

2019–2020 Plan de Seguro por Lesión y Enfermedad para Estudiantes Internacionales de STP - Direct Secondary School Plan Red



¿Quién cumple los requisitos para inscribirse?

Todos los estudiantes internacionales que asisten a una escuela secundaria y están matriculados en cursos de créditos deben adquirir un plan de seguro para inscribirse en la escuela. Los ciudadanos estadounidenses no cumplen los requisitos para la cobertura. Los estudiantes deben asistir a clases activamente durante al menos los primeros 31 días después de la fecha de contratación de la cobertura o asistir activamente a un programa o campamento patrocinado por la escuela. La compañía se reserva el derecho de investigar el estado del estudiante y los registros de asistencia para verificar que se hayan cumplido los requisitos de participación de la póliza. Si la compañía descubre, en cualquier momento, que no se han cumplido los requisitos de participación de la póliza, la única obligación de la compañía es el reembolso de la prima.

Los ciudadanos estadounidenses no cumplen los requisitos para la cobertura.

¿Cuáles son las fechas de vigencia y cancelación de la cobertura?

Cada escuela secundaria privada participante puede tener una fecha de vigencia y de cancelación diferente entre el 1 de julio de 2019 y el 30 de septiembre de 2020. La persona asegurada debería consultar las fechas específicas de la cobertura con la escuela a la que asiste.

¿Dónde puedo obtener más información sobre los beneficios disponibles?

Lea el Certificado de Cobertura para determinar si este plan es adecuado para usted antes de inscribirse. El Certificado de Cobertura proporciona detalles de la cobertura, incluidos los beneficios, exclusiones, reducciones o limitaciones, y las condiciones en las cuales la cobertura puede continuar en vigencia. Puede obtener una copia del Certificado de Cobertura en la escuela.

Este plan está asegurado por StudentResources (SPC) Ltd., una compañía de UnitedHealth Group y se basa en la póliza número 2019-203251-81 disponible a través de Student Travel Protection, Ltd. La póliza es una póliza no renovable de un año.

¿Quién puede responder las preguntas que tengo sobre el plan?

Si tiene preguntas, comuníquese con el Servicio al Cliente al 1-888-455-9402 o a través de customerservice@uhcsr.com.

Puntos sobresalientes del Plan de Beneficios del Seguro por Lesión y Enfermedad para Estudiantes ofrecido por StudentResources (SPC) Ltd., una compañía de UnitedHealth Group

Proveedores preferidos: La red de proveedores preferidos para este plan es UnitedHealthcare Options PPO. Los proveedores preferidos pueden encontrarse en el siguiente enlace: [UHC Options PPO](#)

	Proveedores preferidos	Proveedores fuera de la red
Máximo general del plan	Ningún límite máximo de dinero general	
Deducible del plan	\$0	\$0
Coseguro <i>Todos los beneficios están sujetos a limitaciones de beneficios, máximos y copagos específicos según se describe en el Certificado del plan.</i>	El 100% de la asignación preferida por gastos médicos cubiertos	El 80% de los cargos usuales y habituales por gastos médicos cubiertos
Medicamentos con receta	Copago de \$0 por el Nivel 1 Copago de \$0 por el Nivel 2 Copago de \$0 por el Nivel 3 Por un suministro máximo de 31 días por receta surtida en una farmacia de UnitedHealthcare (UHCP)	El 100% de los cargos usuales y habituales Por un suministro máximo de 31 días por receta
Servicios para el Cuidado Preventivo <i>Incluyen, entre otros: exámenes médicos anuales, exámenes ginecológicos, pruebas de detección de rutina y vacunas. No se aplicará ningún deducible cuando los servicios se reciban de un proveedor preferido. Se aplican límites al cuidado preventivo según la edad y el grupo de riesgo.</i>	El 100% de la asignación preferida	El 80% de los cargos usuales y habituales
Fisioterapia para pacientes ambulatorios <i>Máximo de 60 visitas por año de póliza</i>	El 100% de la asignación preferida	El 80% de los cargos usuales y habituales
Cirugía <i>Si dos o más procedimientos se realizan a través de la misma incisión o en sucesión inmediata en la misma sesión operatoria, la cantidad máxima pagada no excederá el 50% del segundo procedimiento y el 50% de todos los procedimientos posteriores.</i>	El 100% de la asignación preferida	El 80% de los cargos usuales y habituales
Cirujano asistente	El 30% de la asignación para cirugía	El 30% de la asignación para cirugía
Los siguientes servicios también están incluidos Esta lista no incluye todo. Lea el Certificado del plan para ver una lista completa de los beneficios y de los máximos o limitaciones de beneficios individuales.	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Visitas del médico ⇒ Lesiones por deportes interacadémicos ⇒ Servicios para la diabetes ⇒ Tratamiento de alergias ⇒ Emergencia médica ⇒ Tratamiento de salud mental para pacientes hospitalizados y ambulatorios ⇒ Tratamiento dental, lesión en dientes naturales sanos solamente 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Tratamiento del acné ⇒ Habitación y comida de hospital ⇒ Laboratorio y radiografías para pacientes ambulatorios ⇒ Cargos de cuidado de urgencia ⇒ Equipo médico duradero

