



Folheto da
ORBE Gold

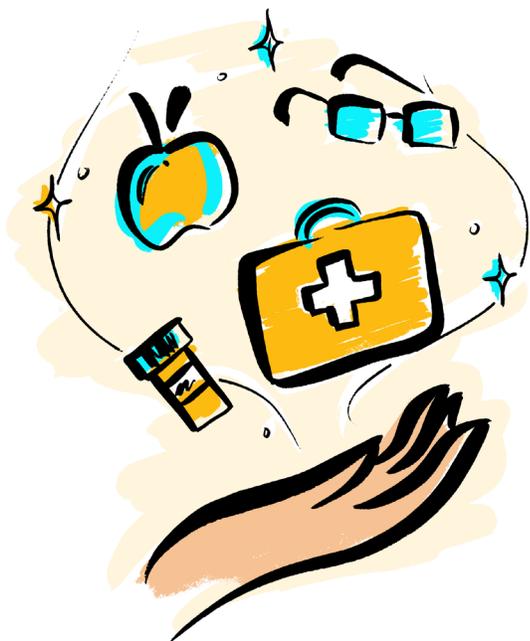
wellaway.com

WellAway^o

Por que escolher a Wellaway?

A WellAway é uma empresa de seguro de saúde particular verdadeiramente internacional com planos de saúde para o cidadão global de hoje.

Você sempre é a nossa prioridade. Nossa diversidade cultural permite que nossos associados sejam atendidos com a máxima consideração conforme seu estilo de vida fora de sua própria pátria. Com cobertura em mais de 180 países e uma rede global da UnitedHealthcare com mais de 1,2 milhões de provedores nos EUA, visamos proporcionar estabilidade e segurança para indivíduos, famílias e grupos com inovação na globalização do seguro de saúde.



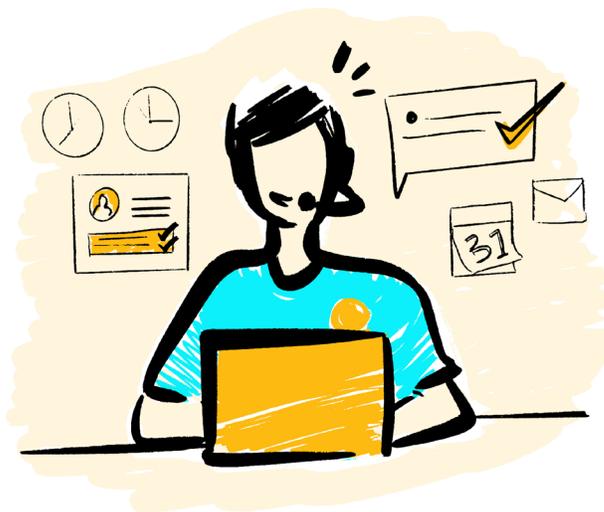
- ✓ Assistência médica de emergência
- ✓ Atendimento ao cliente multilíngue
- ✓ Serviços de telemedicina
- ✓ Preços competitivos
- ✓ Planos de grupo personalizáveis

ConciergeCare 24 horas por dia, 7 dias por semana

Suporte profissional ao cliente

WellAway proporciona excelente atendimento ao cliente e experiência em seguro de saúde internacional com benefícios e recursos inovadores. Nosso serviço multilíngue, ConciergeCare, funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana, e foi desenvolvido para o seu beneficiário. Será um prazer ajudá-lo com o agendamento de consultas, esclarecer seus benefícios, ou encontrar um provedor adequado para você.

- Assistência de pesquisa do provedor
- Gestão de doenças
- Assistência médica de emergência 24 horas por dia, 7 horas por semana e traslado médico
- Agendamento de consultas com os melhores provedores da área
- Serviço de atendimento excelente ao cliente
- Multilíngue



Os serviços do ConciergeCare não têm nenhum custo adicional para você.

Nossa parceira de saúde: Teladoc

Acesso ao seu médico 24 horas por dia, 7 dias por semana

A Teladoc Health transformou a forma como as pessoas acessam os serviços de saúde globalmente. Proporciona um novo tipo de experiência em saúde, mais conveniente, com melhor resultado e valor.

