



# Globalmex Protection

## Tabla de Beneficios



**EFFECTIVO JUNIO 2023**

Producto propiedad de AXA Seguros, S.A de C.V. y distribuido por GBG Premier, S.A. de C.V. Proveedor de servicios en los Estados Unidos Mexicanos GBG Elite Medical Services, S.A. de C.V. y a nivel internacional Global Benefits Group Inc.

# Globalmex Protection

## Beneficios Principales

- Alto nivel de cobertura de seguro de salud mundial
- Máximo de cobertura por Período de Póliza de \$7,000,000
- Libre de elección de hospitales mundialmente
- Cobertura para hospitalizaciones y tratamientos ambulatorios
- Red mundial de pago directo
- Servicio al cliente en vivo
- Beneficios de maternidad hasta \$10,000
- Beneficio para procedimientos de trasplante
- Cobertura de complicaciones del embarazo incluida en deducibles de USD \$1,000 y USD \$2,000
- Reconocimiento de antigüedad de cualquier póliza (Eliminación de periodo de espera 60 días)
- Accidente sin deducible
- Cobertura de enfermedades neurológicas
- Extensa cobertura en medicamentos. Una cobertura independiente para medicamentos altamente especializados al 100%.

**Globalmex Protection** está diseñado exclusivamente para individuos y familias que residen en los Estados Unidos Mexicanos y buscan el mayor nivel de seguro médico internacional integral con acceso a los mejores proveedores médicos en EE.UU y en el resto del mundo.

El plan ofrece una gama de deducibles para los afiliados y brinda cobertura para hospitalizaciones, tratamientos ambulatorios, emergencias, cuidados preventivos, tratamientos especializados, beneficio de farmacia y más.

Globalmex Protection incluye los servicios de calidad mundial de GBG Latinoamérica para asistencia médica y evacuaciones, si fuera necesario, en cualquier lugar del mundo, a cualquier hora del día. Los servicios de GBG abarcan una red amplia de centros médicos que facturan directamente a la Compañía, con lo que se elimina la necesidad de que el afiliado pague por adelantado por los servicios.



# Globalmex Protection

## SUMA ASEGURADA

Todos los beneficios siguientes, incluso aquellos pagados en su totalidad, contribuirán al límite máximo total anual de la Póliza

\$7,000,000 USD

## GASTOS POR HOSPITALIZACIÓN

## PORCENTAJE DE GASTOS CUBIERTOS

“Servicios durante la hospitalización como son:

- a. Habitación privada
- b. Servicios quirúrgicos
- c. Alimentos
- d. Unidad de cuidados intensivos y unidad de cuidados cardíacos.
- e. Estudios de laboratorio y gabinete
- f. Sala de operaciones, de curaciones, recuperación, urgencias, terapia intensiva, intermedia o cuidados coronarios.
- g. Trasfusiones de sangre
- h. Medicamentos
- i. Servicios de anestesia
- j. Atención general de enfermería

100%

Acompañante de un menor de edad hospitalizado

\$300 USD día; máximo de 30 días por periodo de Póliza

Beneficio de hospitalización por salud mental

100%

Tratamiento de quimioterapia y radioterapia

100%

Cirugía reconstructiva

100%

## SERVICIOS AMBULATORIOS

## PORCENTAJE DE GASTOS CUBIERTOS

Consultas médicas (general / especialista)

100%

Estudios de laboratorio y gabinete

100%

Cirugía ambulatoria

100%

Servicios de fisioterapia y/o terapias de rehabilitación

100%

Terapia complementaria

Máximo 30 consultas por periodo de Póliza, todas las terapias

Medicamentos después de una hospitalización

100%

Medicamentos para tratamiento ambulatorio

100%

<b>EMERGENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE DE GASTOS CUBIERTOS</b>
Accidente tratado dentro de los Estados Unidos Mexicanos	100%; deducible cero
Accidente tratado fuera de los Estados Unidos Mexicanos	100%; aplica deducible
Servicio de ambulancia terrestre de emergencia	100%
Servicio de ambulancia aérea de emergencia	100%; no aplica deducible
Sala de emergencias y servicios médicos de emergencia	100%
Protección dental (tratamiento dental por accidente)	100% Los servicios deben recibirse dentro de los 120 días posteriores al Accidente.
Hospitalización por Accidente Serio fuera de los Estados Unidos Mexicanos (24 horas o más)	100% UCR; no aplica el Deducible para todo el cuidado de salud decurrente del accidente por el resto del Periodo de Póliza
Atención en Centros de Urgencias en Estados Unidos	Con co-pago de \$50 (si no ha cubierto deducible) No aplica Deducible.
<b>TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>PORCENTAJE DE GASTOS CUBIERTOS</b>
Cirugía profiláctica (únicamente por cáncer ginecológico y sus complicaciones)	100%; \$10,000 USD máximo de por vida
Cirugía refractiva (Lasik)	\$1,000 USD máximo de por vida
Padecimientos congénitos	\$2,000,000 USD máximo de por vida si es diagnosticado antes de los 18 años de edad; 100% si es diagnosticado a partir de los 18 años de edad
Trasplante de órganos humanos, médula ósea, sangre y células madre	100%; \$1,500,000 USD máximo de por vida, lo que incluye los gastos de donantes y gastos de obtención de órganos y tejidos hasta un máximo de \$50,000 USD
Tratamiento oncológico	100%
Medicamentos altamente especializados	100%
Prótesis y órtesis	100%
<b>OTROS BENEFICIOS</b>	<b>PORCENTAJE DE GASTOS CUBIERTOS</b>
Diálisis	100%
Deportes profesionales	100%; \$300,000 USD máximo por periodo de póliza
Actividades peligrosas y deportes no profesionales (ve exclusiones)	100%
Atención médica Domiciliaria - Home care	100%; 180 días máximo por periodo de póliza
Cuidados paliativos	100%
Equipo médico durable	100%

