Introducción

Como trabajador guatemalteco, usted está cubierto por un amplio programa de prestaciones que le protege durante su estancia en Canadá. Este folleto resume las principales ventajas de las que usted dispone.

Cuando comienza la cobertura

Las prestaciones destacadas en este folleto son efectivas a partir de su empleo en Canadá. No hay cobertura para los dependientes.

Reclamación de prestaciones

Las reclamaciones pueden pagarse directamente al proveedor del servicio de asistencia sanitaria, dado que usted le proporciona un formulario de reclamación para que lo complete (se incluye un formulario de reclamación en su paquete de bienvenida), o presentar su Cowan pay-direct tarjeta para la presentación electrónica. En algunos casos, es posible que usted tenga que pagar al proveedor y solicitar el reembolso al plan.

Elegibilidad

Un afiliado es elegible si es un trabajador de menos de los términos del Plan de Trabajadores de Guatemala:

- ciudadano o residente de Guatemala
- menor de 75 años
- legalmente empleada en Canadá durante todo el período de seguro
- cubierto por el Plan de Seguro de Salud del Gobierno (en la provincia donde se ofrece) durante todo el período de seguro

Preguntas frecuentes

¿Cómo me inscribo en el programa de beneficios?

La inscripción es automática al llegar a Canadá para trabajar a través del Plan de Salud de los Trabajadores Guatemaltecos.

¿Dónde puedo obtener más información sobre mis reclamaciones?

Para obtener más información, ponerse en contacto con:

1-855-896-0808

clients@cowangroup.ca

cowangroup.ca

Grupo de Seguros Cowan
700-1420 Blair Towers Place
Ottawa ON, K1J 9L8

Las declaraciones de este folleto son sólo un resumen de algunas de las disposiciones de la póliza principal. Si usted necesita obtener más detalles sobre las disposiciones que se aplican a sus prestaciones de grupo, usted debe consultar la póliza principal que puede solicitar al administrador del plan.

