

**REQUISITOS MÉDICOS / PANAMEÑOS**

**40 a 45 años:** Hemograma, Urinálisis Perfil Lipídico, Glicemia

**46 a 62 años:** Urinálisis, Perfil Lipídico, Glicemia, PSA en Sangre Hombres, Nicotina, Examen Físico y EKG

**Médicos Autorizados para Examen Físico y EKG**

Dr. Rogelio Pérez 398-2348  
 Dr. Jorge Paz Rodríguez 269-1796  
 Dr. Anel Ahumada 373-7020

**Médicos Autorizados para Examen Físico**

Dr. Ricardo Pareja 229-4388  
 Clínicas Minimed 830-5800

**Laboratorios Autorizados**

Raly, Clínica Fernández, Serviloo, AmericaLab y Minimed

**Niños Panameños de 0 - 3 o extranjeros de 0 a 10 años** deberán presentar informe pediátrico de la compañía

**Colón y el Interior del País :**

Contamos con proveedores Colón, La Chorrera y Arraiján, Chiriquí (David y Boquete), Bocas Del Toro, Veraguas (Santiago), Penonomé-Aguadulce, Herrera (Chitré), Los Santos (Las Tablas)

**VALORES AGREGADOS**

**FARMACIA EXPRESS**

Descuento del 20% en medicamentos en Farmacia El Javillo

**SALUD EXPRESS**

Telemedicina y Consulta Médica Telefónica 24 horas y Servicio a Domicilio con co pago de B/.15.00m horario de 8:00 a.m. a 10:00 p.m. área metropolitana

**AMBULANCIAS**

24 horas al día para atención de emergencias médicas y accidentas

**CHAT ON LINE 24 horas**

www.bcbspma.com Atención en Línea

**REEMBOLSO POR ACH**

Recibo de tu reembolso de reclamos a través de cuenta bancaria

**DESCUENTOS**

**APP Móvil**  Descárgala en

**PRIMAS MENSUALES**

Rango de Edad	No Incluye 5%	Incluye 5%
18 a 25	B/.61.29	B/.64.35
26 a 29	B/.69.19	B/.72.65
30 a 34	B/.79.05	B/.83.00
35 a 39	B/.91.12	B/.95.68
40 a 44	B/.97.24	B/.102.10
45 a 49	B/.129.12	B/.135.58
50 a 54	B/.147.90	B/.155.30
55 a 59	B/.180.71	B/.189.75
60 - 62	B/.226.44	B/.237.76
Un hijo	B/.56.19	B/.59.00
Dos hijos	B/.109.65	B/.115.13
Tres hijos	B/.162.95	B/.171.10
Cuatro hijos	B/.216.33	B/.227.15
Cinco hijos	B/.269.71	B/.283.20
Cada hijo adicional	B/.53.38	B/.56.05

Las primas correspondientes al Asegurado Principal y su cónyuge se calcularán sobre la edad alcanzada o edad actuarial al momento de la efectividad del seguro y en cada renovación de la póliza.

**Frecuencia y Forma de Pago**

- ACH - Completar formulario
- Tarjeta de Crédito

En caso de ACH deberá pagar la prima inicial con la presentación de la Solicitud Mensual, trimestral, semestral o anual

**Personal Elegible**

- Servidores públicos DIGECA
- 18 a 62 años
- Hijos desde los 10 días de nacido, hasta los 18 y se extiende hasta 23 por estudios
- Residencia permanente en Panamá
- Para extranjeros deben preguntar por los requisitos médicos que aplican

Esta información es ilustrativa, para los términos y condiciones contractuales, refiérase al Contrato Póliza

