaciones internacionales, corporaciones, entidades gubernamentales, compañías aseguradoras y viajeros internacionales, sin importar el lugar. Seven Corners Assist proporciona invaluable asistencia al momento de ubicar el lugar donde el mejor tratamiento medico pueda ser obtenido.

### **Servicio Medico de confianza en Países extranjeros**

En el mundo de hoy, compañías Internacionales y ciudadanos del mundo deben operar en tierras extrañas y ambientes cambiantes. En algunas situaciones, individuos deben viajar a regiones en desarrollo donde la calidad del servicio medico es cuestionable. Para aliviar estas preocupaciones, asistencia medica a nivel mundial es necesaria para evaluar que la calidad del servicio medico disponible a nivel local es apropiado y tomar las acciones necesarias para asegurar que el paciente reciba el mejor cuidado posible.

### **Cuidado de Calidad**

Con acceso a una red de Doctores especializados en Emergencias, Seven Corners Assist es capaz, de manera efectiva, de evaluar la calidad del cuidado medico local. Los médicos de Seven Corners Assist consultaran con el medico a cargo de la atención del paciente (si esta disponible) para revisar los tratamientos y discutir los procedimientos propuestos. Si la calidad del servicio es cuestionable, Seven Corners coordinara el traslado medico del paciente a otro hospital donde tratamiento medico adecuado pueda ser obtenido.

## Una Descripción de Nuestros Servicios

Un multilingüe equipo de profesionales están a sus servicios para atenderles las 24 del día, los 7 días de la semana, los siguientes servicios están disponibles para usted:

### Asistencia con sus planes de Viaje

Información Pre-Viaje

Provee información acerca de inoculación y requisitos de visa para todos los países.

Información de Tiempo

Información de condiciones del tiempo del país de destino.

*Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.*

Información de tipo de cambio	Tipos de divisas corrientes, etc.
Referencia de Embajadas	Información de contacto de las embajadas alrededor el mundo.
Referencia Intérprete	Información de contacto de intérpretes alrededor el mundo.
Pasaporte Perdido	Información acerca de tramites para obtención de pasaportes o documentos de viaje en caso de extravió del mismo cuando viaje fuera de su país de residencia.
Mensajes de Emergencia	En el caso de una emergencia médica, asistencia en entrega de mensajes urgentes a familia, amigos, o socios del negocios al petición del Asegurado
Alojamientos Hoteles	En caso de hospitalización del Asegurado fuera de su país de residencia, asistencia en ubicación de alojamientos hoteles para compañero de viaje del Asegurado.

#### Asistencia Médica durante el Viaje

24 Hora Contacto Telefónico	En caso de emergencia medica durante el viaje, ayuda en localización de proveedores médicos.
Llamadas de Conferencia	Conferencias telefónicas entre sus médicos en su país de residencia y médicos tratantes al momento de la emergencia medica.
Consultas en Segundas Opiniones	Concertando consultas para segundas opiniones en casos de hospitalización.
Mensajes de Emergencias	En el caso de una emergencia médica, asistencia en entrega de mensajes urgentes a familia, amigos, o socios del negocios al petición del Asegurado.
Garantías de Pago	Garantías de pago de cuentas médicas o autorización de beneficios médicos según el programa.
Servicios de compra de boletos	Servicio de 24 Horas en compra de boletos para visitas de emergencias de un miembro de su familia.
Evacuaciones Médicas	Coordinación de evacuación médica de emergencia desde áreas donde tratamiento medico adecuado no es disponible.
Repatriación	Coordinación de transporte de regreso a su casa luego de un tratamiento medico.
Escoltas (médicos) o acompañantes	Coordinación de escoltan o acompañantes en casos de Evacuación, Repatriación o retorno de un menor.
Documentos Médicos	Coordinación de transferencia de documentos médicos.
Repatriación de restos mortales	Coordinación de la repatriación de restos mortales del asegurado.

***Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.***

## El Administrador del programa

Atender propiamente las necesidades medicas de los ciudadanos internacionales requiere especialización. Muchas compañías no están preparadas para cumplir con las necesidades medicas de sus clientes. Una organización debe estar equipada para atender diversas necesidades internacionales, cambio de moneda, hospitales y médicos alrededor del mundo como también documentos y formatos no comúnmente usados. El Plan Medico Reside Prime es administrado mundialmente por Seven Corners Administrators, Inc. Los profesionales de Seven Corners Administrators tienen mas de 250 años de experiencia en el procesamiento y administración de reclamos. Seven Corners actualmente sirve a las necesidades de miles de asegurados en el mundo.

## Seven Corners

Desde 1993, Seven Corners ha ofrecido planes Internacionales de Salud a los ciudadanos, gobiernos, misiones, estudiantes y corporaciones de varias naciones en el mundo. Como un evaluador de riesgos de primera línea, Seven Corners ha tenido la oportunidad de proveer soluciones innovadoras a situaciones únicas.

Nuestros experimentados profesionales están capacitados para manejar la compleja área reclamos en el ámbito internacional. Como asegurado de Seven Corners usted puede sentirse confiado que alguien estará siempre listo para asistirlo en cualquier situación medica, las 24 horas del día los 365 días del año.

Otros servicios incluyen excelente administración, responsable evaluación de riesgos y acceso a Aseguradoras seguras y estables tan bien como proveedores de servicios médicos a nivel mundial.

**Copyright 1998 – 2007 by Seven Corners, Inc.**  
**Reside® is a registered trademark of Seven Corners, Inc.**  
**Seven Corners® is a registered trademark of Seven Corners, Inc.**

*Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.*

Primas Anuales Efectivas al 1 de abril, 2007

Edad	Si usted elige \$70 de deducible por cada incidente	Si usted elige \$100 de deducible por cada incidente	Si usted elige \$150 de deducible por cada incidente	Si usted elige \$250 de deducible por cada incidente	Si usted elige \$500 de deducible por cada incidente	Si usted elige \$1000 de deducible por cada incidente
14 días a 18 años	\$550	\$500	\$480	\$450	\$400	\$350
19 a 29 años	\$570	\$518	\$497	\$466	\$414	\$363
30 a 39 años	\$611	\$555	\$533	\$500	\$444	\$389
40 a 49 años	\$759	\$690	\$662	\$621	\$552	\$483
50 a 59 años	\$1.103	\$1.003	\$963	\$903	\$802	\$702
60 a 69 años	\$2.053	\$1.866	\$1.791	\$1.679	\$1.493	\$1.306
70 a 74 años	\$2.973	\$2.703	\$2.595	\$2.433	\$2.162	\$1.892

\* No se cargará la póliza por los dos (2) primeros hijos dependientes entre las edades de 14 días y 9 años si ambos padres están cubiertos por el mismo programa.

Si el solicitante decide pagar la póliza de forma semestral, trimestral o mensual, debe ser hecho con tarjeta de crédito solamente. Seven Corners cargará automáticamente a la tarjeta de crédito en la fecha que el pago se cumpla. Los factores para el cálculo del pago de las primas a plazo ha ser aplicadas son las siguientes:

**Anual 1.00 / Semestral 0.55 / Trimestral 0.28 / Mensual 0.10**

**AVISO IMPORTANTE:** Las primas arriba referidas son aplicables por el periodo inicial de cobertura de 12 meses, después que el solicitante ha sido aceptado por Seven Corners solamente. Seven Corners se reserva el derecho de incrementar las primas estipuladas, basándose en la condición médica del solicitante al momento de la solicitud y evaluación. Solicitantes con condiciones médicas severas o críticas pueden ser rechazados. Seven Corners informará al solicitante en cada período de renovación el nuevo monto de renovación de la prima para el período subsiguiente de cobertura, basándose en la edad y categoría de deducible.

Copyright 1998 - 2007 by Seven Corners, Inc.  
Reside® is a registered trademark of Seven Corners, Inc.

*Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.*

# RESIDE<sup>®</sup> Worldwide Solicitud 2007

## 2007 Plan Médico Reside Worldwide

Como fue descrito en el folleto y documentación, el Plan Médico Reside Worldwide es un programa de seguro médico fácil de entender, diseñado exclusivamente para ciudadanos internacionales. Para dar a usted y su familia la cobertura que usted decida, por favor siga las siguientes instrucciones y conteste todas las preguntas en detalle.

El Plan Médico Reside Worldwide limita su cobertura en los Estados Unidos a 6 meses durante cualquiera de los 12 meses del período de duración de la póliza. Este plan no está diseñado para cubrir residentes permanentes de los Estados Unidos.

### Instrucciones para completar la aplicación:

1. Por favor escriba con letra de imprenta o a máquina toda la información. Información ilegible retrasará la evaluación y procesamiento de su solicitud de cobertura.
2. Cada miembro de la familia que solicite cobertura debe ser nombrado en la solicitud. Todas las preguntas en la solicitud aplican para cada persona que solicite cobertura. Responda todas y cada una de las preguntas como es pertinente para cada uno de los solicitantes. Todos los miembros de una misma familia deben seleccionar el mismo deducible.
3. Cada sección de la aplicación debe ser totalmente completada. Cualquier pregunta afirmativa (Sí) que sea marcada debe ser descrita en detalle en la sección 3. La información en la sección 3 debe incluir el nombre del solicitante, nombre del médico, dirección y teléfono del médico, dirección del centro de tratamiento, diagnóstico, pronóstico y curso del tratamiento. Si es necesario use una hoja adicional para explicar las condiciones y adjúntela a la aplicación cuando la envíe a Seven Corners.
4. Las primas que se listan en la hoja de precios que se adjunta a la aplicación son anuales y pueden pagarse con Cheque, Money Order, tarjetas de crédito Visa, MasterCard, Diner's Club, American Express o Discover. **Debido a la cuestionable seguridad del correo internacional, solo se recibirán pagos mensuales, trimestrales y semestrales hechos con tarjetas de crédito o con pagamiento ACH.** Modalidades de pagos mensuales, trimestrales y semestrales serán aceptadas solo si se obtiene pre-autorización de cargar el monto de la prima a la tarjeta de crédito o a su cuenta corriente en la fecha de vencimiento del plazo de pago.
5. Una vez que Seven Corners evalúe su solicitud y determine que la cobertura será otorgada, le enviaremos una tarjeta de Identificación y un Certificado de Seguro por correo. El Certificado de Seguro contiene los términos del programa y definiciones. Este paquete también incluirá detalles de como someter reclamos así como también información acerca de la importancia de los procedimientos de prenotificación de Seven Corners. La versión en inglés del Certificado de Seguros será un documento oficial en el cual las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán

### Sección 1. Información del solicitante:

Nombre del solicitante: (apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido de soltero)	Sexo	Parentesco	Fecha de nacimiento (Mes/Día/Año)	Nacionalidad	Altura Pies/pulgadas	Peso	Prima
		Asegurado					
		Cónyuge					
		Hijo					
		Hijo					
		Hijo					
<b>Total Prima:</b>							

<b>Dirección:</b> Debe ser fuera de los Estados Unidos (calle, ciudad, estado, país, zona postal)	
---	--

<b>Dirección de correspondencia:</b> (calle, ciudad, estado, país, zona postal)	
--	--

<b>Teléfono de habitación:</b>	Teléfono de oficina:	Dirección de correo electrónico:	<b>Fax Numero:</b>
--------------------------------	----------------------	----------------------------------	--------------------

### Sección 1 (Cont.) Información del solicitante:

<b>Ocupación:</b> (Si esta retirado previo empleador)	Nombre del empleador:
--	-----------------------

Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.

