

CIRCULAR A CORREDORES

FECHA: Enero, 2020

ASUNTO: PLANES DE SALUD INDIVIDUAL - PLAN MÉDICO INTERNACIONAL

Con la intención de mantener nuestros Planes de Salud Individual actualizados con las necesidades de nuestros asegurados y el mercado, les informamos que a partir del **1º. de Marzo de 2020**, efectuaremos algunas modificaciones en coberturas y ajustes en las primas de todas las Pólizas Nuevas y Renovaciones bajo los Planes del Producto Individual Plan Médico Internacional, según les detallamos a continuación:

PLAN ULTIMATE: Bajo este plan se incluyeron las siguientes **MEJORAS**, a los beneficios descritos a continuación:

- **Hospitalización / Maternidad / Cirugía Ambulatoria**
 - ✓ Cobertura en Panamá, Centro América y Colombia, **del 90% pasa al 100%**, sin aplicar deducible.
 - ✓ Cobertura en Otros Países, **del 90% pasa al 100%** luego de aplicar deducible.
- **Servicios Ambulatorios:**
 - Del 90%, pasa al 100%**, luego de aplicar el deducible y hasta los límites establecidos en cada Cobertura:
 - ✓ Consultas Externas / Laboratorios / RX / Exámenes Especiales / Medicamentos
 - ✓ Acupuntura / Quiropráctica / Terapias Físicas y Rehabilitación
 - ✓ Quimioterapias / Radioterapias / Hemodiálisis
 - ✓ Equipo Médico Durable, **límite aumenta de B/.7,500.00 a B/.10,000.00.**
- **Cuarto de Urgencias:**
 - ✓ Se incluye Enfermedad No Crítica Detallada (**Nuevo Beneficio**) al 80%, sin aplicar deducible y sin límites.
- **Maternidad:**
 - ✓ Cobertura en Panamá, Centro América y Colombia, **del 90% pasa al 100%**, sin aplicar deducible.
 - ✓ Cobertura en Otros Países, **del 90% pasa al 100%** luego de aplicar deducible.
 - ✓ Consultas Pre-natales y Ultrasonidos, **del 90% pasa al 100%**, luego de aplicar deducible, sin límite.
 - ✓ Almacenamiento de Células Madres, reembolso del 50%, luego de aplicar deducible, **límite aumenta de B/.1,500.00 a B/.3,000.00.**
 - ✓ **Niños Prematuros**, límite por evento **aumenta de B/.50,000.00 a B/.100,000.00 al 100%.**
- **Enfermedad Congénita, Hereditaria o Adquirida:**
 - ✓ Niños Nacidos en Póliza, límite vitalicio **aumenta de B/.100,000.00 a B/.150,000.00, al 100%.**
 - ✓ Niños **No Nacidos en Póliza (Nuevo Beneficio)**, 100%, luego de aplicar deducible, hasta un límite vitalicio de B/.150,000.00.
- **Sida:**
 - ✓ Límite Máximo Anual **aumenta de B/.10,000.00 a B/.50,000.00, al 100%**
 - ✓ Límite Máximo Vitalicio **aumenta de B/.50,000.00 a B/.250,000.00, al 100%**
- **Trastornos Nerviosos y Mentales:**
 - ✓ **Del 90%, pasa al 100%**, luego de aplicar deducible:
 - Límite Anual: B/.5,000.00
 - Límite Vitalicio: B/.50,000.00
- **Cobertura Dental:**
 - ✓ **Del 90%, pasa al 100%**, luego de aplicar deducible:
 - Límite Anual: B/.5,000.00
- **Medicina Preventiva (Niños - Mujeres – Hombres):**
 - ✓ **Del 50%, pasa al 100%, sin aplicar deducible y aumenta de B/.150.00 a B/.300.00 anual.**
 - ✓ **Se incluye Limpieza Dental (Profilaxis), una (1) anual.**
 - ✓
- **Servicio de Enfermera Privada:**
 - ✓ **Del 90%, pasa al 100%**, luego de aplicar el deducible.



