

Extranjeros

18 a 30 años (hombre / mujer)
Hemograma completo, Urinálisis, Perfil Lipídico, Glicemia en Ayuna, VIH (Sida) y Examen Físico.

Costo de laboratorios: B/.46.00
Con examen físico: B/.71.00

31 a 49 años (hombre / mujer)
Hemograma completo, Urinálisis, Perfil Lipídico, Glicemia en Ayuna, VIH (Sida), Examen Físico, HB-HC (Hepatitis), Prueba de nicotina, PSA en sangre(solo hombres), EKG (solo mayores de 45 años)

Costo de laboratorios: Mujeres \$79.00/Hombres: B/.95.00
Con examen físico y EKG:
Mujeres hasta 44 años B/.104.00 / Hombres hasta 44 años B/.120.00 / Mujeres de 45 años o más B/.129.00 / Hombres de 45 años o más B/.145.00

50 a 62 años (hombre / mujer)
Hemograma completo, Urinálisis, Perfil Lipídico, Glicemia en Ayuna, Creatinina, VIH (Sida), HB-HC (Hepatitis), Prueba de nicotina, PSA en sangre (solo hombres), Examen Físico y Prueba de Esfuerzo.

Costo de laboratorios: Mujeres B/.95.90 / Hombres B/.113.00
Con examen físico y Prueba de Esfuerzo: Mujeres B/.245.90 / Hombres B/.263.00

Niños de 0 a 10 años Presentar Informe Pediátrico

Laboratorios Autorizados:

Raly, Fernández, Servi Loo, MiniMed, Inmuno+Pro

1. No se aceptan exámenes realizados en la CSS
2. Los exámenes expiran a los 3 meses de haberse realizado
3. El costo de estos exámenes debe ser cubierto por el solicitante

Prueba de Esfuerzo (requiere cita previa)

	CONSULTA	TELÉFONOS
Centro Cardiovascular Hospital Punta Pacifica	B/.125.00	204-8072
Laboratorio Cardiovascular (San Fernando)	B/.125.00	229-0521

Médicos Autorizados

	EXAMEN FÍSICO	EKG	TELÉFONOS
Dr. Manuel Pereira, Royal Center	B/.30.00	B/.25.00	223-8387
Dr. Rogelio Pérez Valdivieso, Centro Médico Nacional	B/.20.00	B/.25.00	398-2349
Dr. Jorge Paz Rodríguez, Wellmed Clinic	B/.25.00	B/.25.00	269-1795
Clinica MiniMed	B/.25.00	B/.25.00	830-5800
Dr. Edwin Villalobos Hospital Punta Pacifica	B/. 25.00	B/.25.00	204-8312

Primas Mensuales

RANGO DE EDADES	ASEGURADO SOLO	
	No incluye 5%	Incluye 5%
18 a 25	B/.44.60	B/.46.83
26 a 29	B/.49.80	B/.52.29
30 a 34	B/.57.70	B/.60.59
35 a 39	B/.65.00	B/.68.25
40 a 44	B/.69.35	B/.72.82
45 a 49	B/.83.80	B/.87.99
50 a 54	B/.99.70	B/.104.69
55 a 59	B/.114.05	B/.119.75
60 a 64	B/.143.40	B/.150.57
65 a 69	B/.181.25	B/.190.33
70 a 74	B/.244.95	B/.257.20
75 a 79	B/.294.00	B/.308.70
80 o más	B/.323.30	B/.339.47

Hijos

1 hijo	B/.36.70	B/.38.54
2 hijos	B/.68.50	B/.71.93
3 hijos	B/.102.50	B/.107.63
4 hijos	B/.136.20	B/.143.01
5 hijos	B/.169.80	B/.178.29
Cada Hijo Adicional	B/.33.40	B/.35.07

Las primas correspondientes al asegurado principal y su cónyuge se calcularán sobre la edad alcanzada o edad actuarial en seis meses al momento de efectividad del seguro y en cada renovación de la póliza.

