



## CIRCULAR A CORREDORES

**FECHA:** 24 de Noviembre de 2014

**ASUNTO:** PLANES DE SALUD INDIVIDUAL – PLAN MÉDICO INTERNACIONAL

Con la intención de mantener nuestros Planes de Salud Individual actualizados con las necesidades de nuestros asegurados y el mercado, nos es grato comunicarles que a partir del **1º de Enero de 2015**, efectuaremos mejoras en los beneficios y ajustes en las primas de todas las Pólizas Nuevas y Renovaciones bajo los Planes de Salud Individual Plan Médico Internacional.

A continuación las nuevas mejoras y primas:

- **PLAN MÉDICO INTERNACIONAL – OPCION I:**
  - Urgencia por Accidente: 100% sin límite
  - Urgencia por Enfermedad Critica Detallada: 100% sin límite
  - Medicina Preventiva - se incluye para Mujeres y Hombres:
    - Exámenes de Control Anual a partir de los 45 años: Hemograma, Glicemia, Perfil de lípidos, Urinálisis, Placa de Tórax, EKG y Examen Físico General.
  
- **PLAN MÉDICO INTERNACIONAL – OPCION II:**
  - Urgencia por Accidente: 100% sin límite
  - Urgencia por Enfermedad Critica Detallada: 100% sin límite
  - Medicina Preventiva - se incluye para Mujeres y Hombres
    - Exámenes de Control Anual a partir de los 45 años: Hemograma, Glicemia, Perfil de lípidos, Urinálisis, Placa de Tórax, EKG y Examen Físico General.
  - Acupuntura: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 5 tratamientos- Vitalicio de 20 tratamientos
  - Quiropráctica: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 20 sesiones.
  
- **PLAN MÉDICO INTERNACIONAL – OPCION III:**
  - Urgencia por Accidente: 100% sin límite
  - Urgencia por Enfermedad Critica Detallada: 100% sin límite
  - Medicina Preventiva - se incluye para Mujeres y Hombres
    - Exámenes de Control Anual a partir de los 45 años: Hemograma, Glicemia, Perfil de lípidos, Urinálisis, Placa de Tórax, EKG y Examen Físico General.
  - Acupuntura: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 5 tratamientos- Vitalicio de 20 tratamientos
  - Quiropráctica: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 20 sesiones.
  
- **PLAN MÉDICO INTERNACIONAL – DELUXE:**
  - Acupuntura: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 5 tratamientos- Vitalicio de 20 tratamientos
  - Quiropráctica: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 20 sesiones.
  
- **PLAN MÉDICO INTERNACIONAL – ULTIMATE:**
  - Acupuntura: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 5 tratamientos- Vitalicio de 20 tratamientos
  - Quiropráctica: Cobertura del 90%, después del deducible
    - Máximo por Año 20 sesiones.

○ PRIMAS: Nueva Tabla de Primas- PLAN MÉDICO INTERNACIONAL

**PLAN MÉDICO OPCION I**

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	78.00	153.70	74.20	146.20	70.50	138.80	59.80	117.70
26-29	83.70	164.80	79.30	156.10	75.50	148.70	64.20	126.40
30-34	93.10	183.40	88.60	174.50	84.10	165.70	71.30	140.40
35-39	109.10	215.00	104.00	204.90	98.90	194.70	83.50	164.40
40-44	120.00	236.50	114.30	225.10	108.50	213.70	92.50	182.10
45-49	137.30	270.50	128.30	252.70	123.10	242.50	107.50	211.80
50-54	181.70	357.90	171.70	338.20	164.40	323.80	139.10	274.00
55-59	209.50	412.70	196.10	386.20	190.70	375.60	162.50	320.10
60-64	320.30	631.00	305.00	600.90	289.80	570.90	246.30	485.30
65-69	385.10	758.70	365.90	720.80	348.20	686.00	295.30	581.70
70-74	485.40	956.20	459.90	905.90	436.90	860.60	370.40	729.70
75-79	509.90	1,004.40	483.00	951.50	458.90	904.00	389.10	766.50
80 o más	539.10	1,062.00	510.70	1,006.10	485.20	955.80	411.40	810.50
<b>Hijos</b>								
Un Hijo	53.60		50.50		47.50		39.80	
Dos Hijos	107.20		101.00		95.00		79.60	
Tres Hijos	160.80		151.50		142.50		119.40	
Cada Hijo Adic.	26.80		25.25		23.85		19.90	