CIRCULAR A CORREDORES, PMI 2020

- **Cuidado en el Hogar: (Nuevo Beneficio):**
 - ✓ 100%, luego de aplicar deducible:
 - Máximo Diario B/.300.00, hasta 30 días.
- **Cuidado Terminal o Paleativo: (Nuevo Beneficio):**
 - ✓ 100%, luego de aplicar deducible:
 - Máximo Diario B/.300.00, hasta 60 días.
- **Ambulancia:**
 - ✓ **Del 90%, pasa al 100%**, luego de aplicar el deducible.
- **Seguro de Vida: Se incluye al Cónyuge e Hijos (Nuevo Beneficio)**
 - ✓ Cónyuge, 100% hasta B/.25,000.00 - Hijos, 100% hasta B/.10,000.00
- **Beneficios adicionales: Se incluyen (Nuevos Beneficios)**
 - ✓ Cobertura Óptica – Compra de Anteojos recetados, Máximo Anual hasta B/.200.00.
 - ✓ Cobertura de Nutricionista – Máximo Anual de B/.250.00

PLAN DELUXE:

- **Hospitalización:** Se incluye Habitación Privada en Colombia
- **Cuarto de Urgencias:**
 - ✓ Se incluye Enfermedad No Crítica Detallada (**Nuevo Beneficio**), al 80%, sin aplicar deducible y sin límite.
- **Cuidado en el Hogar: (Nuevo Beneficio):**
 - ✓ 90%, luego de aplicar deducible:
 - Máximo Diario B/.300.00, hasta 30 días.
- **Cuidado Terminal o Paleativo: (Nuevo Beneficio):**
 - ✓ 90%, luego de aplicar deducible:
 - Máximo Diario B/.300.00, hasta 60 días.

PLAN OPCION III- II y I:

- **Hospitalización:** Se incluye Habitación Privada en Colombia
- **Cuarto de Urgencias:**
 - ✓ Se incluye Enfermedad No Crítica Detallada (**Nuevo Beneficio**), al 80%, sin aplicar deducible y sin límite.
- **Cuidado en el Hogar: (Nuevo Beneficio):**
 - ✓ 90%, luego de aplicar deducible:
 - Máximo Diario B/.300.00, hasta 30 días.
 -

Cabe señalar que esta información es con fines explicativos, para los términos y condiciones contractuales, deben referirse a las nuevas condiciones generales y particulares de la póliza.

Le recordamos que, el último aumento general de prima realizado, fue efectivo a partir de las renovaciones del mes de Enero del 2015 y que en adición a este ajuste también será aplicado, si corresponde el aumento por cambio en escala de edad y el mismo será efectivo igualmente en la misma renovación.

A partir del mes Enero del 2020, les estaremos haciendo llegar las cartas informativas para aquellas pólizas que renueven en el mes de **Marzo 2020**, y sucesivamente en base a la fecha de renovación de las mismas, con la finalidad de proporcionarles el tiempo suficiente a ser entregadas a los Asegurados. De igual forma, próximamente contarán con los nuevos folletos e información actualizada en nuestra página web www.bcbspma.com.

En caso de dudas o preguntas al respecto, favor contactarnos al 206-4221/-4224 /4225

Sin otro particular,



Flavio Figueroa
Representante Autorizado



CIRCULAR A CORREDORES, PMI 2020

PRIMAS: Nueva Tabla de Primas (No incluyen el 5%) – **Efectivas 1o de Marzo 2020**

PLAN MEDICO INTERNACIONAL – OPCION I

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	89.40	176.10	74.20	146.20	70.50	138.80	59.80	117.70
26-29	95.90	188.90	79.30	156.10	75.50	148.70	64.20	126.40
30-34	106.70	210.20	88.60	174.50	84.10	165.70	71.30	140.40
35-39	125.00	246.30	104.00	204.90	98.90	194.70	83.50	164.40
40-44	137.50	270.90	114.30	225.10	108.50	213.70	92.50	182.10
45-49	157.30	309.90	128.30	252.70	123.10	242.50	107.50	211.80
50-54	208.20	410.20	171.70	338.20	164.40	323.80	139.10	274.00
55-59	240.00	472.90	196.10	386.20	190.70	375.60	162.50	320.10
60-64	366.90	723.00	305.00	600.90	289.80	570.90	246.30	485.30
65-69	441.20	869.30	365.90	720.80	348.20	686.00	295.30	581.70
70-74	556.10	1,095.70	459.90	905.90	436.90	860.60	370.40	729.70
75-79	584.10	1,151.00	483.00	951.50	458.90	904.00	389.10	766.50
80 o más	617.60	1,216.90	510.70	1,006.10	485.20	955.80	411.40	810.50
Hijos								
Un Hijo		61.40		50.50		47.50		39.80
Dos Hijos		122.80		101.00		95.00		79.60
Tres Hijos		184.20		151.50		142.50		119.40
Cada Hijo Adic.		30.70		25.30		23.90		19.90

