



**Quito:**  
BMI Edificio Renazzo Plaza  
Calle Suecia y Av. De los  
Shyris Planta Baja.

**Guayaquil:**  
Parque empresarial Colón  
Av. Jaime Roldós Aguilera,  
Edif. Corporativo 2, Piso 1

---

✉ [mundo@bmi.com.ec](mailto:mundo@bmi.com.ec)  
Telf Quito: (02)2941400  
Telf Guayaquil: (04)3717600

[www.bmi.com.ec](http://www.bmi.com.ec)



# Convertibilidad

BMI





# Convertibilidad

Cobertura Nacional • Libre elección de hospitales

## ELEGIBILIDAD

- Toda persona que sea residente en el Ecuador, que no supere los 65 años de edad. Los hijos hasta los 18 años o hasta los 24 años que sean solteros y dependientes económicamente de sus padres.

## COBERTURA HOSPITALARIA

- Para brindar la mejor atención contamos con una excelente red de Hospitales y Clínicas en todo el país, donde ofrecemos servicio de hospitalización y cirugía, con cobertura a través de crédito.

## RED HOSPITALARIA 90% (CÍRCULO DE SERVICIOS)

PICHINCHA	GUAYAS	AZUAY	MANABI
H. Metropolitano	Kennedy Samborondon	H. del Río	Clínica del Sol
Hospital de los valles	Kennedy Policentro	Clínica Santa Ana	H. San Gregorio
Clínica Internacional	Clínica Alcivar	H. Monte Sinaí	Clínica San Antonio

\*La red cuenta con cobertura en todo el territorio nacional. La lista completa de proveedores puede ser consultada en <http://www.bmi.com.ec/index.php/servicios/proveedores>

## RED HOSPITALARIA 100% (RED MAS MEDICAL CARE)

PICHINCHA	GUAYAS
• Clínica Pichincha	• Kennedy Alborada
• Clínica Pasteur	• Omnihospital
• Novaclínica	• Hospitales Junta de Beneficencia
• Clínica Axxis	• Clínica San Francisco
• Clínica La Primavera	• Clínica San Gabriel
	• Clínica Santa María

## SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJES

- Cobertura para emergencias médicas por enfermedad o accidente hasta USD 50,000 en cualquier lugar del mundo de acuerdo a los costos del lugar de incurrencia. Este beneficio aplica para viajes de placer o negocios, cuya duración máxima no excede los 30 días. (No aplica cobertura de preexistencias). \* **Aplica deducible USD150**

## CHEQUEO GINECOLÓGICO

- Cobertura adicional para una consulta ginecológica y pap test, para la titular afiliada o cónyuge del titular; este beneficio podrá ser usado luego de un año de vigencia del contrato, a costos normales, razonables y acostumbrados del Ecuador; sin aplicación de Copago ni deducible.

## BENEFICIOS A LA RENOVACIÓN

- Dentro de este producto se incluye cobertura de beneficios adicionales, estos beneficios podrán ser usados luego de un año de vigencia del contrato, a costos normales, razonables y acostumbrados del Ecuador; siempre aplicando copago y deducible.
  - Las Vacunas a continuación detalladas: BCG, DTP, SARAMPION, PVO, HEPATITIS A, FIEBRE AMARILLA, MENINGITIS.
  - Prótesis y aparatos ortopédicos, siempre que sean médica mente requeridos.
  - Ligadura de trompas y vasectomía.
  - Zapatos ortopédicos, una vez por año contrato.
  - Leche medicada para niños menores de 2 años, siempre y cuando sean parte del tratamiento de una incapacidad.
  - SIDA y sus consecuencias, hasta un máximo USD 5.000 vitalicio.
  - Extracción de terceros molares únicamente en red de proveedores Odontológicos MAS Ecuador.
  - Corrección de deficiencia refractiva con exímer láser luego de las 5,5 dioptrías únicamente en VISTOTAL.
  - Plantillas ortopédicas, una vez por año contrato.

## PROVEEDORES AMBULATORIOS SIN COSTO

- En la Red Mas Medical Care usted podrá acceder a consulta médica en especialidades, exámenes de laboratorio e imagen simple de acuerdo a disponibilidad, siempre y cuando estén amparados por un diagnóstico médico, sin aplicación de deducible, carencia de 90 días ni copago. Los proveedores que forman parte de esta red son:

Quito y Guayaquil:





# Convertibilidad

Cobertura Nacional • Libre elección de hospitales

## BENEFICIOS MÁXIMOS

Límite máximo por incapacidad, por afiliado	USD 150,000
Límite máximo por incapacidad, por afiliado, para enfermedades graves (en adición a la cobertura básica)	USD 100,000
Período de incapacidad	365 días
Período de presentación de reclamos	120 días
Período de carencia para cualquier incapacidad no accidental o enfermedad	NO APLICA

## GASTOS HOSPITALARIOS

Cuarto y Alimentos diario al 100% hasta	USD 250
Unidad de cuidados intensivos	100%
Máximo de días de hospitalización	240 días
Copago por incapacidad hospitalaria dentro de Red Mas Medical Care	100%
Copago por incapacidad hospitalaria dentro del Círculo de Servicios	90%
Copago por incapacidad hospitalaria fuera del Círculo de Servicios	70%
Límite de copago hospitalario por persona, por año contrato	USD 3,000

## GASTOS AMBULATORIOS

Deducible por año contrato para todas las incapacidades ambulatorias, por afiliado	USD 200
Emergencia por Accidente hasta USD 1,000, al	100%
Copago por incapacidad Ambulatoria	80%

## MATERNIDAD

Límite máximo para el beneficio de Maternidad	USD 3,500
Límite máximo para complicaciones de Maternidad	USD 50,000
Límite Máximo de Cobertura para el Recién Nacido	USD 50,000
Preservación de células madre del cordón umbilical con Biocells y CelAlcivar	USD 1,000
Período de carencia (espera) para el beneficio de Maternidad, Complicaciones de Maternidad, Cobertura para el Recién Nacido y Preservación de células madre	No aplica

## TRASPLANTE DE ORGANOS

Límite máximo para Trasplantes (Límite Vitalicio)	USD 50,000
Límite máximo de cobertura de Gastos Médicos al Donante Vivo (Límite Vitalicio)	USD 5,000

## EXONERACION DE CUOTAS

Exoneración de cuotas por fallecimiento de titular	1 año
--	-------

## CONDICIONES PREEXISTENTES

Condiciones médicas diagnosticadas antes de ingresar al plan corporativo	Cobertura de USD 10,000 por persona, por año contrato
Condiciones médicas diagnosticadas durante el plan corporativo	

Se otorgará el mismo límite máximo que mantenía en el plan corporativo o USD 150,000 por incapacidad, la que sea menor.

- Calificación A- (Excelente) según AM Best.
- Pago de reclamos ambulatorios en 5 días laborables
- Más de 15 años de experiencia en el Ecuador