- Você pode falar com um médico a qualquer hora quando estiver nos EUA.
- Receba assistência via telefone, vídeo ou aplicativo no telefone celular.
- Tratamento imediato. Fale com o seu médico em minutos.
- Uma rede de médicos que podem tratar todos os membros da família.
- As receitas médicas serão enviadas à farmácia de sua preferência caso necessário.
- A Teladoc custa menos do que o PS ou do atendimento de emergência.

Obtenha os cuidados que você precisa

Os médicos da Teladoc podem tratar muitas condições médicas, incluindo:

- Sintomas de gripe e de resfriado
- Alergias
- Conjuntivite
- Infecção respiratória
- Sinusite
- Problemas dermatológicos
- E muito mais!

SOMENTE NOS EUA 



Fale com um médico a qualquer hora! Teladoc.com 1-800-TELADOC (835-2362)



Nossa parceira de saúde: UnitedHealthcare Global

Redes que oferecem maior confiabilidade e valor.

Com quase 1.100.000 provedores em todo o país, temos redes que foram desenvolvidas para ajudá-lo a controlar melhor os custos e a atender as necessidades únicas de cuidados de saúde dos nossos associados.





643

Centros de excelência



+1.800

Centros de cuidados de conveniência



+6.500*

Hospitais



+111.000

UnitedHealth Premium®
Clínicos gerais
(Aqueles que atendem aos Critérios de qualidade e de eficiência de custo do UnitedHealth Premium)



+1,2 milhão*

Médicos e profissionais de saúde

A nossa estratégia de rede é baseada em:



Fornecer qualidade

- Acessibilidade
- Qualidade
- Conectividade



Transformando a prestação de cuidados de saúde

- Acessibilidade
- Qualidade
- Conectividade

*A partir do 4º trimestre de 2017

ORBE Gold

Um plano internacional de saúde com um limite anual de \$7 milhões de dólares com ou sem deduções. A ORBE é um programa de saúde para estrangeiros com o qual você pode contar.

A ORBE é uma solução de saúde e de estilo de vida que o mantém seguro, e que proporciona estabilidade e segurança. Este produto ajuda a manter o bem-estar e a saúde, evitando possíveis dificuldades financeiras no caso de emergências médicas. Os nossos associados sabem muito bem disso, eles contam com uma equipe que está sempre pronta para apoiá-los e orientá-los em questões de saúde e de bem-estar. A ORBE oferece benefícios de saúde, de hospitalização e de cobertura de emergência para atendimento contínuo e suporte para atender às suas necessidades e requisitos, além de um conjunto de opções dedutíveis: \$0, \$500, \$1000, \$2000, \$5000 dólares, proporcionando controle sobre o seu prêmio.

Como apoiadores orgulhosos de residentes internacionais e de visitantes em todo o mundo, queremos estabelecer o padrão de qualidade no setor de seguro médico particular internacional para estrangeiros. Além disso, juntamente com seus benefícios, a ORBE oferece vários recursos extras para acomodar seu estilo de vida. A cobertura de condições pré-existentes pode estar disponível mediante avaliação médica e aprovação da inscrição pela WellAway Limited.

Destaques da cobertura

Limite anual:
\$7 milhões de dólares

Os planos de saúde da ORBE são equipados para um acidente ou doença inesperado, além de fornecerem cobertura proativa para serviços preventivos.

Benedicie de períodos sem espera de acordo com a nossa missão principal e os valores que colocam os nossos associados em primeiro lugar.

- A ORBE Gold tem um limite de \$7 milhões dólares.
- Opções dedutíveis disponíveis para escolher: \$0, \$500, \$1000, \$2000, \$5000 dólares
- A cobertura é fácil de entender; não há participação ou co-seguro.
- Os nossos planos são flexíveis para atender às suas necessidades. Cuidados de maternidade, além de cobertura odontológica e oftalmológica também estão disponíveis.
- Os filhos dependentes solteiros são cobertos até aos 26 anos de idade.
- Em caso de emergência, oferecemos um processo de hospitalização eficiente e abrangente.
- Acesso ao provedor dentro dos EUA: como um associado exclusivo, você estará 100% coberto das cobranças comuns, razoáveis e habituais ao receber o atendimento por médicos de Assistência médica premium e em instalações da rede com a UnitedHealthcare Global.
- Acesso do provedor fora dos EUA: Uma rede de acesso aberto possibilita flexibilidade aos nossos associados para consultarem vários médicos. Entre em contato conosco e nós o ajudaremos a encontrar o melhor médico pelo preço mais justo.
- Mantenha-se saudável com a nossa cobertura de bem-estar.
- Em caso de emergência, e se o tratamento não estiver disponível localmente, a cobertura de traslado médico e de repatriação será fornecida.
- Serviço ConciergeCare multilíngue 24 horas por dia, 7 dias por semana, tudo incluído sem custo adicional.