Frecuencias y Formas de Pago

Frecuencia de pago mensual	Descuento bancario ACH (cuenta corriente y de ahorro)
	Tarjeta de crédito (Visa, MasterCard y Amex)
Pagos voluntarios	Trimestral
Solo si la frecuencia de pago es:	Semestral
	Anual



Blue Cross and Blue Shield
of Panama

www.is.bcbpsma.com

NUESTRAS OFICINAS

SEDE PRINCIPAL Calle 50, Edificio Plaza Credicorp Bank, piso 17, local 1703.

DEPARTAMENTO DE SALUD Recepción: 206-4200 / 206-4201
Servicio al cliente (reclamos): 206-4222 / 206-4224 / 206-4287
Preautorizaciones: 206-4272 / 206-4252
preautorizaciones@seguros.com
Faxes: Producción 210-0181
Reclamos y preautorización: 210-1077

SUCURSALES CENTENNIAL PLAZA: Local No. 2, Vía Puente Centenario / Teléfono: 830-6163/64

LOS PUEBLOS: Centro Comercial Los Pueblos, Local 30F / Teléfono: 217-8760 / Fax: 217-8076

DAVID: Barriada Doleguita, Ave. 3era. Oeste
Teléfono: 775-7500 / Fax: 775-3050

LA CHORRERA: Ave. de las Américas, Edif. No. 3939, Mezanine / Teléfono: 253-3252 / Fax: 253-7973

CHITRÉ: Ave. Carmelo Spadafora
Teléfono: 996-4655 / Fax: 996-3210

COLÓN: Zona Libre, Manzana No. 20, Edificio 32, Calle 17 y Calle F / Teléfono: 441-1393

PENONOMÉ: La Sorpresa Mall
Teléfono: 991-4209

SANTIAGO: Ave. Central, edif. Credicorp Bank, planta baja / Teléfono: 998-3950 / 2853 / Fax: 998-4270

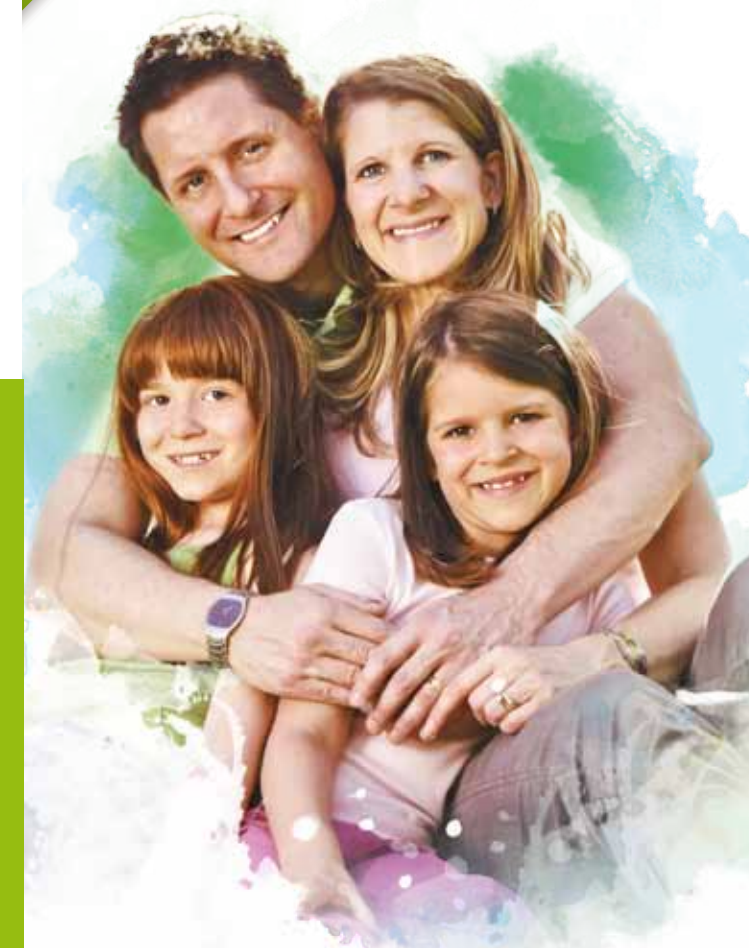
Para mayor información, consulte con su corredor de seguros o sírvase contactar a nuestra Línea de Asistencia 24 horas 800-2227 (BCBS) o 265-7053

Esta información se debe tomar solo como ilustración, para los términos y condiciones contractuales, refiérase al Contrato Póliza.