Resumen de prestaciones

Plan de salud para trabajadores guatemaltecos

CANADA BEST MANAGED COMPANIES Platinum member

Cowan

Beneficios	¿Qué está cubierto?	
Seguro de vida temporal básico	Importe del seguro: $15,000	
Muerte accidental básico y desmembramiento y las prestaciones por pérdidas específicas	Suma principal: $15,000 • Cantidad a pagar: El importe a pagar es la suma principal o el factor o parte de la suma principal, según el siniestro sufrido; sírvase referirse a la Tabla de Pérdidas en el folleto de la póliza de grupo	
A corto plazoPrestaciones de ingresos por incapacidad	• El 90 % de los ingresos semanales (basados en una semana laboral de 40 horas), pagados a partir del cuarto día de incapacidad, redondeados al siguiente dólar más alto • Período de prestaciones: 8 semanas • Situación fiscal: No imponible	
Beneficios por gastos de salud	**Nivel de reembolso: 100 % hasta un máximo anual de 100,000 dólares** Las siguientes prestaciones se abonan durante el período de seguro para los cuidados o la cirugía médicamente necesarios suministrados por un centro sanitario público (sin ánimo de lucro), como parte del tratamiento derivado de una enfermedad. **Atención hospitalaria** El internamiento hospitalario está cubierto si: • Comienza mientras la persona está asegurada bajo esta disposición de prestaciones • Representa los cuidados agudos, de convalecencia o paliativos **Servicios médicos** Los servicios de un médico están cubiertos cuando se prestan en la consulta del médico, en el domicilio del paciente o en un hospital u otro centro de tratamiento. También se ofrecen los servicios de un cirujano y otros especialistas. • La cobertura está prevista para: o Diagnóstico y tratamiento, incluidos los procedimientos de rayos X y la administración de anestesia o Visitas de rutina, limitadas a una visita por año natural. La visita rutinaria es aquella que no está relacionada con un tratamiento de urgencia **Servicios de diagnóstico** Los procedimientos **Suministros médicos** Los siguientes suministros médicos están cubiertos cuando son prescritos por un médico: equipos respiratorios, equipos ortopédicos, equipos protésicos, ayudas a la movilidad, ayudas a la comunicación, suministros para diabéticos. Nota: En el caso de los suministros disponibles en régimen de alquiler, Aetna International cubre el costo del alquiler o, a su discreción, el costo de la compra. **Servicios paramédicos** Los siguientes servicios paramédicos están cubiertos cuando se prestan fuera del hospital: • Quiroprácticos, fisioterapeutas, podólogos y osteópatas • Cubierto hasta 250 dólares por profesional y año natural	**Servicios de ambulancia** Los servicios de ambulancia, incluidos los servicios de ambulancia aérea, están cubiertos. Medicamentos con receta Los siguientes medicamentos están cubiertos cuando son prescritos por un médico u otra persona autorizada por la ley para recetarlos, y se suministran en Canadá: • Medicamentos que requieren receta médica por ley • Drogas inyectadas • Medicamentos de mantenimiento de la vida • Anticonceptivos orales No se pagará ninguna prestación por: • Vacunas para prevenir enfermedades • Medicamentos para la fertilidad, independientemente del motivo de la prescripción • Medicamentos utilizados para tratar la disfunción eréctil • Productos para dejar de fumar **Nota:** Excepción para los residentes en Quebec - Para los afiliados que residen en Quebec, no se aplica ninguna limitación a los gastos en la provincia por los medicamentos que figuran en la Lista de medicamentos publicada por la Régie de l'assurance-maladie du Québec en vigor en la fecha de la compra, salvo en la medida permitida por la ley. **Cobertura de accidentes dentales** Tratamiento de lesiones accidentales en dientes sanos y naturales cuando: • El accidente se produce mientras la persona está asegurada por esta cobertura • El tratamiento comienza en los 60 días siguientes al accidente; se renuncia a este requisito si una condición médica retrasa el tratamiento más de 60 días **Nota:** Un diente sano es cualquier diente que no requiera tratamiento restaurador inmediatamente antes del accidente. Un diente natural es cualquier diente que no haya sido sustituido artificialmente. **Urgencias dentales** Tratamiento dental, cuando sea necesario debido a una emergencia y sea ordenado por un dentista autorizado o recibido de él, hasta un máximo de 250 dólares, además de los medicamentos recetados.
Enfermedades críticas por Allstate	Monto de prestación básica de 5,000 dólares • Se pagará hasta el 100 % de la cuantía de la prestación básica cuando se diagnostique alguna de las nueve enfermedades siguientes: infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia orgánica, insuficiencia renal, cáncer invasivo, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson y esclerosis lateral amiotrófica (ELA) • Se pagará hasta el 25 % de la cuantía de la prestación básica si se diagnostica un carcinoma in situ **Divulgación:** Los beneficios de enfermedades críticas en grupos generales se proporcionan bajo el formulario de póliza GCIP. La cobertura ofrecida es un seguro complementario de enfermedad crítica con prestaciones limitadas. Este es un breve resumen de las prestaciones disponibles en la póliza colectiva suscrita por Allstate Insurance Company of Canadá. Allstate Benefits es una marca comercial de Allstate Insurance Company, utilizada bajo licencia por Allstate Insurance Company of Canadá.	
Prestaciones médicas en el país de origen	Se pagarán las prestaciones de: Los gastos médicos derivados de una enfermedad o lesión ocurrida en Canadá, después de que el afiliado regrese a su país de origen, en los 90 días posteriores a la salida de Canadá, siempre que Aetna International haya recomendado que el afiliado regrese a su país de origen, hasta un máximo de 3,500 dólares. Estos gastos deben ser autorizados previamente por Aetna International. Tener en cuenta que estos gastos están comprendidos en el máximo global de asistencia sanitaria de 100,000 dólares.	
Prestación de repatriación	Retorno del trabajador fallecido, máximo 3,500 dólares, repatriación médica.	
Evacuación médica	Disponible previa aprobación.	

Si son elegibles, los afiliados deben estar inscritos en un plan de seguro de salud del gobierno.