Para os cidadãos franceses que estão inscritos na CFE (Caisse des Français de l'Étranger), você pode utilizar a ORBE como plano de reserva!

Resumo dos benefícios da ORBE Gold

Todos os benefícios estão sujeitos a cobranças comuns, razoáveis e habituais. Nossa equipe do ConciergeCare irá ajudá-lo a localizar o Provedor e mais apropriado a agendar uma consulta.

Informações importantes que deve saber

- O programa UnitedHealth Premium® possui uma rede ampla de provedores que foram avaliados com base no custo e na qualidade dos cuidados de saúde. O programa avalia médicos de várias especialidades por meio da medicina baseada em evidências e por medidas padronizadas nacionais para ajudá-lo a localizar fornecedores de qualidade e o melhor custo-benefício. É fácil encontrar um médico na UnitedHealth Premium Care ao acessar <https://www.wellaway.com/provider-search/> e clicar em UnitedHealthcare. Clique em **Encontrar um médico** e procure os corações azuis.
- Quando a assistência médica premium e/ou instalações da rede com a UnitedHealthcare Global não estiverem disponíveis em um raio de 50 milhas (80,4 km) da sua residência local, as reivindicações serão reembolsadas no valor da Assistência médica premium e/ou na instalação da rede aplicável, conforme especificado no Resumo dos benefícios.
- A cobertura para condições pré-existentes pode estar disponível mediante avaliação médica e aprovação da inscrição pela WellAway.
- Os benefícios são exibidos por pessoa, por ano de apólice.
- Qualquer pagamento ou benefício sob o produto ORBE pago pelo CFE ou pela Previdência Social Francesa (ou um programa governamental equivalente, órgão público ou privado na França ou no exterior), será deduzido do reembolso pago pela WellAway.

Opções dedutíveis

A ORBE Gold apresenta opções dedutíveis de: \$0, \$500, \$1.000, \$2.000, \$5.000 de dólares

Fornecendo a você o controle sobre o seu prêmio. As deduções não são aplicáveis para serviços de bem-estar e em caso de acidente.

Um valor dedutível é a primeira parte das cobranças permitidas que você paga pelos serviços cobertos por ano de apólice antes de seu plano começar a pagar conforme listado na tabela de Resumo dos benefícios. Seus gastos com receitas/medicamentos prescritos não contarão para o dedutível individual ou da família.

Benefícios no mundo e nos EUA A ORBE Gold é dividida em duas áreas:

Área 1

Em todo o mundo (incluindo os EUA e excluindo pessoas que residem permanentemente na União Europeia)

Área 2

No mundo (excluindo: EUA, Bahamas, Bermudas, Brasil, Canadá, China, Hong Kong, Japão, Panamá, Singapura, Suíça, Reino Unido e pessoas com residência permanente na União Europeia)

Benefícios dos EUA disponíveis na Área 1

- Os valores máximos aplicam-se a determinados serviços.
- Todos os benefícios estão sujeitos a cobranças comuns, razoáveis e habituais com base na localização geográfica onde os serviços serão prestados.
- É necessária uma pré-autorização para determinados serviços. Consulte os termos e as condições da apólice.
- Você tem acesso a créditos especiais e serviços administrativos dentro dos EUA.
- Fornecemos acesso a mais de 1,2 milhões de provedores com o UnitedHealthcare Global.

Benefícios mundiais disponíveis nas Áreas 1 e 2

- Os valores máximos aplicam-se a determinados serviços.
- Todos os benefícios estão sujeitos a taxas comuns, razoáveis e habituais com base na localização geográfica onde esses serviços serão prestados.
- É necessária uma pré-autorização para determinados serviços. Consulte os termos e as condições da apólice.
- Garantia de pagamento disponível de acordo com o critério do hospital de aceitar o pagamento da WellAway.

