

Emergent Plus

Beneficios del plan	Explicación
Cobertura para transporte de emergencia en ambulancia terrestre²	MASA pagará los gastos de bolsillo derivados del transporte de emergencia en ambulancia terrestre, necesario por una emergencia grave, hasta el centro médico más cercano y adecuado, según lo determinen los primeros respondedores o los médicos que estén listos para recibir al miembro y proporcionar el nivel de atención médica necesario, según lo exija una emergencia grave o a un aeropuerto adecuado para el transporte de emergencia en ambulancia aérea, según lo exija una emergencia grave.
Cobertura para transporte en ambulancia terrestre entre hospitales²	MASA pagará los gastos de bolsillo derivados de un traslado médicamente necesario entre hospitales, en una ambulancia terrestre médicamente equipada al centro médico más cercano y adecuado que pueda recibir al miembro y proporcionarle el nivel de atención médica especializada necesario que no esté disponible en el centro médico inicial, según lo determinen los médicos de atención directa de dicho centro.
Cobertura para transporte de emergencia en ambulancia aérea²	MASA pagará hasta \$20,000.00 por gastos de bolsillo por el transporte de emergencia en ambulancia aérea, necesario debido a una emergencia grave, hasta el centro médico más cercano y adecuado, según lo determinen los primeros respondedores o los médicos que puedan recibir al miembro y proporcionar el nivel de atención médica necesario, según lo exija la emergencia grave. La cobertura del transporte de emergencia en ambulancia aérea con aeronaves de ala fija médicamente equipadas se prestará exclusivamente: (a) cuando no sea posible o el transporte en helicóptero o por tierra sea ineficaz y (b) cuando sea necesario un tratamiento especializado para una emergencia grave que no esté disponible de manera inmediata a nivel local. El transporte debe ser resultado de la solicitud o recomendación de un primer respondedor o del médico de atención directa que considere el transporte de emergencia en ambulancia aérea como médicamente necesario. Este servicio se debe prestar mediante una ambulancia aérea médicamente equipada (por ejemplo, un helicóptero) o una aeronave de ala fija médicamente equipada, que proporciona una aerolínea comercial de ambulancias.

Beneficios del plan	Explicación
Cobertura para transporte en ambulancia aérea entre hospitales²	<p>MASA cubrirá hasta \$20,000.00 en gastos de bolsillo derivados de un traslado médicamente necesario entre hospitales en una ambulancia aérea médicamente equipada (por ejemplo, un helicóptero) o una aeronave de ala fija médicamente equipada al centro médico más cercano y adecuado, que pueda recibir al miembro y proporcionar el nivel especializado de atención médica necesario que no esté disponible en el centro médico inicial, según lo determinen los médicos de atención directa del centro médico.</p>
Transporte de repatriación a un hospital cercano al domicilio²	<p>MASA coordinará y pagará los gastos de bolsillo relacionados con el transporte no de emergencia de un miembro en una ambulancia terrestre médicamente equipada, una ambulancia aérea médicamente equipada (por ejemplo, un helicóptero), una aeronave de ala fija médicamente equipada o un avión de una aerolínea comercial con un paramédico, si corresponde, si el miembro está hospitalizado a más de cien (100) millas terrestres de su domicilio. Aunque se hará todo lo posible por trasladar al miembro al centro médico de su elección, algunos factores ajenos al control de MASA pueden limitar la capacidad de satisfacer la solicitud del miembro. Estos factores incluyen entre otros, falta de disponibilidad de una cama en el centro médico solicitado o falta de disponibilidad de la atención médica necesaria para la condición del miembro en el centro médico solicitado. Dichos servicios se prestarán siempre que (i) el miembro esté hospitalizado en el momento de la solicitud, (ii) que el miembro pueda volar en una aeronave de ala fija médicamente equipada o en un avión de una aerolínea comercial sin que esto provoque otras lesiones, (iii) que se necesite atención médica hospitalaria continua en el centro médico más cercano al domicilio del miembro, (iv) un certificado escrito o grabado por el médico de atención directa del miembro y el director médico de MASA especificando que el traslado es médicamente adecuado (por ejemplo, apto para volar) y de que se necesita atención médica hospitalaria continua durante un período de cinco (5) días o más y (v) el miembro cumpla la disposición de Acceso a los servicios de este acuerdo.</p>

Territorios de cobertura

- 1 Solo Estados Unidos
- 2 Estados Unidos y Canadá

Calificaciones para cobertura:

- Debe tener un seguro médico principal vigente en el momento de una emergencia grave. MASA aplica después de la decisión del seguro médico principal sobre el reclamo y después de que el seguro médico principal haga cualquier pago. MASA solo cubrirá el 20 % de la cantidad total de la factura si el miembro no tiene un seguro médico principal en el momento del reclamo.
- Debe ser mayor de 18 años para contratar un plan.
- Debe residir principalmente en uno de los 50 estados de EE. UU.
- Los reclamos se deben presentar en el plazo de 180 días desde el incidente o el traslado.

Limitaciones de la cobertura:

- Si el miembro tiene una condición preexistente, no se aplicarán todos los beneficios no de emergencia durante los primeros 90 días de la inscripción, como consecuencia de dicha condición preexistente.
- El tratamiento de enfermedades mentales o cualquier lesión autoinfligida se limitará a un (1) reclamo por membresía por cada período consecutivo de doce (12) meses a partir de la fecha de inicio.
- Si un médico diagnostica al miembro una enfermedad terminal que, según lo que razonablemente se puede esperar, tendrá como consecuencia el fallecimiento en un (1) mes o menos después de la fecha de la certificación y después de un ingreso en el hospital, MASA no dará cobertura para el transporte de emergencia en ambulancia aérea, cobertura del transporte en ambulancia aérea entre hospitales ni transporte de repatriación a un hospital cercano al domicilio.

Exclusiones:

- Transporte para operación electiva o cirugía cosmética
- Sucesos relacionados con personal militar durante las horas de servicio activo
- Estar bajo los efectos de sustancias tóxicas o narcóticos, a menos que se administraran por recomendación médica
- Actividades intrínsecamente peligrosas, como la participación en eventos deportivos profesionales, deportes de motor o carreras automovilísticas, montar toros, paracaidismo, vuelo en ala delta, salto con cuerda elástica (bungee), heliesquí, espeleología, etc.
- Una emergencia grave o un gasto de bolsillo derivado del empleo cuando se proporciona la cobertura y se aprueba según la Ley de compensación de los trabajadores (Workers' Compensation Law), la ley de enfermedades y riesgos laborales o legislación similar
- Participación en disturbios, sublevaciones, rebeliones, desobediencia civil o reuniones ilegales
- Participación en una guerra declarada o no declarada o en actos relacionados con ella
- No se puede adquirir una membresía mientras el miembro esté hospitalizado en un centro médico solicitando los beneficios
- Las leyes estatales pueden impedir que un participante de Medicaid se afilie a un servicio de transporte médico o a una asociación; MASA no cubre a los participantes de un plan de seguro médico de Medicaid.