LAS PRIMAS NO INCLUYEN EL 5% DE IMPUESTO

**PLAN MÉDICO OPCION II**

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	92.90	182.90	88.40	174.10	83.90	165.20	71.20	140.10
26-29	99.60	196.20	94.40	185.90	89.90	177.00	76.40	150.50
30-34	110.80	218.30	105.50	207.70	100.10	197.20	84.90	167.10
35-39	129.90	255.90	123.80	243.90	117.70	231.80	99.40	195.70
40-44	142.90	281.50	136.00	268.00	129.20	254.40	110.10	216.80
45-49	163.50	322.00	152.70	300.80	146.50	288.60	128.00	252.10
50-54	216.30	426.10	204.40	402.70	195.70	385.50	165.60	326.20
55-59	249.40	491.30	233.40	459.80	227.00	447.20	193.50	381.10
60-64	381.30	751.10	363.20	715.40	345.00	679.60	293.30	577.70
65-69	458.50	903.20	435.60	858.10	414.60	816.60	351.50	692.50
70-74	577.80	1,138.30	547.40	1,078.40	520.10	1,024.50	441.00	868.70
75-79	605.00	1,195.70	575.00	1,132.80	546.30	1,076.10	463.20	912.50
80 o más	641.80	1,264.30	608.00	1,197.70	577.60	1,137.80	489.80	964.80
<b>Hijos</b>								
Un Hijo	63.80		60.20		56.50		47.40	
Dos Hijos	127.60		120.40		113.00		94.80	
Tres Hijos	191.40		180.60		169.50		142.20	
Cada Hijo Adic.	31.90		30.10		28.25		23.70	

LAS PRIMAS NO INCLUYEN EL 5% DE IMPUESTO

**PLAN MÉDICO OPCION III**

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	99.40	195.70	94.60	186.20	89.80	176.80	76.10	149.90
26-29	106.60	209.90	101.00	198.90	96.20	189.40	81.80	161.00
30-34	118.60	233.60	112.80	222.30	107.10	211.00	90.80	178.80
35-39	139.00	273.80	132.50	260.90	125.90	248.10	106.30	209.40
40-44	152.90	301.20	145.60	286.70	138.20	272.20	117.80	232.00
45-49	174.90	344.60	163.40	321.80	156.80	308.80	137.00	269.80
50-54	231.40	455.90	218.70	430.90	209.40	412.50	177.20	349.00
55-59	266.90	525.70	249.70	492.00	242.90	478.50	207.00	407.70
60-64	408.00	803.70	388.60	765.40	369.10	727.20	313.80	618.10
65-69	490.60	966.40	466.10	918.10	443.60	873.80	376.10	740.90
70-74	577.80	1,218.00	547.40	1,153.90	520.10	1,096.20	441.00	929.50
75-79	607.00	1,279.40	575.00	1,212.10	546.30	1,151.50	463.20	976.40
80 o más	641.80	1,352.80	608.00	1,281.60	577.60	1,217.50	489.80	1,032.40
<b>Hijos</b>								
Un Hijo	68.30		64.40		60.50		50.70	
Dos Hijos	136.60		128.80		121.00		101.40	
Tres Hijos	204.90		193.20		181.50		152.10	
Cada Hijo Adic.	34.15		32.20		30.25		25.35	