Consultas de bem-estar, testes e exames físicos

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2

Benefícios nos EUA Área 1

Assistência médica
Premium e
unidades na rede

Fora da rede

Esses serviços devem ser realizados em um consultório do médico da Assistência médica Premium ou em um centro de diagnóstico gratuito na rede. Isso maximizará seu benefício e reduzirá os seus custos.

DEDUTÍVEL NÃO SE APLICA A ESTE BENEFÍCIO

Consulta de bem-estar de adulto

Seu médico medirá sua altura, peso, pressão arterial e verificará outros aspectos de rotina; revisará seu histórico médico e familiar; avaliará seus fatores de risco e opções de tratamento; revisará seu questionário de avaliação de riscos à saúde; atualizará sua lista de provedores e de prescrições; procurará sinais de comprometimento cognitivo; e definirá um cronograma de verificação de serviços preventivos apropriados.

Exames preventivos de bem-estar – feminino

Exame de Papanicolau (PAP) (1 vez por ano)

Mamografia (idade elegível: 40 anos e acima, 1 vez por ano)

Teste de densidade óssea (idade elegível: 45 e acima, a cada 5 anos)

Colonoscopia (idade elegível: 50 anos e acima, a cada 5 anos)

Exames preventivos de bem-estar – masculino

Exame de teste de PSA (idade elegível: 50 anos ou acima, 1 vez por ano)

Colonoscopia (idade elegível: 50 anos e acima, a cada 5 anos)

Exames físicos para adultos

O exame físico, uma vez a cada 2 anos, inclui ida ao consultório, exames de laboratório e exames de avaliação de perda auditiva para evitar a perda auditiva.

Seu médico medirá sua altura e peso, verificará sua pressão arterial e avaliará seu IMC; revisará seu histórico médico e familiar; avaliará seus fatores de risco para doenças evitáveis; verificará os sinais vitais; realizará exames de cabeça e de pescoço, exame pulmonar, exame abdominal e exame neurológico; testará seus reflexos; e poderá solicitar amostras de urina e de sangue para testes laboratoriais.

Consultas de cuidados e de bem-estar infantis

Exames físicos periódicos específicos à idade e avaliações de desenvolvimento; ida ao consultório; histórico de saúde; exames auditivos; testes diagnósticos relacionados à idade; vacinação e imunização necessárias para prevenção; e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento de acordo com as orientações pediátricas.

100%
até \$3.000 de dólares
por pessoa

100%
até \$3.000 de
dólares
por pessoa

Não coberto

Serviços que exigem Hospitalização

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2	Benefícios nos EUA Área 1	
	Assistência médica Premium e unidades na rede	Fora da rede

Testes de pré-admissão (deve ser realizado com 3 a 5 dias de antecedência, preferencialmente em um consultório médico)	100%	100%	50%
Hospitalização (internação)* (serviços de quarto e de pensão, serviços de quarto diversos)	100%	100% 1º dia pago na íntegra à tarifa média do quarto semiprivado (para um quarto semiprivado e privado). Após o 1º dia, o quarto é coberto com a tarifa média do quarto semi-privado de até \$2.000 dólares por dia e será 100% pago	50% 1º dia pago na íntegra à tarifa média do quarto semiprivado (para um quarto semi-privado e privado). Após o 1º dia, o quarto é coberto com a tarifa média do quarto semiprivado de até \$2.000 dólares por dia e será 50% pago
Unidade de tratamento intensivo/telemetria/cuidados intensivos cirúrgicos/cuidados intensivos médicos/trauma/cuidados intensivos pediátricos* (limitado a 180 dias por ano de apólice)	100%	100%	50%
Tratamento hospitalar para doenças mentais*	100% Limite de 10 dias por ano de apólice	100% Limite de 10 dias por ano de apólice	50% Limite de 5 dias por ano de apólice
Serviços médicos de emergência em uma sala de emergência* Se os seus sintomas forem graves e a sua saúde estiver em perigo, tiver risco de vida, de perda de membros ou até mesmo morte (medicamente necessário)	100%	100%	100%
Tratamento odontológico de emergência (devido a acidente ou lesão que exija hospitalização e que tenha causado danos aos dentes, será prestado dentro de 24 horas após a situação de emergência)	100% até \$500 dólares por ano de apólice	100% até \$500 dólares por ano de apólice	50% até \$250 dólares por ano de apólice
Clínico geral, osteopata e serviços especializados (internação) (limitado a 1 por dia, por especialidade quando medicamente necessário)	100%	100%	50%
Serviços de diagnóstico avançado no hospital (por exemplo, ressonância magnética, tomografias computadorizadas, imagens nucleares)	100%	100% até \$1.000 dólares por dia	50% até \$700 dólares por dia
Raios-X de rotina e testes laboratoriais (refere-se a testes comumente realizados durante a internação)	100%	100%	50%
Diálise de insuficiência renal* (internação, quando necessário, por recomendação médica para insuficiência renal aguda)	100% até \$100.000 dólares por ano de apólice	100% até \$100.000 dólares por ano de apólice	50% até \$50.000 dólares por ano de apólice
Tratamento oncológico* (inclui quimioterapia, radiação ou tratamentos farmacêuticos com eficácia aprovada e distribuição de mercado)	100%	100%	50%