PLAN MEDICO INTERNACIONAL – OPCION II

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	106.30	209.40	88.40	174.10	83.90	165.20	71.20	140.10
26-29	114.10	224.60	94.40	185.90	89.90	177.00	76.40	150.50
30-34	126.90	250.00	105.50	207.70	100.10	197.20	84.90	167.10
35-39	148.80	293.10	123.80	243.90	117.70	231.80	99.40	195.70
40-44	163.70	322.30	136.00	268.00	129.20	254.40	110.10	216.80
45-49	187.20	368.80	152.70	300.80	146.50	288.60	128.00	252.10
50-54	247.70	487.90	204.40	402.70	195.70	385.50	165.60	326.20
55-59	285.70	562.60	233.40	459.80	227.00	447.20	193.50	381.10
60-64	436.80	860.20	363.20	715.40	345.00	679.60	293.30	577.70
65-69	525.20	1,034.40	435.60	858.10	414.60	816.60	351.50	692.50
70-74	661.90	1,303.60	547.40	1,078.40	520.10	1,024.50	441.00	868.70
75-79	695.30	1,369.40	575.00	1,132.80	546.30	1,076.10	463.20	912.50
80 o más	735.20	1,447.90	608.00	1,197.70	577.60	1,137.80	489.80	964.80
Hijos								
Un Hijo		73.10		60.20		56.50		47.40
Dos Hijos		146.20		120.40		113.00		94.80
Tres Hijos		219.30		180.60		169.50		142.20
Cada Hijo Adic.		36.50		30.10		28.30		23.70



CIRCULAR A CORREDORES, PMI 2020

PLAN MEDICO INTERNACIONAL – OPCION III

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	113.80	224.00	94.60	186.20	89.80	176.80	76.10	149.90
26-29	122.00	240.20	101.00	198.90	96.20	189.40	81.80	161.00
30-34	135.80	267.30	112.80	222.30	107.10	211.00	90.80	178.80
35-39	159.20	313.40	132.50	260.90	125.90	248.10	106.30	209.40
40-44	175.10	344.70	145.60	286.70	138.20	272.20	117.80	232.00
45-49	200.40	394.30	163.40	321.80	156.80	308.80	137.00	269.80
50-54	265.10	521.80	218.70	430.90	209.40	412.50	177.20	349.00
55-59	305.70	601.60	249.70	492.00	242.90	478.50	207.00	407.70
60-64	467.30	919.90	388.60	765.40	369.10	727.20	313.80	618.10
65-69	562.00	1,106.10	466.10	918.10	443.60	873.80	376.10	740.90
70-74	661.90	1,302.80	547.40	1,153.90	520.10	1,096.20	441.00	929.50
75-79	695.30	1,368.60	575.00	1,212.10	546.30	1,151.50	463.20	976.40
80 o más	735.20	1,447.00	608.00	1,281.60	577.60	1,217.50	489.80	1,032.40
Hijos								
Un Hijo		78.20		64.40		60.50		50.70
Dos Hijos		156.50		128.80		121.00		101.40
Tres Hijos		234.70		193.20		181.50		152.10
Cada Hijo Adic.		39.10		32.20		30.30		25.40

