

TABLA DE BENEFICIOS MAXIMOS REEMBOLSABLES

MÁXIMO VITALICIO POR ASEGURADO	B/. 150,000.00
Cobertura	Local
Red de Proveedores:	MEDIRED
<ul style="list-style-type: none"> Hospitales: <ul style="list-style-type: none"> Ciudad de Panamá: San Fernando, Santa Fe y Hospital Nacional Interior y Colón: Todos los de la Red Otros Proveedores: Todos los de la Red 	
Deducible por Año Póliza por Asegurado:	No Aplica
Stop Loss por Año Póliza por Asegurado:	No Aplica

RECLUSIÓN EN EL HOSPITAL - Requiere Pre- Autorización

a. Cuarto y Alimentación Diario - Habitación Privada	<p>HOSPITALES EN PANAMA CO-PAGO POR DIA: San Fernando y Santa Fe B/.150.00 Hospital Nacional B/.200.00 Hasta el cuarto (4) día, del quinto (5) día al décimo día (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagarán al 80% (Co-Aseguro 20%)</p> <p>HOSPITALES EN INTERIOR Y COLON CO-PAGO POR DIA: B/.100.00 Hasta el cuarto (4) día, del quinto (5) día al décimo día (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagarán al 80% (Co-Aseguro 20%)</p>
b. Cuidados Intensivos Diario	
c. Servicios Hospitalarios (Cargos Misceláneos). Exámenes mayores a B/.200.00 - Previa 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. En exceso Previa Autorización Médico Especialista – Previa Autorización 	

SERVICIOS AMBULATORIOS

Consulta en Clínicas Satélites – Médico General	Sin Co-Pago
Consulta en Clínicas Satélites – Médico Especialista	Co-Pago de B/.10.00
Quimioterapias, Radioterapias y Hemodiálisis Sesiones Ambulatorias – Requiere Pre-Autorización	Co- Pago del 35% por sesión

CUARTO DE URGENCIAS

a. Por Accidente	100%, sin límite
b. Por Enfermedad Crítica Detallada (*)	100%, sin límite
c. Por Enfermedad No Crítico Detallada	Co- Pago de B/.75.00

CIRUGÍA AMBULATORIA – Previa Autorización

a. Realizadas en el Hospital, Clínica o Centro de Cirugía Ambulatoria (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos): <ul style="list-style-type: none"> Ciudad de Panamá: San Fernando, Santa Fe y Centros Ambulatorios Ciudad de Panamá: Hospital Nacional Interior y Colón 	Co- Pago de B/.200.00 por evento Co- Pago de B/.300.00 por evento Co- pago de B/.150.00 por evento
b. Realizadas en Consultorio Médico (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos)	Co- Pago del 30% por evento



TABLA DE BENEFICIOS MAXIMOS REEMBOLSABLES

MATERNIDAD

<p>Periodo de espera:</p> <ul style="list-style-type: none"> Máximo por Embarazo: Cubre los gastos del alumbramiento, abortos, complicaciones y gastos del recién nacido sano solamente. 	<p>18 meses para quedar embarazada, se cubrirá siempre y cuando el embarazo haya iniciado el primer día del 18vo. mes. B/.2,500.00 por evento</p>
--	---

AMBULANCIA

<p>a. Terrestre Ambulancia Privada para Emergencias</p>	<p>B/.100.00 al 100% 100% Afiliación Incluida en Panamá</p>
---	---

SERVICIOS FUERA DE LA RED

<p>Aplica para todos los beneficios detallados en esta tabla</p>	<p>Reembolso del 60% sobre los costos pactados con los proveedores en Panamá</p>
--	--

(*) **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.