* Pré-autorização necessária

Serviços que exigem Hospitalização

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2	Benefícios nos EUA Área 1	
	Assistência médica Premium e unidades na rede	Fora da rede

<p>Cirurgia reconstrutiva* (devido a doença ou lesão, por exemplo, reconstrução mamária ou outra reconstrução corporal devido a trauma, infecção, tumores ou doenças que melhorarão a função e a capacidade)</p>	100%	100%	50%
<p>Reabilitação (internação)* Inclui reabilitação física, pulmonar e cardíaca (quando supervisionada medicamente após infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca ou procedimentos cardíacos invasivos) que é iniciada pós-cirurgia e continuada em forma de tratamento ambulatorial</p>	100% Limite de 30 dias por ano de apólice	100% Limite de 30 dias por ano de apólice	50% Limite de 15 dias por ano de apólice
<p>Procedimentos cirúrgicos e honorários do cirurgião (internação)*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Refere-se às taxas cobradas pelo cirurgião principal que realizou o procedimento cirúrgico • Alguns procedimentos médicos complexos podem exigir um cirurgião assistente ou um co-cirurgião que presta serviços (o valor máximo de cobertura é de 20% das taxas aprovadas para o cirurgião principal). Isto aplica-se apenas aos procedimentos para os quais um cirurgião assistente ou co-cirurgião é indicado por evidência médica. • Os serviços prestados por um anestesista durante um procedimento cirúrgico coberto é um serviço coberto por um provedor na rede (o valor máximo de cobertura é de 30% das taxas aprovadas para o cirurgião principal). 	100%	100%	50%
<p>Aparelho cirúrgico e prótese (coberto por procedimentos protéticos, cirúrgicos, ortopédicos e cardíacos que são parte integrante do procedimento cirúrgico quando necessário, segundo recomendação médica) <i>Consulte sua apólice para obter uma lista de dispositivos, aparelhos ou próteses que podem não estar incluídos.</i></p>	100%	100%	50%
<p>Transplante de órgãos*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefício máximo de 2 por pessoa • Inclui coração, coração e pulmão, rim, rim e pâncreas, fígado, córnea, enxertos ósseos e cutâneos, intestino delgado; e alogênicos e autólogos, medula óssea (consulte sua apólice para cobertura de diagnóstico aprovado), transplantes de sangue e de células-tronco. 	100% até \$50.000 de dólares	100% até \$50.000 de dólares	50% até \$25.000 de dólares
<p>Ambulância de emergência (limitado a uma viagem de ida quando responder a uma emergência médica, quando outro meio de transporte coloque em risco a vida do paciente ou quando um equipamento médico especial deve ser usado no caminho para a unidade médica mais próxima disponível para tratar uma emergência que exija internação hospitalar)</p>	100%	100%	100%

* Pré-autorização necessária

Assistência médica ambulatorial

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2

Benefícios nos EUA Área 1

Assistência médica
Premium e
unidades na rede

Fora da rede

Esses serviços devem ser realizados em um consultório do médico da Assistência médica Premium ou em um centro de diagnóstico gratuito na rede. Isso maximizará seu benefício e reduzirá os seus custos.

