



Blue Cross and Blue Shield of Panama

CIRCULAR A CORREDORES

FECHA: 29 de Agosto de 2013

ASUNTO: PLANES DE SALUD INDIVIDUAL

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 Octubre de 2013**, efectuaremos mejoras en los beneficios y ajustes en las primas de todas las Pólizas Nuevas y Renovaciones bajo los Planes de Salud Individual Medired 100, Medired Selecto, Medired Integral, Medired y Medired Elite, según les detallamos a continuación:

- **MEDIRED 100:** Los requisitos para solicitantes serán iguales a los requeridos en los otros planes de acuerdo a la edad.
 - **Servicios Ambulatorios:**
 - Rayos X y Laboratorios - Exámenes cuyo costo en conjunto sea mayor de B/.100.00, requieren pre-autorización.
 - **Cuarto de Urgencias:**
 - Accidente y Enfermedades Críticas Detalladas Sin Co- Pago – 100%
 - Enfermedades No Críticas Detalladas Co- Pago de B/.75.00
- **MEDIRED SELECTO:**
 - **Cuarto de Urgencias:**
 - Accidente y Enfermedades Críticas Detalladas Sin Co- Pago – 100%
 - Enfermedades No Críticas Detalladas Co- Pago de B/.75.00
- **MEDIRED INTEGRAL:**
 - **Reclusión en el Hospital:**
 - Co- Pago por día será de B/.150.00 hasta el cuarto (4) día, del cinco (5) al décimo (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagará al 80% (coaseguro del 20%).
 - **Servicios Ambulatorios:**
 - Rayos X y Laboratorios - Exámenes cuyo costo en conjunto sea mayor de B/.100.00, requieren pre-autorización.
 - **Cuarto de Urgencias:**
 - Accidente y Enfermedades Críticas Detalladas Sin Co- Pago – 100%
 - Enfermedades No Críticas Detalladas Co- Pago de B/.75.00
 - **Cirugía Ambulatoria:**
 - Realizada en el Hospital, Clínica o Centro de Cirugía Ambulatoria (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos) - Co Pago de B/.200.00 por evento.
- **MEDIRED:**
 - **Reclusión en el Hospital:**
 - Se incluye al Hospital Punta Pacífica -Co- Pago diario de \$200.00.
 - **Servicios Ambulatorios:**
 - Rayos X y Laboratorios - Exámenes cuyo costo en conjunto sea mayor de B/.100.00, requieren pre-autorización.
 - **Cuarto de Urgencias:**
 - Accidente y Enfermedades Críticas Detalladas Sin Co- Pago – 100%
 - Enfermedades No Críticas Detalladas Co- Pago de B/.75.00
 - **Cirugía Ambulatoria:**
 - Realizada en el Hospital Punta Pacífica (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos) – Co Pago de B/.300.00 por evento. Los demás hospitales se mantienen con los mismos Co-Pagos.
 - **Maternidad:**
 - Se aumenta el límite de B/.3,000.00 a B/.3,500.00 por embarazo.

Ver al dorso



• **MEDIRED ELITE:**

○ **Servicios Ambulatorios:**

- Rayos X y Laboratorios - Exámenes cuyo costo en conjunto sea mayor de B/.100.00, requieren pre-autorización.
- Se incluye Equipo Médico Durable – Requiere Pre- Autorización - 80%, después del deducible, hasta un Máximo Vitalicio de B/.2,500.00.

○ **Cuarto de Urgencias:**

- Accidente y Enfermedades Críticas Detalladas Sin Co- Pago – 100%
- Enfermedades No Críticas Detalladas Co- Pago de B/.75.00

○ **Cirugía Ambulatoria:**

- Realizada en el Hospital Punta Pacifica (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos) – Co Pago de B/.300.00 por evento. Los demás hospitales se mantienen con los mismos Co-Pagos.

○ **Cobertura Dental:**

- Se incluye, 80% después del deducible, hasta un Máximo por Año de B/.500.00.

○ **Medicina Preventiva / Dentro de la RED: Co- Pago del 50%**

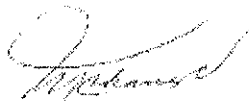
- Niños Sanos – Se incluye Exámenes de Control Anual (Hemograma, Heces, Urinalisis y Glucosa).
- Se incluye Vacuna contra el VPH para niños y niñas (3 aplicaciones).

○ **PRIMAS:** Nueva Tabla de Primas- Adjunto.

