

COMPARATIVO DE PLANES

#foreverwithyou

2026



4ever[®]
MEDICINA PREPAGADA
by EVER[®] Group



EVERMORE



LEVERAGE



EVERLITE

■ INFORMACIÓN DEL PLAN

Monto máximo anual (por afiliado/año)	US\$5.000.000	US\$2.500.000	US\$550.000
Ámbito geográfico	Ecuador, mundial; EE.UU. red 100/0; fuera de red 75/25 (hab. US\$800/ICU US\$1.500 diarios)	Ecuador, mundial; EE.UU. red 100/0; fuera de red 60/40 (hab. US\$700/ICU US\$1.400 diarios)	Ecuador 100%
Modalidad	Abierta	Abierta	Abierta

■ COBERTURA AMBULATORIA

Consultas médicas (monto de cobertura)	GYE: US\$90/consulta; Resto Ec: US\$40; Resto mundo: Tarifario Physician's Current Procedural Terminology	GYE: US\$90/consulta; Resto Ec: US\$40; Resto mundo: Tarifario Physician's Current Procedural Terminology	Hasta el límite del plan
Estudios y diagnósticos (lab, RX, RM, TAC, etc.)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Terapias de rehabilitación (física, respiratoria, etc.)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Diálisis y hemodiálisis	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Medicamentos por prescripción (genéricos y marca)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Tratamientos especializados (autismo, psiquiatría, ocupacional)	US\$3.000	US\$1.500	US\$1.000
Cuidados paliativos	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Medicina ancestral / alternativa	US\$500 / US\$5.000.000	US\$500 / US\$2.500.000	US\$500 / US\$550.000
Enfermero/a en el hogar	US\$12.000	US\$6.000 (máx. 30 días)	US\$50 (máx. 15 días)
Cobertura provisional por accidentes	US\$30.000	US\$25.000	US\$15.000

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica



EVERMORE



LEVERAGE



EVERLITE

■ **COBERTURA PRE-HOSPITALARIA**

Ambulancia terrestre (emergencia)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	US\$100
Ambulancia fluvial (emergencia)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	US\$100
Ambulancia aérea	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	US\$3.000 (local)

■ **COBERTURA HOSPITALARIA**

Habitación privada estándar (incluyendo enfermería)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Cuidados intensivos	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan (máx. 240 días)
Honorarios (cirujano 100%, anesitiólogo 35%, asist. 30%)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Interconsultas y visitas médicas	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Prótesis implantadas durante cirugía (medicamente necesarias)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Cirugía reconstructiva (enfermedad/accidente cubierto)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Cirugía nasal/septum (por accidente, médicamente necesaria)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica



EVERMORE



LEVERAGE



EVERLITE

■ COBERTURA DE MATERNIDAD

Maternidad	Opciones I y II • US\$7.000 (sin deducible)	Opciones I y II • US\$3.000 (sin deducible)	Todas las opciones • Hasta el límite del plan
Complicaciones de la maternidad	Opciones I y II • US\$550.000	Opciones I y II • US\$125.000	US\$50.000 (después del deducible)
Complicaciones del recién nacido	Opciones I y II • Hasta el límite del plan	Opciones I y II • US\$500.000	US\$550.000 (después del deducible)
Inclusión del recién nacido	Sí (sin evaluación médica; si nace de maternidad cubierta) (≤90 días)	Sí (sin evaluación médica; si nace de maternidad cubierta) (≤90 días)	Sí (si nace de maternidad cubierta) (≤30 días)
Atención del recién nacido (consulta)	US\$40 por consulta	US\$40 por consulta	No cubierto

■ COBERTURAS OBLIGATORIAS/ADICIONALES

Emergencia médica	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Otras que determine la Autoridad Sanitaria	US\$100	US\$100	US\$500
Trasplante de órganos (por órgano/tejido)	US\$2.500.000 (incluye donante vivo)	US\$1.000.000 (incluye donante vivo)	US\$275.000 (incluye donante vivo)
Condiciones congénitas y hereditarias (<18 años)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Condiciones congénitas y hereditarias (>18 años)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Cobertura oncológica integral	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Aparatos auditivos (vitalicio, externos)	US\$1.000	US\$500	No cubierto

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica



EVERMORE



LEVERAGE



EVERLITE

■ **COBERTURAS OBLIGATORIAS/ADICIONALES**

Chequeo médico rutinario (límite por chequeo)	US\$250 (luego de 1 año)	US\$150 (luego de 1 año)	No cubierto
Equipo médico durable (con aprobación previa)	US\$6.500	US\$6.500	No cubierto
Apnea del sueño y trastornos relacionados	US\$3.000	US\$1.500	No cubierto
Alzheimer	US\$3.500.000	US\$2.500.000	No cubierto

■ **SERVICIOS Y ASISTENCIAS**

4EVER® Expert Medical Review (2ª opinión)	Incluido	Incluido	Incluido
Servicios exequiales (red de prestadores)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Telemedicina (red de prestadores)	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Servicios Concierge	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan	Hasta el límite del plan
Repatriación de restos / cremación	US\$40.000	US\$7.000	No cubierto
Preexistencias (límite máximo por año contrato)	20 SBU	20 SBU	20 SBU

(*) Estos beneficios están sujetos a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR) de la zona geográfica