Octubre 2023

Línea de Atención  
**800-BCBS**



Línea 24 horas  
**265-7053**

**Línea de Atención 800-BCBS  
24 Horas 265-7053**

**Nuestras Oficinas**  
 Calle 50, Edificio Plaza Credicorp  
 Bank, piso 17, local 1703

**Recepción**  
 206-4200 / 206-4201

Preautorizaciones 206-4272 / 206-4252  
 preautorizaciones@iseguros.com

**Servicio al Cliente**  
 206-4224 / 206-4225

**CENTENNIAL PLAZA 830-6163/64**

**LOS PUEBLOS 217-8760**

**DAVID 777-7500**

**LA CHORRERA 253-3252**

**CHITRE 996-4656**

**COLÓN 441-1393**

**PENONOMÉ 991-4209**

**SANTIAGO 998-3950**

**Contacta a tu Corredor de Seguros  
para afiliarte a este Plan**

**Howard & Asociados, S. A.**

Tel: +507 226-3485 / 226-3486

Cel: +507 6615-0455

E-mail:  
 info@howard-seguros.com

Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.



**Exclusivo para  
Servidores Públicos**



Con el respaldo de



Suscrito y Administrado por Cia. Internacional de Seguros, S.A.  
 Licenciario Independiente de Blue Cross and Blue Shield Assoc  
 Autorizado para operar como Blue Cross and Blue Shield of Pana

## PROGRAMA DE SEGURO DE SALUD

### Panamá, Centroamérica y Colombia

#### BENEFICIOS

**ANUAL RENOVABLE** B./300,000.00  
RED DE PROVEEDORES MEDIRED

**DEDUCIBLES POR AÑO POR ASEGURADO**  
Panamá, CA y Colombia B./300.00

**STOP LOSS POR AÑO POR ASEGURADO**  
Panamá, CA y Colombia B./5,000.00

#### RECLUSIÓN EN EL HOSPITAL

Requiere Pre-autorización

- Cuarto y Alimentación Diario - Hab. Privada
- Cuidados Intensivos Diarios
- Servicios Hospitalarios
- Cirugías: Honorarios Médicos
- Cirujano Asistente - Requiere Pre-autorización
- Anestesia: Honorarios Médicos
- Visitas Intrahospitalarias  
Médico Tratante (1) una diaria  
Médico Especialista - Requiere Pre-autorización

#### HOSPITALES EN PANAMÁ

Aplica Co Pago por Evento

Máximo diez (10) días. A partir del décimo primer día (11) se pagarán al 80% / Coaseguro 20%

- San Fernando y Santa Fe B./250.00
- Pacífica Salud B./300.00
- Hospital Nacional y Paitilla B./400.00
- The Panama Clinic B./500.00
- Interior y Colón B./200.00

#### SERVICIOS AMBULATORIOS

##### CLINICAS SATÉLITES

Médico General Sin Co-pago  
Médico Especialista B./10.00

#### SERVICIOS AMBULATORIOS

##### CONSULTA EXTERNA

Médico General B./12.00  
Médico Especialista B./20.00  
Médico Sub Especialista B./25.00

**Rayos X y Laboratorios** 25%  
Exámenes cuyo costo en conjunto sea mayor de B./100.00 preautorizar

**Exámenes Especiales** 30%  
Requiere preautorizar

**Pruebas / Estudios Diagnósticos** 30%  
**Procedimientos Especiales** 30%

**Medicamentos Recetados**  
**Contra reembolso / Aplica deducible anual**

- Innovador o Comercial 80%
- Bioequivalente o Genérico 90%

**Acupuntura** B./15.00  
Máximo Año Póliza 5 Sesiones  
Máximo Vitalicio 20 Sesiones

**Quiropráctica** B./15.00  
Máximo Año Póliza 20 Sesiones

**Terapias Físicas y de Rehabilitación** B./10.00  
Requiere Pre-Autorización Sin Límite

**Inhaloterapias o Nebulizaciones** B./10.00

**Quimioterapias, Radioterapias y Hemodiálisis** 30%  
Sesiones Ambulatorias - Preautorizar

**Tratamiento Dirigido, Inmunoterapia, Monoclonales y Hormonoterapia** 30%  
Máximo Anual B./60,000.00

#### CUARTO DE URGENCIA

Por Accidente 100%  
Por Enfermedad Crítica Detallada (Ver Tabla) 100%  
Por Enfermedad No Crítica Detallada Co Pago B./75.00