Responsabilidades:	Ocupación del Cónyuge:
<b>Nombre del Médico, Dirección, y Teléfono (Requerido):</b>	

Por favor marque todos los que aplican y declare en detalle en la sección 3. Detalles de las historias médicas de los solicitantes.	Sí	No
1. ¿Entiende usted que esta es una póliza Internacional de salud y no es un seguro Americano?		
2. ¿Entiende que si Ud. es estadounidense no puede permanecer en Estados Unidos mas de 6 meses de los 12 meses de cobertura de la póliza?		
3. Si no es estadounidense, ¿requiera usted cobertura para más de 6 meses dentro de los Estados Unidos? Por favor indique el período de tiempo en que necesita cobertura: Monto de tiempo por año dentro de los Estados Unidos: _____ ¿Cuánto tiempo requiera Ud. de cobertura bajo Reside? _____		
4. ¿Se encuentra usted o alguno de los solicitantes, en los Estados Unidos a la presente fecha? De ser afirmativo indique cuándo planea partir. Cuándo planea partir de los Estados Unidos: _____ / _____ / _____ (Mes/Día/Año)		
5. ¿Los dependientes mencionados con edades de 19, 20, 21, 22 ó 23 son estudiantes? *Si son estudiantes indique donde y nombre de la institución (deben ser matriculados por lo menos 12 horas de crédito): Nombre: _____ Institución: _____		
6. ¿Ha completado la información requerida arriba con la información de contacto de su médico? Si no, por favor hágalo.		

## Sección 2. Preguntas sobre historia médica del solicitante

Para que su solicitud sea procesada satisfactoriamente, cada pregunta debe ser contestada con la mayor honestidad.

	Sí	No
1. ¿Esta Ud. o cualquier propuesto asegurado embarazada al presente? O Si Ud. está asegurando a los dependientes, ¿Es Ud. un futuro padre o está planeando en adoptar?		
2. ¿En los 5 últimos años pasados ha sido Ud. o ha sido cualquier propuesto asegurado confinado en un hospital por 4 días o más?		
3. ¿En los últimos 5 años pasados Ud. o cualquier propuesto asegurado ha recibido medicamentos, ha sido diagnosticado o tratado por cualquier profesional médico para una de las siguientes condiciones: desorden del hígado; cáncer (excepto carcinoma de las células basales); desorden del corazón o sistema circulatorio incluyendo infarto, ataque de apoplejía, cardiomiopatía (no incluyendo hipertensión); diabetes; desordenes del sistema nervioso incluyendo distrofia muscular; desordenes del sistema inmunológico incluyendo del ARC, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), resultado positivo en en los exámenes para detectar HIV; hospitalizado por un desorden mental o nervioso, alcoholismo o abuso de drogas (incluyendo dependencia y adicción).		

*Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.*



**Sección 4. Declaración y solicitud de inscripción/ Autorización para dar información médica:**

Declaro que aplico a la cobertura otorgada bajo Reside Worldwide y otorgada por Certain Underwriters at Lloyd's London. Me suscribo a Global International Trust y a la cobertura a la que soy elegible bajo el grupo contratado por Certain Underwriters at Lloyd's of London.

Declaro que toda la información en esta solicitud y cualquier anexo es completa y verdadera en el mejor de mi conocimiento. Yo entiendo que la compañía de seguros Seven Corners confiará en la información contenida en esta aplicación para determinar si la cobertura será otorgada y que cualquier información incorrecta o incompleta anulará este seguro. Entiendo que nadie tiene la autoridad para excluir o dirigirme a excluir la información requerida por esta solicitud.

Entiendo que los beneficios médicos pueden ser limitados o excluidos por condiciones por las cuales cualquier asegurado ha recibido diagnóstico o tratamiento médico o tomado algún medicamento, antes de su fecha efectiva de cobertura, de acuerdo a las limitaciones de condiciones preexistentes en el plan.