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán beneficios por: a) pérdida o gasto provocado por, resultante de o al que se haya contribuido mediante; o b) tratamiento, servicios o suministros para, de o relacionados con cualquiera de los siguientes puntos:

1. Procedimientos estéticos, excepto procedimientos reconstructivos para corregir una lesión o tratar una enfermedad para la cual hay beneficios pagaderos de otra manera en la póliza o para hijos recién nacidos. El resultado principal del procedimiento no es un cambio o mejora en el aspecto físico.
2. Tratamiento dental, excepto:
 - Lesión accidental en dientes naturales sanos.
3. Cirugía electiva o tratamiento electivo.
4. Exámenes de audición. Aparatos auditivos. Implantes cocleares. Otro tratamiento para los defectos auditivos y la pérdida de la audición. "Defectos auditivos" significa cualquier defecto físico del oído que impide o puede impedir la audición normal, aparte del curso de la enfermedad. Esta exclusión no se aplica a defectos auditivos o pérdida de la audición como resultado de una infección o lesión.
5. Lesión o enfermedad por la cual los beneficios se pagan o son pagaderos conforme a cualquier ley o decreto de seguro de accidentes laborales o de enfermedades ocupacionales o legislación similar.
6. Lesión o enfermedad dentro del país de origen de la persona asegurada.
7. Lesión o enfermedad cuando el pago de reclamos o la cobertura estén prohibidos por la ley vigente.
8. Participación en un disturbio o una insurrección civil. Perpetración de un delito grave o intención de perpetrar un delito grave.
9. Medicamentos con receta, servicios o suministros según se indica a continuación:
 - Aparatos o dispositivos terapéuticos, que incluyen: agujas hipodérmicas, jeringas, prendas de soporte y otras sustancias no médicas, sin importar el uso previsto, excepto según lo específicamente establecido en la póliza.
 - Agentes inmunizantes, excepto según lo específicamente establecido en la póliza. Suero biológico. Sangre o hemoderivados administrados a pacientes ambulatorios.
 - Medicamentos con la etiqueta "Caution - limited by federal law to investigational use" ("Precaución: uso limitado por las leyes federales para fines de investigación") o medicamentos experimentales.
 - Productos usados con fines estéticos.
 - Esteroides anabólicos usados para fisiculturismo.
 - Anoréxicos: medicamentos usados para controlar el peso.
 - Agentes para la fertilidad o medicamentos para mejorar la potencia sexual, tales como Parlodel, Pergonal, Clomid, Profasi, Metrodin, Serophene o Viagra.
 - Hormonas del crecimiento.
 - Resurtidos que excedan la cantidad especificada o suministrados un (1) año después de la fecha de la receta.
10. Exámenes de la vista de rutina. Refracción de la vista. Anteojos. Lentes de contacto. Recetas o adaptación de anteojos o lentes de contacto. Cirugía de corrección de la vista. Tratamiento para corregir defectos y problemas visuales. Esta exclusión no se aplica según lo siguiente:
Cuando se deba a una lesión cubierta o al curso de una enfermedad.
11. Servicios para el cuidado preventivo. Pruebas y exámenes médicos de rutina. Tratamiento o pruebas de prevención. Pruebas o exámenes de detección en ausencia de una lesión o enfermedad. Esta exclusión no se aplica a los beneficios específicamente establecidos en la póliza.
12. Servicios prestados normalmente sin cargo por el servicio de salud de la institución a la que asiste la persona asegurada; o servicios cubiertos o incluidos en la tarifa de salud del estudiante.
13. Tratamiento en un hospital dependiente del gobierno, a menos que exista una obligación legal de que la persona asegurada pague dicho tratamiento.
14. Guerra o cualquier acto de guerra, declarada o no declarada; o mientras es miembro de las fuerzas armadas de cualquier país (si se solicita, se reembolsará una prima prorrateada por dicho período no cubierto).

