



TABLA DE BENEFICIOS MAXIMOS REEMBOLSABLES
BENEFICIOS CUBIERTOS
MEDIRED 100

Límite Máximo Vitalicio por Asegurado	B/.100,000.00
Cobertura	Local
Red de Proveedores	Medired
Deducible por Año Póliza por Asegurado	N/A

RECLUSIÓN EN EL HOSPITAL – Requiere Pre-Autorización

Hospitales: Ciudad de Panamá - San Fernando, Santa Fe y Punta Pacífica	<p>HOSPITALES EN PANAMA: 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 quinto (5) día y Condiciones Catastróficas se pagarán al 80% (coaseguro 20%)</p> <p>HOSPITALES EN COLON E INTERIOR: Co-Pago por día de B/.100.00 hasta el cuarto (4) día, del quinto (5) día y Condiciones Catastróficas se pagarán al 80% (coaseguro 20%)</p>
Colón e Interior del País - Todos los de la Red	
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)	
e. Anestesia (Honorarios Médicos)	
f. Visitas Intrahospitalarias (Honorarios Médicos) <ul style="list-style-type: none"> • 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
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 35%
Medicamentos Recetados	Reembolso del 50%
Terapias Físicas y de Rehabilitación - Requiere Pre-Autorización Máximo al año	Co-Pago B/.10.00 por sesión Diez (10) Sesiones
Inhaloterapias – Requiere Pre- Autorización Máximo al año	Co-Pago B/.10.00 por sesión Diez (10) Sesiones
Quimioterapias, Radioterapias y Hemodiálisis	N/A
Pruebas Diagnósticas y Exámenes Especiales	N/A

CUARTO DE URGENCIA

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



TABLA DE BENEFICIOS MAXIMOS REEMBOLSABLES BENEFICIOS CUBIERTOS MEDIRED 100

CIRUGÍA AMBULATORIA – Requiere Pre-Autorización

a. Realizadas en el Hospital, Clínica o Centro de Cirugía Ambulatoria (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos) <ul style="list-style-type: none">- Panamá - San Fernando, Santa Fe y Centros Ambulatorios- Panamá - Punta Pacífica- Colón e Interior del País	Co-Pago B/.200.00 por evento Co-Pago B/.300.00 por evento Co-Pago B/.150.00 por evento
b. Realizada en el Consultorio Médico (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos)	Co-Pago del 35% por evento

AMBULANCIA

Ambulancia Terrestre	100% hasta B/.100.00
----------------------	----------------------

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Accidente o Enfermedad cubiertas por la póliza Aplica en Hospitales Privados o Públicos <ul style="list-style-type: none">- Reembolso de: A partir del 2do. día de hospitalización.- Período Máximo:	B/.10.00 por día 15 días por año
--	---

CONDICIONES CATASTRÓFICAS- Aplica para Hospitalización

Condiciones: <ul style="list-style-type: none">- Enfermedades y/o Procedimientos Cardiovasculares- Cirugías por condiciones Hemato-Oncológicas de cualquier tipo (Cáncer)- Cirugías Ortopédicas Mayores- Enfermedades Neurológicas y Procedimientos Neuroquirúrgicos- Cirugías por Traumas Mayores (Politraumatismo- incluyendo rehabilitación)	De acuerdo a los beneficios detallados en esta tabla, se cubrirán al 80%, los gastos por o relacionados directa o indirectamente con los procedimientos o tratamientos detallados, desde el primer día de incurrido el gasto.
---	---

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.



Suscrito y Administrado por Cía. Internacional de Seguros, Licenciatario Independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, autorizado para operar como Blue Cross and Blue Shield of Panama.