

# CIRCULAR

**Fecha:** 20 de junio de 2011

**Para:** Médicos Especialistas / Red de Blue Cross and Blue Shield of Panamá

**Asunto:** Poliza del Ministerio Seguridad / Beneficio de Interconsulta

En esta oportunidad deseamos informarle que nuestros asegurados bajo el Colectivo a nombre del MINISTERIO DE SEGURIDAD PUBLICA, funcionarios y cadetes, Póliza No.016-001-00022616, gozan del **Beneficio de Interconsulta**, el cual le brinda la primera consulta por un mismo diagnóstico con los Médicos Especialistas de nuestra red, sin costo, es decir que no tienen que pagar el co-pago al momento de la atención, ya que la compañía lo asumirá y pagará directamente al proveedor la totalidad del costo de la consulta en función de lo pactado.

Cabe señalar, que para que este beneficio sea efectivo, el asegurado debe ser referido por un médico de las Clínicas de los Estamentos de Seguridad a Nivel Nacional, para lo cual se ha elaborado un Formulario Especial de Interconsulta que debe ser presentado por el asegurado, debidamente completo y firmado por el médico de la clínica y el asegurado, al momento de la atención (Original y copia del Médico Interconsultor / Médico Especialista de la red – verde), según les detallamos a continuación:

		<b>BLUE CROSS &amp; BLUE SHIELD OF PANAMA</b>		ORIGINAL – BCBS OF PANAMA	
Favor llenar en LETRA IMPRENTA		FORMULARIO DE INTERCONSULTA		MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA	
		POLIZA No. 016-01-0022616		CERTIFICADO No. _____	
Primer Apellido _____		Segundo Apellido _____		Apellido de Casada _____	
Primer Nombre _____		Segundo Nombre _____		Teléfonos: _____	
Cédula/Pasaporte: _____		Fecha de Nac.: ____ / ____ / ____		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Historia de la Enfermedad Actual: hallazgos físicos, evolución, tratamientos recibidos y fechas de atención					
_____					
IMPRESION DIAGNOSTICA: _____					
RAZON DE LA INTERCONSULTA: _____					
Adjuntar original o copia de resultados de exámenes o Informes médicos realizados al paciente.					
Firma y Sello del Medico que Refiere _____		Especialidad _____		Fecha _____	
<b>INSTRUCCIÓN: Médico Especialista de Red (Interconsultor)</b> - No cobrar Co-Pago al asegurado de la primera consulta. - Enviar formulario de reclamo con el original este formulario a la Compañía de Seguros. - Compañía de Seguros realizará pago del 100% del costo pactado para la consulta. - Dudas o Consultas llamar al 800-BCBS (2227) / 265-7053 ó 206-4253				Firma del Asegurado _____	

La copia de color verde, es para el expediente del Médico Interconsultor / Medico Especialista de la Red y el original de este formulario deberá ser remitido a la compañía junto con el formulario de reclamos, para el pago de dicha atención al 100%.

Adicionalmente, nos complace informarle que se está realizando la distribución de los carnets de seguros, no obstante los asegurados pueden recibir atención con la presentación de sus carnes de la institución y cédula.

Igualmente, ponemos a su disposición nuestra línea de atención 24 horas en los teléfonos 800-BCBS (2227) para teléfonos fijos, o al 265-7053 desde celulares, en caso de requerir verificación de asegurado, orientación de coberturas, trámites de reclamos, requisitos para presentación de reclamos y mucho más.

**Elizabeth Sánchez Díaz / Proveedores Médicos / 206-4253.**