AUTORIZO a cualquier médico, hospital, clínica o cualquier otra dependencia médica, "Medical Information Bureau, Inc. (MIB, Inc)", agencias de reporte de consumos, compañías de seguros y reaseguros o empleadores que tengan alguna información mía o de mis dependientes a suministrar esta información a la compañía de seguros Seven Corners, Inc. o a sus representantes legales toda y cualquiera información que requieren. La naturaleza de esta información incluye: (1) condición (es) física(s), (2) historia(s) de salud, (3) distracción(es), (4) edad(es), (5) ocupación(es), y (6) características personales. Esta autorización incluye información sobre (1) drogas, (2) alcoholismo, (3) enfermedades mentales, o (4) enfermedades transmisibles.

YO ENTIENDO que la información obtenida por el uso de esta autorización será usada por El Administrador para determinar la elegibilidad de beneficios. TAMBIÉN AUTORIZO AL ADMINISTRADOR para dar cualquier información obtenida a las compañías de reaseguros, "Medical Information Bureau" o cualquier otra persona u organización que realice operaciones o servicios legales referentes a mi solicitud, reclamos u otro uso legal y cualquier otro uso que yo autorice.

ENTIENDO que como residente de una jurisdicción extranjera, puedo estar sujeto a leyes foráneas con respecto al tipo y forma de cobertura en la cual me estoy inscribiendo. También entiendo y estoy de acuerdo que la responsabilidad de adaptar estas leyes a este plan de seguros recaerá solamente sobre mí.

ENTIENDO que la fecha efectiva estará en concordancia con los términos de la fecha efectiva aplicable y la aceptación de Seven Corners. Y también ENTIENDO que si yo soy estadounidense que la cobertura en los Estados Unidos está limitada a 6 meses durante cualquiera de los doce meses de cobertura de la póliza.

ENTIENDO que este programa no es, ni intenta ser, una póliza general estadounidense.

TAMBIÉN ENTIENDO que cualquier persona que, con intenciones de fraude o sabiendo que el o ella esta facilitando un fraude, contra un asegurador, someta una solicitud o envíe un reclamo conteniendo falsa o engañosa información puede ser culpable de fraude.

<b>FIRMA DEL PROPUESTO ASEGURADO O GUARDIAN:</b>	Fecha:
--	--------

<b>FIRMA DEL CONYUGUE DEL PROPUESTO ASEGURADO (si aplica):</b>	Fecha:
--	--------

## Sección 5. Especificaciones del Programa

Por Favor Seleccione su Deducible: <input type="checkbox"/> \$70 <input type="checkbox"/> \$100 <input type="checkbox"/> \$150 <input type="checkbox"/> \$250 <input type="checkbox"/> \$500 <input type="checkbox"/> \$1.000	
Fecha Efectiva Solicitada: _____ / _____ / _____ (mes/día/año) La fecha efectiva deberá ser dentro de los próximos 60 días a partir de la fecha de firma de la solicitud. De ser aceptada la fecha efectiva será comunicada por Seven Corners.	
Para beneficios por muerte accidental y desmembramiento el beneficiario en el certificado debe ser el asegurado principal. Si este beneficio es utilizado por el asegurado principal, el beneficiario será su patrimonio. Si esto no es aceptable, por favor mencione el beneficiario:	

### Cálculo de la Prima y los Pagos

<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div>	<b>X</b>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div>	<b>=</b>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div>	<b>+</b>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <b>\$30,00</b> </div>	<b>=</b>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div>
Prima Anual para todos los solicitantes		Factor de plazo de pago (vea abajo)		Total		Gastos de administración		<b>Total pago presentado</b>

### Modalidad de pago de la póliza:

**Anual = 1.00**

**Semestral = 0.55**

**Trimestral = 0.28**

**Mensual = 0.10**

\*Importante: Se aceptan cheques personales y Money Orders de Bancos en los Estados Unidos solo para pólizas con pagos Anuales.

