

Póliza de Seguro para Gastos por Servicios de Atención Médica y Hospitalaria- en caso de Urgencias por Accidente o Enfermedad Crítico Detallada SAIN 276-001

**CONDICIONES PARTICULARES
“COBERTURAS Y SERVICIOS
PLAN SALUD**



Cláusula	Sección	Coberturas y Servicios por cada persona asegurada bajo la póliza.	Cobertura
DE LA COBERTURA DE SU POLIZA EN GENERAL			
Segunda	1.1	Límite Anual Renovable (Por Persona asegurada)	B/. 50,000.00
Segunda	1.2	Residencia en el País – Área de Cobertura	Panamá
Cuarta		Deducible por persona por año calendario	No Aplica
Segunda	1.3	Forma de Pago de la Indemnización – Red de Proveedores Médicos Red de Proveedores Hospitalarios	CHMDS RMMG
Segunda	1.3	Reembolso sobre gastos elegibles en caso de no utilizar las Redes de Proveedores Médicos y/u Hospitalarios de la Red Médica MAPFRE Global	De acuerdo a los precios pactados de la Red
	1.4	Requisito pre autorización – Aplica en todos y cada uno de los servicios que se mencionan a continuación a menos que en alguno se disponga lo contrario. % de Reembolso sobre gastos elegibles No Pre autorizados	0%
Primera	1.5	Asegurado: Edad límite para elegibilidad de los asegurados. Asegurado Principal..... Cónyuge Elegible..... Hijo Elegible (s).....	59 años y 11 meses 59 años y 11 meses Hasta los 18 años
Primera	1.5	Edad máxima para continuar como asegurado cubierto Asegurado Principal..... Cónyuge Elegible.....	72 años 72 años
Primera	1.5	Asegurado: Edad máxima para continuar como hijo dependiente Sino está estudiando a tiempo completo hasta máximo..... Como estudiante de tiempo completo hasta máximo.....	18 años 25 años

DE LAS COBERTURAS DE SU POLIZA EN PARTICULAR				
			Cobertura	%
Segunda	3.1	COBERTURA PARA GASTOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE (aplica solamente en caso de enfermedad crítico detallada o Accidente dentro de las primeras 48 horas)		
Segunda	4.	Servicios Cubiertos en General		
Segunda	4.1	Servicio por Reclusión Hospitalaria Sujeto a un co-pago único de B/.75.00 por evento	Básica	100%
Segunda	4.1.a	Cuarto y alimentación (cuarto privado)		
Segunda	4.1.b	Cuarto con facilidades para cuidados intensivos		
Segunda	4.1.c	Cargos misceláneos		
Segunda	4.3	Honorarios por Servicios Médicos Intrahospitalarios o en Facilidad Ambulatoria Aplica únicamente para gastos por hospitalización producto de una atención en el cuarto de urgencia cubierta	Básica	100%
Segunda	4.3.a	Servicios por Cirugía		
Segunda	4.3.a.1	Honorarios de un cirujano		
Segunda	4.3.a.2	Honorarios anestesiólogo - Hasta 40% de los honorarios del cirujano principal		
Segunda	4.3.a.3	Honorarios cirujano asistente - Hasta 20% de los honorarios del cirujano principal		
Segunda	4.3.b	Honorarios por servicios médicos por enfermedad		
Segunda	4.3.b.1	Honorarios por atención facultativa y tratamiento por médico tratante		

