



## TABLA DE BENEFICIOS MAXIMOS REEMBOLSABLES

### BENEFICIOS CUBIERTOS

### MEDIRED SELECTO

Límite Máximo Vitalicio por Asegurado	B/.150,000.00
Cobertura	Local
Red de Proveedores	Medired
Deductible por Año Póliza por Asegurado	N/A
Stop Loss 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 Colón e Interior del País - Todos los de la Red	<b>HOSPITALES EN PANAMA:</b> 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 día cinco (5) al décimo (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagarán al 80% (coaseguro 20%)
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) • Médico Tratante - Una (1) visita al día. Más de una requiere Pre-Autorización • Médico Adicional - Requiere Pre-Autorización	<b>HOSPITALES EN COLON E INTERIOR:</b> Co-Pago por día de B/.100.00 hasta el cuarto (4) día, del día cinco (5) al décimo (10) la hospitalización se cubre al 100%. A partir del onceavo (11) día se pagarán al 80% (coaseguro 20%)

### SERVICIOS AMBULATORIOS

Consulta en Clínicas Satélites – Médico General Quimioterapias, Radioterapias y Hemodiálisis Sesiones Ambulatorias – Requieren Pre-Autorización	Sin Co-pago Co-Pago del 35% por sesión
---	---

### CUARTO DE URGENCIA

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

### CIRUGÍA AMBULATORIA – Requiere Pre-Autorización

a. Realizadas en el Hospital, Clínica o Centro de Cirugía Ambulatoria (Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos) - 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 30% por evento



## TABLA DE BENEFICIOS MAXIMOS REEMBOLSABLES

### BENEFICIOS CUBIERTOS

### MEDIRED SELECTO

#### MATERNIDAD

Periodo de Espera	18 meses para quedar embarazada, se cubrirá siempre y cuando el embarazo haya iniciado el primer día del 180 mes.
Máximo por Embarazo Cubre los gastos del alumbramiento, abortos, complicaciones y gastos del recién nacido sano solamente	B/.2,500.00 por embarazo

#### AMBULANCIA

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

#### 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.