Act. Julio 2016



Blue Cross and Blue Shield
of Panama



MEDIRED INTEGRAL

CON EL
RESPALDO DE



Internacional
de Seguros

Suscrito y administrado por Cia. Internacional de Seguros, S.A., Licenciario Independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. Autorizado para operar como Blue Cross and Blue Shield of Panama.

MEDIRED INTEGRAL

Blue Cross and Blue Shield of Panama le permite beneficiarse con la cobertura médica de una red de proveedores preferidos, donde podrá elegir entre los mejores especialistas y hospitales de Panamá y el extranjero.

Disfrutará también de un sistema de Co-Pagos, con el que solamente pagará una cuota mínima por sus consultas y exámenes médicos.

Beneficios

Límite máximo vitalicio de B/.200,000.00 por asegurado.

No se reduce el Límite Máximo Vitalicio a ninguna edad.

Sistema de co-pago.

Amplia red de proveedores.

Participación máxima anual del asegurado o Stop Loss.

No tiene edad de terminación.

Línea de asistencia las 24 horas:

800-BCBS (2227) / 265-7053.

¿Quiénes pueden disfrutar de los beneficios de Medired Integral?

Personas entre 18 y 62 años.

Hijos desde los 10 días de nacidos hasta los 18 años, extensión hasta los 23 años por estudios universitarios.

Personas con residencia permanente en la República de Panamá.

Todas estas ventajas convierten al PLAN MEDIRED INTEGRAL en uno de los más atractivos del mercado.

¡No lo piense más, afíliase y siéntase seguro en nuestras manos!

Beneficios Máximos Reembolsables

Límite Máximo Vitalicio por Asegurado	B/.200,000.00
Cobertura	Local
Red de Proveedores	Medired
Deducible por Año Póliza por Asegurado	B/.250.00
Stop Loss por Año Póliza por Asegurado	B/.4,000.00

Reclusión en el Hospital (requiere pre-autorización)

Hospitales: Ciudad de Panamá: San Fernando, Punta Pacífica y Santa Fe Colón e Interior del País Todos los de la red	Hospitales en Panamá: Co-Pago por día de B/.150.00 en San Fernando y Santa Fe, B/.200.00 en Punta Pacífica hasta el cuarto (4) día, del día cinco (5) al décimo (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagarán al 80% (coaseguro 20%)
a) Cuarto y Alimentación Diario Habitación Privada	
b) Cuidado intensivo diario	
c) Servicios hospitalarios (cargos misceláneos) Exámenes con costos mayores de B/.200.00 requieren Pre-Autorización	
d) Cirugía (Honorarios Médicos)	Hospitales en Colón e Interior: Co-Pago por día de B/. 100.00 hasta el cuarto (4) día, del día cinco (5) al décimo (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagarán al 80% (coaseguro 20%)
e) Anestesia (Honorarios Médicos)	
f) Visitas Intrahospitalarias (Honorarios Médicos)	
Médico Tratante - Una (1) visita al día. Más de una requiere Pre-Autorización	
Médico Adicional (Requiere Pre-Autorización)	

Servicios Ambulatorios

Consulta en Clínicas Satélites Médico General	Sin Co-Pago
Red de Proveedores Consulta Externa con Médico General	Co-Pago de B/.12.00
Consulta Externa con Especialista	Co-Pago de B/.20.00
Consulta Externa con Sub Especialista Detallados	Co-Pago de B/.25.00
Rayos X y Laboratorios - Exámenes cuyo costo en conjunto sea mayor de B/.100.00 requieren pre-autorización	Co-Pago del 30%
Exámenes Especiales (Requieren Pre- Autorización)	Co-Pago del 35%
Medicamentos Recetados	60% después del deducible
Terapias Físicas y de Rehabilitación - requiere pre-autorización Máximo al año	Co-Pago B/.10.00 por sesión Quince (15) Sesiones
Inhaloterapias o Nebulizaciones	Co-Pago B/.10.00 por sesión
Quimioterapia, Radioterapia y Hemodiálisis Sesiones Ambulatorias (Requieren Pre-Autorización)	Co-Pago del 35% por sesión