### Modo de Pago

Cheque  Money Order  Visa  MasterCard  Discover / Novus  American Express  Diners Club

Numero de tarjeta de crédito:	Fecha de vencimiento:
Nombre como aparece en la tarjeta de crédito:	Teléfono:
Firma (Requerido):	Teléfono alternativo:
Dirección de facturación:	

**Todos los pagos deben ser hechos en dólares estadounidenses. Los Cheques deben ser emitidos por un banco de los Estados Unidos y pagaderos a Seven Corners. El pago correspondiente al "Pago inicial total" deberá recibirse al momento en que la Solicitud de cobertura es recibida.**

**\*Si paga con Tarjeta de Crédito. Autorizo Seven Corners a cargar a mi Tarjeta de Crédito el monto total de la prima. En caso de que yo haya autorizado el cargo automático a Tarjeta de Crédito para mis pagos a plazos, por este medio solicito y autorizo a Seven Corners para cargar en mi tarjeta de crédito periódicamente cuando las fechas de mis pagos comiencen a cumplirse. Esta autorización permanecerá en efecto hasta que yo la revoque por escrito, y Seven Corners reciba efectivamente el aviso. Los pagos de cobertura realizados con cargo a una tarjeta de crédito están sujetos a la validación y aceptación de la compañía operadora de la tarjeta de crédito. Para cualquier a plazos diferentes a anual, preautorizo a Seven Corners para cargar en mi cuenta de Tarjeta de Crédito el monto correspondiente cuando la fecha de vencimiento del pago se cumpla.**

(firme aquí para la autorización de cargo de la póliza)

*Cheques y Money Orders deben emitirse a nombre de Seven Corners. Todos los pagos deben ser hechos en dólares estadounidenses y recibirse al momento en que la solicitud por cobertura es hecha.*

**Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.**

**Para uso del agente solamente.**

Nombre del Agente:	Agente de Seven Corners #:
Dirección:	Ciudad /Estado/ Código Postal:
Teléfono:	Fax:
Dirección de correo electrónico:	

**Certificación del Agente:** No estoy en conocimiento de ninguna otra información que pueda tener relevancia con la asegurabilidad de cualquiera de los solicitantes y que no he alterado ninguna respuesta escrita en esta solicitud o en ninguno de sus anexos. No he aconsejado a el (los) solicitante (s) a guardar información relativa a las preguntas del presente y he aconsejado a el (los) solicitante (s) a revisarla enteramente para confirmar que ha sido llenada de manera precisa y completa.

<b>FIRMA</b> del Agente:	Fecha:
--------------------------	--------

**Avalado por**

Certain Underwriters at Lloyd's London , Catalogada A Excelente por AM Best

**Por favor envíe por correo o fax a:**

Seven Corners, Inc.  
303 Congressional Boulevard  
Carmel, IN 46032

**Fax: 317-575-2659**

**Información Importante**

Es importante hacer notar que Reside Worldwide es un programa para ciudadanos Internacionales y Lloyd's es una entidad Internacional. Lloyd's opera como un asegurador no autorizado en los Estados Unidos. Cobertura y beneficios bajo Reside Worldwide no están regulados por el Departamento de Seguros de los Estados Unidos.

La información concerniente a Reside Worldwide no está prevista para ser usada como instrumento de venta de Reside Worldwide o para promocionar a Seven Corners, Inc o a Lloyd's of London en ninguna jurisdicción donde dicha acción sea ilegal o en donde Lloyd's o Seven Corners no estén calificados para hacerlo. Reside Worldwide puede estar no disponible en algunas situaciones o jurisdicciones. Para ciudadanos de los Estados Unidos, Reside Worldwide está ideal para personas que residan o viajen fuera de los Estados Unidos.

Copyright 1998 - 2007 by Seven Corners, Inc.  
Reside® is a registered trademark of Seven Corners, Inc.

***Las versiones en Inglés del certificado de seguro y del folleto informativo o cualquier otro documento relacionado con Reside serán las versiones autorizadas en las cuales las provisiones y beneficios de la póliza original aplicarán. Esta es una traducción de carácter meramente informativo.***