UnitedHealthcare Global: Servicios para emergencias globales

Si usted es un estudiante asegurado por este plan de seguro, cumple los requisitos para los servicios para emergencias de UnitedHealthcare Global. Los requisitos para recibir estos servicios son los siguientes:

Estudiantes internacionales: cumplen los requisitos para recibir los servicios de UnitedHealthcare Global en todo el mundo, excepto en su país de origen.

Los beneficios de asistencia y evacuación y relacionados no tienen el propósito de usarse en lugar o en reemplazo de los servicios para emergencias locales como una ambulancia solicitada a través del número 911 de asistencia telefónica para emergencias. **UnitedHealthcare Global debe coordinar y prestar todos los servicios: no se considerará el pago de ningún servicio que no sea coordinado por UnitedHealthcare Global.** Si la condición es una emergencia, debe ir inmediatamente al médico o al hospital más cercano sin demora y luego comunicarse con el Centro de Respuesta ante Emergencias disponible las 24 horas. UnitedHealthcare Global luego tomará las medidas correspondientes para asistirle y supervisar su cuidado hasta que la situación se resuelva.

Los beneficios de asistencia clave incluyen:

- Evacuación de emergencia
- Envío de médicos o especialistas
- Repatriación médica
- Transporte después de la estabilización
- Transporte para reunirse con una persona asegurada hospitalizada
- Regreso de hijos menores
- Repatriación de restos mortales

También incluye servicios de asistencia adicional para apoyar sus necesidades médicas mientras se encuentra lejos de su domicilio o del campus. Consulte su Certificado de Cobertura para ver detalles, descripciones, exclusiones y limitaciones del programa.

Para tener acceso a los servicios, consulte el número de teléfono que se encuentra en el reverso de la tarjeta de ID de la persona asegurada.

Cuando llame al Centro de Operaciones de UnitedHealthcare Global, tenga preparada la siguiente información:

- Nombre de la persona que llama, número de teléfono y (si es posible) número de fax y relación con el paciente;
- Nombre, edad, sexo y número de ID de UnitedHealthcare Global del paciente que se encuentra en el reverso de su tarjeta de ID médica;
- Descripción de la condición del paciente;
- Nombre, ubicación y número de teléfono del hospital, si corresponde;
- Nombre y número de teléfono del médico tratante; e
- Información sobre dónde se puede ubicar al médico de inmediato.

Todos los gastos médicos relacionados con costos de hospitalización y tratamiento incurridos se deben presentar a UnitedHealthcare Insurance Company para su consideración y están sujetos a todos los beneficios, disposiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza. UnitedHealthcare Global debe coordinar y prestar todos los servicios de asistencia, beneficios de evacuación y servicios relacionados. **No se aceptarán reclamos por reembolso de servicios no prestados por UnitedHealthcare Global.** Puede encontrar una descripción completa de los beneficios, servicios, exclusiones y limitaciones en su Certificado de Cobertura.

Este Folleto de Resumen se basa en la póliza n.º 2019-203251-81.

NOTA: La información incluida aquí es un resumen de ciertos beneficios que se ofrecen en un plan de seguro por lesión y enfermedad para estudiantes internacionales emitido por StudentResources (SPC) Ltd. Este documento es un resumen solamente y no incluye una descripción completa de los beneficios y las restricciones o exclusiones relacionadas con la póliza de seguro pertinente. Este documento no es una póliza de seguro y el hecho de que lo reciba no constituye la emisión ni la prestación de una póliza de seguro. Ni usted ni StudentResources (SPC) Ltd. tienen ningún derecho o responsabilidad en relación con el hecho de que usted reciba este documento.