**LAS PRIMAS NO INCLUYEN EL 5% DE IMPUESTO**

**PLAN MÉDICO OPCION DELUXE**

Rango de Edades	Deducible Local 1000		Deducible Local 1500		Deducible Local 2000		Deducible Local 4000	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	107.70	212.10	102.50	201.90	97.30	191.60	82.50	162.50
26-29	115.50	227.50	109.40	215.60	104.20	205.30	88.60	174.50
30-34	128.50	253.20	122.30	240.90	116.10	228.70	98.40	193.80
35-39	150.70	296.90	143.60	282.80	136.50	268.90	115.20	227.00
40-44	165.70	326.50	157.80	310.80	149.80	295.00	127.60	251.40
45-49	189.60	373.50	177.10	348.90	170.00	334.80	148.50	292.40
50-54	250.90	494.20	237.10	467.00	227.00	447.10	192.00	378.30
55-59	289.30	569.80	270.70	533.30	263.30	518.70	224.40	442.00
60-64	442.30	871.30	421.20	829.80	400.20	788.30	340.10	670.00
65-69	558.40	1,100.00	530.50	1,045.00	504.90	994.60	428.10	843.40
70-74	737.30	1,452.40	698.50	1,376.00	663.50	1,307.20	562.70	1,108.40
75-79	809.70	1,595.00	767.00	1,511.00	728.70	1,435.50	617.90	1,217.30
80 o más	908.18	1,789.10	860.40	1,695.00	817.40	1,610.20	693.10	1,365.40
<b>Hijos</b>								
Un Hijo	71.70		63.10		63.50		53.20	
Dos Hijos	143.40		126.20		127.00		106.40	
Tres Hijos	215.10		189.30		190.50		159.60	
Cada Hijo Adic.	35.85		31.55		31.75		26.60	

**LAS PRIMAS NO INCLUYEN EL 5% DE IMPUESTO**

**PLAN MÉDICO OPCION ULTIMATE**

Rango de Edades	Deducible Local 1000		Deducible Local 1500		Deducible Local 2000		Deducible Local 4000	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	127.00	250.30	120.90	238.20	114.80	226.10	97.30	191.80
26-29	136.30	268.50	129.10	254.40	123.00	242.20	104.50	205.90
30-34	151.70	298.80	144.30	284.30	137.00	269.90	116.10	228.70
35-39	177.80	350.30	169.40	333.80	161.00	317.30	136.00	267.80
40-44	195.60	385.30	186.20	366.70	176.70	348.20	150.60	296.70
45-49	223.70	440.70	209.00	411.70	200.50	395.00	175.20	345.00
50-54	296.00	583.20	279.80	551.10	267.80	527.60	226.60	446.40
55-59	341.30	672.40	319.40	629.30	310.70	612.00	264.70	521.50
60-64	521.90	1,028.10	497.00	979.20	472.20	930.20	401.40	790.70
65-69	658.90	1,298.10	626.00	1,233.20	595.80	1,173.70	505.20	995.20
70-74	811.00	1,597.70	768.30	1,513.60	729.90	1,437.90	619.00	1,219.30
75-79	890.60	1,754.50	843.70	1,662.20	801.60	1,579.00	679.70	1,339.00
80 o más	989.90	1,950.10	937.80	1,847.50	891.00	1,755.10	755.50	1,488.30
<b>Hijos</b>								
Un Hijo	77.20		72.80		68.40		57.40	
Dos Hijos	154.40		145.60		136.80		114.80	
Tres Hijos	231.60		218.40		205.20		172.20	
Cada Hijo Adic.	38.60		36.40		34.20		28.70	

**LAS PRIMAS NO INCLUYEN EL 5% DE IMPUESTO**

**NOTA:**

Las primas correspondientes al Asegurado Principal y su Cónyuge se calcularán sobre la edad alcanzada o edad actuarial al momento de la efectividad del seguro y las mismas serán aplicadas en la renovación correspondiente de cada aniversario-renovación de la póliza.

Sin otro particular,



Representante Autorizado