PLAN MEDICO INTERNACIONAL – DELUXE

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00		Deducible Local B/. 10,000.00		Deducible Local B/. 20,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	112.90	222.40	102.50	201.90	97.30	191.60	82.50	162.50	78.40	154.40	70.10	138.10
26-29	121.10	238.60	109.40	215.60	104.20	205.30	88.60	174.50	84.10	165.80	75.30	148.30
30-34	134.80	265.50	122.30	240.90	116.10	228.70	98.40	193.80	93.50	184.10	83.60	164.70
35-39	158.00	311.20	143.60	282.80	136.50	268.90	115.20	227.00	109.40	215.60	97.90	192.90
40-44	173.80	342.30	157.80	310.80	149.80	295.00	127.60	251.40	121.20	238.80	108.50	213.70
45-49	198.80	391.60	177.10	348.90	170.00	334.80	148.50	292.40	141.00	277.80	126.20	248.60
50-54	263.10	518.20	237.10	467.00	227.00	447.10	192.00	378.30	182.40	359.40	163.20	321.60
55-59	303.30	597.50	270.70	533.30	263.30	518.70	224.40	442.00	213.10	419.90	190.70	375.70
60-64	463.80	913.60	421.20	829.80	400.20	788.30	340.10	670.00	323.10	636.50	289.10	569.50
65-69	585.60	1,153.40	530.50	1,045.00	504.90	994.60	428.10	843.40	406.70	801.20	363.90	716.90
70-74	773.20	1,522.90	698.50	1,376.00	663.50	1,307.20	562.70	1,108.40	534.50	1,053.00	478.30	942.10
75-79	849.10	1,672.50	767.00	1,511.00	728.70	1,435.50	617.90	1,217.30	587.00	1,156.40	525.20	1,034.70
80 o más	952.40	1,876.00	860.40	1,695.00	817.40	1,610.20	693.10	1,365.40	658.40	1,297.10	589.10	1,160.60
Hijos												
Un Hijo		75.20		63.10		63.50		53.20		47.90		43.10
Dos Hijos		150.40		126.20		127.00		106.40		95.80		86.20
Tres Hijos		225.60		189.30		190.50		159.60		143.70		129.30
Cada Hijo Adic.		37.60		31.60		31.80		26.60		23.90		21.60



CIRCULAR A CORREDORES, PMI 2020

PLAN MEDICO INTERNACIONAL – ULTIMATE

Rango de Edades	Deducible Local B/. 1,000.00		Deducible Local B/. 1,500.00		Deducible Local B/. 2,000.00		Deducible Local B/. 4,000.00		Deducible Local B/. 10,000.00		Deducible Local B/. 20,000.00	
	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge	Asegurado Solo	Asegurado y Cónyuge
18-25	146.00	287.50	120.90	238.20	114.80	226.10	97.30	191.80	92.50	182.20	82.70	163.00
26-29	156.50	308.40	129.10	254.40	123.00	242.20	104.50	205.90	99.30	195.60	88.80	175.00
30-34	174.20	343.20	144.30	284.30	137.00	269.90	116.10	228.70	110.30	217.30	98.70	194.40
35-39	204.20	402.30	169.40	333.80	161.00	317.30	135.90	267.80	129.10	254.40	115.60	227.60
40-44	224.60	442.50	186.10	366.70	176.70	348.20	150.60	296.70	143.00	281.80	128.00	252.20
45-49	257.00	506.30	209.00	411.60	200.50	395.00	175.20	345.10	166.40	327.80	148.90	293.30
50-54	340.00	669.90	279.80	551.10	267.80	527.60	226.60	446.40	215.30	424.10	192.60	379.50
55-59	392.10	772.40	319.40	629.30	310.70	612.00	264.70	521.50	251.50	495.50	225.00	443.30
60-64	599.50	1,180.90	497.00	979.10	472.20	930.20	401.40	790.70	381.30	751.10	341.10	672.00
65-69	756.90	1,491.00	626.00	1,233.20	595.80	1,173.70	505.20	995.20	479.90	945.40	429.40	845.90
70-74	931.60	1,835.20	768.30	1,513.60	729.90	1,437.90	618.90	1,219.30	588.00	1,158.30	526.00	1,036.40
75-79	1,023.00	2,015.40	843.70	1,662.20	801.60	1,579.10	679.70	1,339.00	645.70	1,272.00	577.70	1,138.10
80 o más	1,137.10	2,240.10	937.80	1,847.50	890.90	1,755.10	755.50	1,488.30	717.70	1,413.80	642.10	1,265.00
Hijos												
Un Hijo		88.70		72.80		68.40		57.40		51.60		46.40
Dos Hijos		177.40		145.60		136.80		114.70		103.20		92.90
Tres Hijos		266.00		218.40		205.20		172.10		154.80		139.40
Cada Hijo Adic.		44.30		36.40		34.20		28.70		25.80		23.20