Concientes de la gran labor que implica la comunicación y explicación de esta importante información a todos sus asegurados y con la finalidad de proporcionarles el tiempo suficiente antes de su efectividad, les haremos llegar las cartas informativas con anterioridad a la fecha de renovación de las pólizas vigentes bajo sus carteras, motivo por el que durante este mes de **Agosto y Septiembre** les estaremos haciendo formal entrega del primer grupo de cartas correspondientes a las renovación del mes de **Octubre del 2013**. De igual forma, próximamente contarán con los nuevos folletos e información actualizada en nuestra página web www.is.bcbpsma.com, no obstante es importante señalar, que todas las pólizas **Nuevas y Renovaciones**, con fecha efectiva anterior al **1 de Octubre del 2013** se mantendrán con los beneficios actuales y serán modificadas en su próxima fecha de renovación.

En caso de dudas o preguntas al respecto, favor contactarnos al 206-4261 / 62 / 60.

Sin otro particular,



Representante Autorizado



Blue Cross and Blue Shield of Panama

NUEVAS PRIMAS A PARTIR DEL 1o. DE OCTUBRE 2013

PRIMAS NO INCLUYEN EL 5%

PLAN MEDIRED 100
PRIMAS MENSUALES
Octubre 2013

PLAN MEDIRED SELECTO
PRIMAS MENSUALES
Octubre 2013

PLAN MEDIRED INTEGRAL
PRIMAS MENSUALES
Octubre 2013

| Rango de Edades | Asegurado Solo | Rango de Edades | Asegurado Solo | Rango de Edades | Asegurado Solo |
|-------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|
| 18 - 25 | 24.75 | 18 - 25 | 32.50 | 18 - 25 | 38.25 |
| 26 - 29 | 27.50 | 26 - 29 | 36.25 | 26 - 29 | 42.75 |
| 30 - 34 | 31.50 | 30 - 34 | 42.00 | 30 - 34 | 49.50 |
| 35 - 39 | 38.50 | 35 - 39 | 47.00 | 35 - 39 | 55.50 |
| 40 - 44 | 46.00 | 40 - 44 | 50.25 | 40 - 44 | 59.25 |
| 45 - 49 | 57.50 | 45 - 49 | 60.25 | 45 - 49 | 71.00 |
| 50 - 54 | 68.50 | 50 - 54 | 71.75 | 50 - 54 | 84.50 |
| 55 - 59 | 78.00 | 55 - 59 | 81.50 | 55 - 59 | 95.85 |
| 60 - 64 | 99.60 | 60 - 64 | 102.25 | 60 - 64 | 120.50 |
| 65 - 69 | 126.00 | 65 - 69 | 129.25 | 65 - 69 | 152.25 |
| 70 ó Más | 168.75 | 70 ó Más | 174.50 | 70 ó Más | 205.75 |
| Cantidad de Hijos | | Cantidad de Hijos | | Cantidad de Hijos | |
| Cada Hijo | 20.25 | Un Hijo | 29.50 | Un Hijo | 31.10 |
| | | Dos Hijos | 54.50 | Dos Hijos | 58.00 |
| | | Tres Hijos | 81.50 | Tres Hijos | 86.80 |
| | | Cuatro Hijos | 108.00 | Cuatro Hijos | 115.40 |
| | | Cinco Hijos | 135.00 | Cinco Hijos | 143.90 |
| | | | | | |
| | | Cada Hijo Adicional | 26.50 | Cada Hijo Adicional | 28.30 |

PLAN MEDIRED
PRIMAS MENSUALES
Octubre 2013

PLAN MEDIRED ELITE
PRIMAS MENSUALES
Octubre 2013

| Rango de Edades | Asegurado Solo | Rango de Edades | Asegurado Solo |
|---------------------|----------------|---------------------|----------------|
| 18 - 25 | 48.40 | 18 - 25 | 63.80 |
| 26 - 29 | 54.10 | 26 - 29 | 71.25 |
| 30 - 34 | 62.50 | 30 - 34 | 82.40 |
| 35 - 39 | 70.00 | 35 - 39 | 92.25 |
| 40 - 44 | 74.65 | 40 - 44 | 98.35 |
| 45 - 49 | 89.75 | 45 - 49 | 118.25 |
| 50 - 54 | 106.65 | 50 - 54 | 140.50 |
| 55 - 59 | 121.20 | 55 - 59 | 159.60 |
| 60 - 64 | 159.10 | 60 - 64 | 200.40 |
| 65 - 69 | 201.10 | 65 - 69 | 253.35 |
| 70 ó Más | 271.60 | 70 ó Más | 342.25 |
| Cantidad de Hijos | | Cantidad de Hijos | |
| Un Hijo | 43.15 | Un Hijo | 56.85 |
| Dos Hijos | 80.60 | Dos Hijos | 106.15 |
| Tres Hijos | 120.60 | Tres Hijos | 158.85 |
| Cuatro Hijos | 160.30 | Cuatro Hijos | 211.20 |
| Cinco Hijos | 200.00 | Cinco Hijos | 263.50 |
| | | | |
| Cada Hijo Adicional | 39.35 | Cada Hijo Adicional | 51.80 |