Clínica de atendimento de urgência/instalação	100%	100%	50%
Serviço cirúrgico ambulatorial e atendimento cirúrgico* <ul style="list-style-type: none"> Somente para pacientes que possam caminhar. Alguns procedimentos médicos complexos podem exigir um cirurgião assistente ou um co-cirurgião que presta serviços (o valor máximo de cobertura é de 20% das taxas aprovadas para o cirurgião principal). Isto aplica-se apenas aos procedimentos para os quais um cirurgião assistente ou co-cirurgião é indicado por baseadas em evidência médica. Os serviços prestados por um anestesista durante um procedimento cirúrgico coberto são um serviço coberto por um provedor na rede (o valor máximo de cobertura é de 30% das taxas aprovadas para o cirurgião principal). 	100%	100%	50%
Serviços básicos de diagnóstico Quando realizados em um consultório médico ou em uma instalação não hospitalar independente, por exemplo, testes laboratoriais, raios-X, ultrassonografias, ECG, colonoscopia, teste cardíaco, ecocardiografia, teste de estresse (esta lista não é exaustiva)	100%	100%	50%
Serviços avançados de diagnóstico e de imagiologia* Quando realizados em uma instalação independente não hospitalar, por exemplo, ressonância magnética, tomografia computadorizada, angiografia nuclear, biópsia, TC, angioplastia coronária, colonoscopia/endoscopia diagnóstica (esta lista não é exaustiva)	100%	100% até \$5.000 dólares por ano de apólice	50% até \$2.500 dólares por ano de apólice
Serviços terapêuticos ambulatoriais combinados <ul style="list-style-type: none"> Terapia física, ocupacional, fonoaudiologia, pulmonar e cardíaca - um plano de tratamento deve ser fornecido Inclui reabilitação física, pulmonar e cardíaca (quando supervisionada medicamente após infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca ou procedimentos cardíacos invasivos) que é iniciada pós-cirurgia e continuada em forma de tratamento ambulatorial. 	100% até \$100 dólares por sessão, máximo de 25 sessões por ano de apólice	100% até \$100 dólares por sessão, máximo de 25 sessões por ano de apólice	50% até \$50 dólares por sessão, máximo de 15 sessões por ano de apólice
Diálise de insuficiência renal ambulatorial* (cuidados ambulatoriais quando necessário por recomendação médica para insuficiência renal aguda)	100% Limite de \$25.000 dólares por ano de apólice	100% Limite de \$25.000 dólares por ano de apólice	50% Limite de \$15.000 dólares por ano de apólice
Tratamento oncológico ambulatorial (inclui quimioterapia, radiação ou tratamentos farmacêuticos com eficácia aprovada e distribuição de mercado)	100%	100%	50%
Cirurgia reconstrutiva* (devido a doença ou lesão, por exemplo, reconstrução mamária ou outra reconstrução corporal devido a trauma, infecção, tumores ou doenças que melhorarão a função e a capacidade)	100%	100%	50%

* Pré-autorização necessária

Serviços médicos

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2	Benefícios nos EUA Área 1	
	Assistência médica Premium e unidades na rede	Fora da rede

Consultas da Teladoc® (para doenças incluindo sintomas de resfriado e de gripe, alergias, conjuntivite, infecção respiratória, sinusite e problemas dermatológicos)	disponível apenas nos EUA	Sem copagamento Limitado a 8 consultas por ano de apólice	
Consulta de cuidados primários Inclui médicos, osteopatas, clínico geral ou médico da família e ginecologista quando designado como médico de cuidados primários (que fornece o primeiro contato para um indivíduo com um problema de saúde não diagnosticado)	100%	100% \$150 dólares por consulta	50% \$75 dólares por consulta
Consulta especializada <ul style="list-style-type: none"> Quando recomendada por médicos Quando sua condição médica ou diagnóstico requer que você seja tratado por um médico com formação específica para sua condição ou diagnóstico 	100%	100% \$300 dólares por consulta	50% \$150 dólares por consulta
Doença mental ambulatorial (sem necessidade de pré-autorização) <ul style="list-style-type: none"> Consulta ambulatorial de doença mental (apenas psiquiatra licenciado) Consulta médica ou tratamento com um psiquiatra licenciado Consulta ou tratamento com um profissional licenciado com mestrado ou formação superior e sob a supervisão de um psicólogo, psicoterapeuta ou psicanalista licenciado 	100% 10 consultas por ano de apólice	100% 10 consultas por ano de apólice	50% 5 consultas por ano de apólice
Medicina alternativa (limites combinados de benefícios) <ul style="list-style-type: none"> Acupuntura, quiroprática, homeopatia, herbalismo, crioterapia, dietética Consultas de nutricionista limitadas a 10 (somente se necessário por recomendação médica) 	100% até \$100 dólares por sessão limitado a 5 consultas por ano de apólice	100% até \$100 dólares por sessão limitado a 5 consultas por ano de apólice	50% até \$100 dólares por sessão limitado a 5 consultas por ano de apólice
Podologia (cuidados e manutenção de rotina dos pés, incluindo, corte ou remoção de calos ou corte de unhas, e manutenção de higiene ou preventiva, como limpeza e imersão dos pés)	100% até \$100 dólares por sessão 5 consultas por ano de apólice	100% até \$100 dólares por sessão 5 consultas por ano de apólice	50% até \$100 dólares por sessão 5 consultas por ano de apólice
Testes de alergia e tratamento* (inclui injeções para alergias, pode incluir terapia de dessensibilização e o custo do soro de hiposensibilização)	100%	100% até \$600 dólares por ano	50% até \$300 dólares por ano
Imunizações para adultos Difteria, Hepatite A, Hepatite B, Herpes Zoster, Papilomavírus humano (HPV), Influenza (vacina contra gripe), Sarampo, Meningocócica, Caxumba, Coqueluche, Pneumocócica, Rubéola, Tétano, Varicela (catapora)	100% até \$300 dólares por ano de apólice	100% até \$300 dólares por ano de apólice	50% até \$150 dólares por ano de apólice