Cuarto de Urgencia

a) Accidente y Enfermedades Críticas Detalladas (*)	100%, sin Co-pago
b) Enfermedades No Críticas Detalladas	Co-Pago de B/.75.00

Cirugía Ambulatoria (requiere pre-autorización)

a) Realizadas en el Hospital, Clínica o Centro de Cirugía Ambulatoria (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos)	
San Fernando, Santa Fe y Centros Ambulatorios	Co-Pago B/.200.00 por evento
Punta Pacífica	Co-Pago B/.300.00 por evento
Colón e Interior del País	Co-Pago B/.150.00 por evento
b) Realizada en el Consultorio Médico (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos)	
	Co-Pago del 30% por evento

Maternidad (Aplica para Aseguradas Principales o Cónyuges, Solteras y Casadas)

Período de Espera	18 meses para quedar embarazada, se cubrirá siempre y cuando el embarazo haya iniciado el primer día del 18º mes.
Máximo por Embarazo	B/.3,000.00 por embarazo
Cubre gastos pre-natales y del alumbramiento, incluyendo los gastos del recién nacido sano	
Consultas Pre-Natales: Máximo 8 consultas por embarazo	Co-Pago de B/.20.00
Ultrasonidos: Máximo 3 consultas por embarazo	Co-Pago de 30%
Hospitalización	Co-Pago según se detalla bajo hospitalización
a) Recién Nacidos Prematuros por evento	B/.5,000.00 por evento

Enfermedades Congénitas, Hereditarias o Adquiridas del Recién Nacido

Recién nacidos cubiertos bajo la póliza	B/.15,000.00 Máximo Vitalicio al 100% por cada niño
---	---

Sida

Máximo por Año Póliza	B/.5,000.00 al 100%
Máximo Vitalicio	B/.15,000.00 al 100%

Ambulancia

Terrestre	B/100.00 al 100%
-----------	------------------

Participación Máxima del Asegurado (stop loss)

Límite Máximo Anual del Asegurado en concepto de Co- Aseguro de todos los gastos cubiertos bajo la póliza, el excedente se reembolsará al 100%

No se considerarán los gastos médicos penalizados por falta de pre-autorización o aprobación por parte de la compañía, no utilización de proveedores fuera de la Red de BCBS en los casos requeridos y/o cualquier otra detallada en la póliza.	Por Año Póliza B/.4,000.00
---	----------------------------

Servicios Fuera de la Red de Proveedores

Aplica para todos los beneficios detallados en esta tabla	Reembolso del 60%, sobre los costos pactados con los Proveedores en Panamá
---	--

(*) **Enfermedades Críticas Detalladas:** Infarto del miocardio o insuficiencia coronaria, estados de pérdida de conocimiento o de obnubilación y/o desorientación súbita, reacciones alérgicas agudas o anafilácticas, hemorragia de todo tipo incluyendo obstétricas y ginecológicas, convulsiones, intoxicaciones, cólico renal, cólico hepático o vesicular, episodios de angina de pecho, embolias pulmonares, ataque agudo de asma bronquial, vómito y diarrea con o sin deshidratación, dolor abdominal agudo, estado de shock o coma de cualquier orden, retención aguda de orina, fiebre alta en la infancia y cualquier otra enfermedad que pudiera poner en peligro la salud del Asegurado, siempre y cuando sea aprobada por la Compañía.

Requisitos para Solicitantes de Pólizas de Salud

Panameños

40 a 45 años (hombre / mujer)
Hemograma completo, Urinálisis, Perfil Lipídico, Glicemia en Ayuna, VIH (Sida)

Costo de laboratorios:
Mujeres y Hombres B/.45.50

46 a 62 años (hombre / mujer)
Hemograma completo, Urinálisis, Perfil Lipídico, Glicemia en Ayuna, PSA en sangre (solo hombres), Prueba de nicotina, VIH (Sida), Examen Físico y EKG.

Costo de laboratorios:
Mujeres B/.56.70 / Hombres: B/.74.20

Con examen físico y EKG: Mujeres B/.106.70/ Hombres B/.124.20

Niños de 0 a 3 años Presentar Informe Pediátrico