**SIDA**  
Máximo Año Póliza B./5,000.00 al 100%  
Máximo Vitalicio B./25,000.00 al 100%

#### TRASTORNOS MENTALES Y NERVIOSOS

Máximo Año Póliza B./5,000.00 al 100%  
Máximo Vitalicio B./25,000.00 al 100%

#### CIRUGÍA AMBULATORIA

##### Requiere Pre autorización

##### Cargos Misceláneos y Honorarios Médicos

##### Hospital, Clínica o Centro de Cirugía Ambulatoria

San Fernando, Santa Fe y Centros Ambulatorios B./200.00  
Pacífica Salud B./250.00  
Hospital Nacional y Paitilla B./350.00  
The Panama Clinic B./450.00  
Colón e Interior del País B./150.00

**Realizada en Consultorio Médico** 30%

#### COBERTURA DENTAL

Máximo Año Póliza B./250.00 al 100%

#### TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

##### 80% sin aplicar deducible

Máximo Vitalicio B./150,000.00  
12 Meses para cubrir gastos

#### SERVICIOS PRIVADOS DE ENFERMERÍA

##### Requiere Pre autorización

100% hasta 30 turnos con máximo 8 horas por turno

#### AMBULANCIA

Terrestre B./300.00  
Aérea Local - Preautorizar B./2,500.00  
Ambulancia Privada 100% Afiliación Incluida para Emergencias

#### URGENCIAS MÉDICAS FUERA DE PANAMÁ, CA Y COLOMBIA

Reembolso del 60% sobre los costos pactados con Proveedores de Red en Panamá

#### EXONERACIÓN DEL PAGO DE PRIMAS

100% hasta tres meses en caso de fallecimiento del Asegurado Principal

#### BENEFICIOS ADICIONALES

Alergias B./250.00 al 100%

#### SERVICIOS FUERA DE LA RED

Reembolso del 60% sobre los costos pactados con Proveedores en Panamá

#### MATERNIDAD

Período de Espera para queda embarazada 12 meses. Se cubrirá siempre que el embarazo inicie el primer día del 13avo mes

Máximo por Embarazo B./5,000.00 por Evento  
Panamá, CA y Colombia Co Pago Según Beneficio  
Hospitalización Habitación Suite  
Anestesia Epidural en Parto Normal 100%

**CO PAGO**  
Consultas Pre Natales B./20.00  
Ultrasonidos y Monitoreos Fetales 25%  
Laboratorios 25%  
Medicamentos Recetados Según Beneficio

**RECIÉN NACIDO SANO** B./10,000.00 al 100%  
Tamizaje Neonatal Completo B./200.00 al 100%  
Circuncisión Durante el evento

**RECIÉN NACIDO PREMATURO** B./15,000.00 al 100%

#### ENFERMEDAD CONGÉNITA, HEREDITARIA O ADQUIRIDA DEL RECIÉN NACIDO

Máximo Vitalicio por cada Niño B./30,000.00 al 100%

#### MEDICINA PREVENTIVA - CO PAGO 50% NIÑO SANO

##### Consultas de Control

0 a 12 meses 8 Visitas al Año  
13 a 24 meses 4 Visitas al Año  
3 a 6 años 2 Visitas al Año

#### Vacunas VPH / niños y niñas 3 dosis

##### Vacunas de Control:

BCG, DPT, MMR o SPR, Polio, Hepatitis A, Hepatitis B, Hib Titer, Varicela, Pentavalente, Rotavirus y Neumococo.

**Mujeres:** Cita de Control, PAP y Mamografía a partir de 35 años

**Hombres:** Antígeno Prostático (35 años)

#### COBERTURA FUERA DE PANAMA

- Gastos Ambulatorios contra reembolso
- Cobertura al 80% después del deducible
- Cuarto de Urgencias contra reembolso al 100%, por Accidente o Enfermedad Crítica Detallada