* Pré-autorização necessária

Medicamentos prescritos

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2

Benefícios nos EUA Área 1

Farmácia da rede
EHI

Fora da rede

	Benefícios no mundo Áreas 1 e 2	Farmácia da rede EHI	Fora da rede
Medicamentos prescritos <ul style="list-style-type: none"> • Genérico fornecido quando disponível. • O medicamento de marca só será fornecido se o genérico não estiver disponível e se for medicamento necessário. • Se um medicamento de marca for prescrito no lugar de um genérico equivalente, devido a não estar disponível na área geográfica, o benefício máximo de \$250 será aplicado ao medicamento da marca. 	100%	100%	50%

Outros serviços

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2

Benefícios nos EUA Área 1

Assistência médica
Premium e
unidades na rede

Fora da rede

	Benefícios no mundo Áreas 1 e 2	Assistência médica Premium e unidades na rede	Fora da rede
Cuidados de saúde em casa* (o cuidado deve começar imediatamente após a sua permanência hospitalar de pelo menos 3 dias, conforme ordens de um médico e deve ser fornecido sob a supervisão de um enfermeiro registrado)	100% Máximo de 30 dias por ano de apólice após alta hospitalar de uma admissão de pelo menos 3 dias	100% Máximo de 30 dias por ano de apólice após a alta hospitalar de pelo menos 3 dias	50% Máximo de 15 dias por ano de apólice após a alta hospitalar de pelo menos 3 dias
Cuidados paliativos ou cuidados para idosos (acomodação, cuidados de enfermagem e apoio para o tratamento das fases de fim de vida)	100% até \$50.000 dólares ou 90 dias por ano de apólice, o que ocorrer primeiro	100% até \$50.000 dólares ou 90 dias por ano de apólice, o que ocorrer primeiro	50% até \$25.000 dólares ou 90 dias por ano de apólice, o que ocorrer primeiro
Equipamento médico durável* (se medicamento necessário) <ul style="list-style-type: none"> • Ajuda para realizar a atividade diária, inclui andador, cadeira de rodas, dispositivo de oxigênio, aparelhos auditivos ou outros equipamentos que podem suportar o uso repetido e devem ser prescritos por um médico. 	100%	100% limitado a \$1.500 dólares por ano de apólice	50% limitado a \$750 dólares por ano de apólice
Acomodação dos pais para uma pessoa segurada com menos de 18 anos hospitalizada	100%	100%	50%

Traslado médico e repatriação

Traslado médico de emergência* Transporte para a unidade mais próxima se o tratamento necessário não estiver disponível localmente	Pago na íntegra até \$50.000 dólares limite combinado por pessoa coberta, por ano de apólice	Pago na íntegra até \$50.000 dólares limite combinado por pessoa coberta, por ano de apólice
Repatriamento* (os associados podem regressar ao seu país de origem após uma evacuação, desde que se encontrem fisicamente e medicamente estáveis)		
Cobertura de acompanhantes* (limite de 15 dias por ano de apólice, incluindo acompanhantes para crianças)	Transporte (classe econômica voo) + \$1.000 dólares para despesas adicionais	Transporte (classe econômica voo) + \$1.000 dólares para despesas adicionais
Traslado de Corpo		
Custo do transporte	100%	100%
Custo para enterro ou cremação	\$15.000 dólares	\$15.000 dólares