Segunda	4.3.b.2	Honorarios por médico consultor		
Segunda	4.4	Servicio por Atención en caso de Urgencias (aplica sub límite de B/.500.00 si derivado de la atención en el cuarto de urgencia no se requiere hospitalización) Por enfermedad crítica detallada o accidente co-pago B/.30.00 Por enfermedad NO crítica detallada	Básica No Aplica	100%
Segunda	4.5	Servicio de Exámenes, Procedimientos, Tratamientos Especiales y Suministro de Equipos Especiales (Casos ambulatorios No Aplican)	Básica	100%
Segunda	4.5.a	Exámenes, Procedimientos, Tratamientos y Suministro de Equipos Especiales de Tipo General		
Segunda	4.5.b	Equipos especiales de tipo específico sujeto a un límite vitalicio global de B/.10,000.00 para todas las coberturas que incluyan este rubro.		
Segunda	4.5.e	Prótesis (incluyendo mas no limitando prótesis de miembros, ojos y arterias artificiales) sujeto al Límite vitalicio global de B/.5,000.00 para todas las coberturas que incluyan este rubro.		
Segunda	4.7	Servicios prestados por Enfermeras (en el Hospital y que sea previamente autorizado por MAPFRE) Limitado a un máximo año calendario de 90 servicios (un servicio es equivalente a un turno de 8 horas)	Básica	100%
Segunda	4.8	Servicio de Ambulancia Traslado desde y hacia CHMDS o a la CSS por Urgencia Crítico Detallada o Accidente dentro de 48 horas • Terrestre hasta B/.100.00 por evento	Comprensiva	100%

Segunda	3.11	COBERTURA PARA GASTOS DE ATENCION POR ENFERMEDADES MUY GRAVES Indemnización única de por vida (IUPV)	Cobertura	%
	4.	Servicios Cubiertos en General: Servicios de Reclusión Hospitalaria o Facilidad Ambulatoria Quirúrgica para cada condición y procedimiento, cumpliendo con los períodos de espera de la cobertura, según se describe a continuación:	PAGOS EN EFECTIVO	
Segunda	4.1	Se indemnizara con un pago en efectivo de B/.2,000.00, producto de uno de los siguientes diagnósticos de acuerdo con los Servicios Cubiertos en General: -Enfermedad de corazón (cateterismo/angioplastia/cirugía cardiaca) -Insuficiencia Renal Crónica (resección/diálisis/tratamiento prolongado) -Enfermedad Neurológicas o Enfermedad de columna o Enfermedad cerebrovascular sólo si requiere de cirugía. -Tratamiento completo de Cáncer (incluyendo la cirugía). -Politraumatismos -Trasplante de órganos y gastos de donante NOTA: Solamente se indemnizará una (1) Enfermedad Muy Grave o Trasplante de Órgano por asegurado, durante toda la vigencia de la póliza.		

INCREMENTOS ANUALES DEL MANUAL DE TARIFAS – BAJO ESTE PLAN SE INCREMENTA EL PRECIO DEL MANUAL DE TARIFAS EL 1RO DE ENERO DE CADA AÑO (O A UNA FECHA POSTERIOR DURANTE DICHO AÑO) PARA PODER CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DE LA INFLACIÓN MÉDICA. ESTOS INCREMENTOS ANUALES PROGRAMADOS PUEDEN AUMENTAR O DISMINUIR CON PREVIA APROBACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PANAMÁ Y NOTIFICACIÓN AL CONTRATANTE CON 30 DÍAS DE ANTELACIÓN A DICHO CAMBIO EN EL INCREMENTO SOBRE EL MANUAL.

Las coberturas de seguros, servicios y beneficios que se enuncian en las Condiciones Particulares de la Póliza están sujetas y condicionadas a los términos y condiciones establecidas en las Condiciones Generales de la Póliza de "Plan Salud" que se adjuntan, que forman parte de la Póliza de Seguro para Gastos por Servicios de Atención Médica y Hospitalaria. También forma parte de la póliza la fotocopia de la solicitud, los endosos y aditamentos que se le adjunten en el futuro.

En caso de diferencias entre los beneficios o coberturas establecidas en (los) Cuadro(s) de Beneficios aquí descritos y las que aparezcan en las Condiciones Generales de Plan Salud enunciado(s) en esta póliza, prevalecerán las primeras sobre las segundas, aún en el caso de exclusiones de cobertura.

Producto autorizado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá bajo Resolución DRLA-101 del 7 de octubre de 2014


FIRMA AUTORIZADA