OTROS BENEFICIOS (CONT)	PORCENTAJE DE GASTOS CUBIERTOS
Extremidades artificiales	\$70,000 USD máximo por periodo de póliza; \$500,000 USD máximo de por vida
Terrorismo	100%
Repatriación de restos mortales	Beneficio máximo por asegurado: \$50,000 USD
Deformidad de nariz y septo nasal por accidente	100%
Cáncer derivado del Virus del Papiloma Humano	100%

### GASTOS CUBIERTOS CON PERIODO DE ESPERA

Embarazo cubierto y beneficio del recién nacido (incluidos en los deducibles de \$1,000 USD y \$2,000 USD)

Se aplica un periodo de espera de 10 meses; no se cubre ningún tratamiento relacionado con el embarazo para la madre o el recién nacido durante este periodo. El deducible no aplica para este beneficio, a menos que se indique lo contrario.

Si la madre tiene 10 meses de cobertura continua (parto normal o cesárea)	\$10,000 USD beneficio máximo por embarazo
Complicaciones del embarazo y perinatales	100%; hasta \$1,000,000 USD máximo de por vida
Almacenamiento de sangre del cordón umbilical	\$1,000 USD máximo de por vida por embarazo cubierto

### COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN LOS DEDUCIBLES \$5,000 USD, \$10,000 USD O \$20,000 USD

Complicaciones del embarazo y perinatales para la Asegurada Titular o cónyuge	\$500,000 USD máximo de por vida, todos los embarazos combinados; aplica deducible
---	--

### INDEMNIZACIÓN DE CUIDADOS PREVENTIVOS / CHECK UP PARA NIÑOS Y ADULTOS

Cuidados preventivos para niños menores de 6 meses	Cubierto dentro del beneficio de maternidad
Cuidado de salud preventivo para niños (mayores de 6 meses de edad). Se aplica periodo de espera de 6 meses.	\$750 USD máximo por periodo de Póliza; no aplica deducible
Cuidado de salud preventivo para adultos (mayores de 18 años). Se aplica periodo de espera de 6 meses	\$750 USD máximo por periodo de Póliza; no aplica deducible
VIH, SIDA y Enfermedades Asociadas al SIDA, se aplica período de espera de 36 meses	100%; \$1,000,000 USD máximo de por vida

### BENEFICIO MÁXIMO DE LA COBERTURA

Se establecen \$10,000,000 USD (diez millones de dólares) como la cantidad máxima acumulada que el asegurado podrá tener como protección a lo largo de las vigencias en que haya tenido cobertura para el mismo accidente o enfermedad, de acuerdo con las Condiciones Generales esta Póliza

# Globalmex Protection

**Para las siguientes coberturas, el Asegurado deberá solicitar la autorización previa por parte de la Compañía.**

- Tratamiento Oncológico.
- Beneficios de Hospitalización y cirugías.
- Cirugías Ambulatorias.
- Compra de extremidades artificiales.
- Deformidad de nariz y septo nasal por Accidente.
- Complicaciones del Embarazo y perinatales.
- Padecimientos congénitos.
- Tratamientos para el VIH, SIDA y Enfermedades Asociadas al SIDA.
- Cuidados Médicos en el Hogar – Home Care.
- Trasplante de órganos, médula ósea, células madre.
- Ambulancia Aérea – Debe ser coordinada por la Compañía.
- Tratamientos y Medicamentos Altamente Especializados.
- Servicios de Fisioterapia y Terapias de Rehabilitación después de 60 (sesenta) terapias.
- Telemedicina
- Segundas opiniones médicas remotas

**NOTA:** En caso de no contar con la autorización previa, la Compañía evaluará la procedencia del Siniestro, y en caso de ser aprobado, se pagará el 70% (setenta por ciento) del gasto aprobado para cada factura médica.





**Llámanos sin costo**  
**800 001 8700**  
**axa.mx**



Producto propiedad de AXA Seguros, S.A de C.V., distribuido por GBG Premier, S.A. de C.V., operado en los Estados Unidos Mexicanos por GBG Elite Medical Services, S.A. de C.V. e internacionalmente por Global Benefits Group Inc.

Este material es solo para fines informativos. Los productos se registrarán por las disposiciones contractuales y legales aplicables. Para detalles sobre el alcance, coberturas y exclusiones, consulte las condiciones generales de la póliza.

AXA Seguros, S.A. de C.V. Félix Cuevas 366, piso 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México  
Tels. 55 5169 1000 • 800 900 1292 • axa.mx