* Pré-autorização necessária

Cobertura opcional

Cuidados de maternidade e benefícios para nascimento

(Sujeito ao período de espera de 10 meses e pré-autorização)

Benefícios no mundo Áreas 1 e 2

Benefícios nos EUA Área 1

Assistência médica
Premium e
unidades na rede

Fora da rede

	Benefícios no mundo Áreas 1 e 2	Assistência médica Premium e unidades na rede	Fora da rede
Cuidados de maternidade Inclui hospital, obstetra, anestesista, pediatra (bebê saudável)	100% até \$10.000 dólares	100% até \$10.000 dólares	50% até \$10.000 dólares
Complicações na gravidez (somente mãe) aborto espontâneo, pré-eclâmpsia, gravidez ectópica e cesariana	100% até \$15.000 dólares	100% até \$15.000 dólares	50% até \$15.000 dólares
Cuidados com recém-nascidos não saudáveis Quando um recém-nascido doente nasce no hospital em uma cobertura de maternidade, o bebê é adicionado no momento à apólice	100% até \$15.000 dólares	100% até \$15.000 dólares	50% até \$15.000 dólares
Condições congênitas As condições congênitas devem se manifestar antes dos 18 anos no caso de um recém-nascido em uma cobertura de maternidade e o bebê deve ser adicionado no momento à apólice	100% até \$50.000 de dólares	100% até \$50.000 de dólares	50% até \$50.000 de dólares

Cobertura dental e de visão

Os benefícios Dentais e de visão são oferecidos como um pacote e **não** podem ser adquiridos separadamente.

Benefício máximo	\$3.500 dólares por ano de apólice		
Dedutível	\$100 dólares vitalício		
Atendimento odontológico	Primeiro ano	Segundo ano	Terceiro ano
Básico (rotina)	65%	80%	90%
Restauração principal	25%	50%	65%
Preventivo (exames e limpeza, 2 vezes por ano)	100%	100%	100%
Tratamento ortodôntico (coberto para crianças e menores de 19 anos - máximo de \$1.200 por criança/adolescente, \$600 dólares de limite anual)	10%	25%	50%

Cuidados com a visão (cobertura sujeita a um período de espera de 6 meses)

Exame de visão de rotina	\$75/\$10 dólares de coparticipação
Lentes (simples, bifocal, trifocal)	Pago na íntegra até \$200 dólares (limitado a um a cada 24 meses)
Armação (limite de uma por ano de apólice)	Pago na íntegra até \$225 de dólares
Lentes de contato (em vez de armação)	Pago na íntegra até \$225 de dólares

WellAway

Keeping You Well, While You're Away.®

UnitedHealthcare®

TELADOC®

payerfusion®

WellAway Limited

Victoria Place
31 Victoria Street
5º andar
Caixa postal HM 1624
Hamilton HM 10
Bermudas

Telefone: +1 441-296-0651

info@wellaway.com
wellaway.com



Este material é apenas para fins informativos e está sujeito a alterações. Se você decidir comprar um produto WellAway, você receberá um pacote de associado que contém uma descrição completa dos benefícios, condições, limitações e exclusões da cobertura. Os produtos e serviços podem não estar disponíveis em todas as jurisdições e estão expressamente excluídos quando proibidos pela lei aplicável.

O conteúdo deste material é propriedade intelectual e exclusiva da WellAway Limited. Nenhuma reprodução, alteração ou cópia é permitida sem o consentimento da WellAway Limited. O nome, a marca e os logotipos da WellAway são marcas registradas da WellAway Limited e da WellAway SA, Hamilton, Bermudas.

O idioma oficial que rege este documento é o inglês dos EUA e continuará a ser o idioma dominante sobre cobertura, benefícios e definições. Este documento pode ser disponibilizado em outros idiomas, porém, nesse caso, o documento traduzido fornecido é apenas para fins informativos e não constitui um documento legal ou sua política oficial