

Somos expertos en efectividad médica de avanzada.



Plan Médico Familiar

¿Qué es el Plan Familiar?

Es un seguro de servicios médicos y hospitalarios diseñados para personas menores de 60 años y sus familias. El plan brinda amplia protección contra los gastos imprevistos de salud a un costo bajo. Tiene cobertura de \$50,000.00 anual renovable por persona y 500,000.00 de vitalicio.

¿Quiénes son elegibles?

El solicitante o titular de la póliza debe tener menos de 60 años y debe completar la solicitud de seguros y una declaración de salud para cada miembro de la familia que se va a inscribir en el plan. Si el solicitante tiene 35 años o más deberá someterse a un examen médico completo.

¿Quiénes brindan los servicios de Plan Familiar?

Más de 200 médicos especialistas y las instalaciones del Hospital Santa Fe, además de más de 10 clínicas de atención primaria en Panamá y Panamá Oeste, están a su disposición.

¿Cómo funciona el seguro?

- A. El plan ofrece servicios hospitalarios y médicos, incluyendo consultas médicas, cirugías, partos, neonatología, urgencias, exámenes de laboratorio, imagenología, terapia de rehabilitación física y más.
- B. Ofrecemos cobertura para servicios médicos y hospitalarios para casi todas las condiciones y enfermedades que se manifiesten y que son tratadas por primera vez después de haberse convertido en asegurado del PMSF.
- C. En el momento que el asegurado requiera algún tipo de servicio médico, podrá consultar con nosotros los beneficios incluidos en su póliza y cuáles son los prestadores habilitados para prestar tal servicio.
- D. El asegurado podrá asistir directamente al Hospital Santa Fe, donde se le indicará la disponibilidad del servicio requerido y las condiciones de cobertura de acuerdo con el cuadro de beneficios del plan contratado.
- E. Cuando el asegurado le sea recomendado un tratamiento o servicio que requiera un Certificado de Autorización, deberá presentarse en las oficinas del PMSF (o comunicarse vía telefónica) para solicitar la autorización y coordinar la prestación de los servicios. La Dirección Médica podrá ordenar una segunda opinión médica para corroborar el diagnóstico y el tratamiento recomendado sin costo para el asegurado.
- F. El asegurado será responsable del copago que le corresponde para el tratamiento prescrito.

¿Cuánto cuesta pertenecer al Plan Familiar?

Rango de Edad	Prima
0-19	\$36.57
20-29	\$49.26
30-39	\$62.23
40-49	\$74.52
50-59	\$90.65
*57 o más (sólo mujeres)	\$77.05
Un hijo	\$26.25

Dos o tres hijos	\$52.50
	Hasta un máximo de 3 hijos

*La prima presentada incluye el 15% de descuento de jubilado para mujeres. Los precios incluyen 5% de ITMBS.

Las primas pueden pagarse en el Hospital Santa Fe, en cualquier sucursal de Banistmo, mediante ACH o tarjeta de crédito. Se ofrece un período de gracia de 30 días para el pago de las primas, manteniendo la póliza vigente durante este plazo.

¿Cuáles son los copagos y coaseguros?

Para su información detallamos los copagos y coaseguros más utilizados:

Servicios	Copago
Medicina General	\$5
Especialistas	\$15
Consulta con Médico Psiquiatra	\$20
Electrocardiograma	\$15
Laboratorio e Imagenología	25%
CAT	50%
Urgencia	\$50
Ambulancia (únicamente área metropolitana)	\$50
Parto normal	\$350
Cesárea	\$500
Accidente	No paga
Hospitalización	\$300
	(20% de todos los cargos después del sexto día)
	(50% de todos los cargos después del duodécimo día)
	(30% de descuento en condiciones pre-existent)

Los estudios de diagnóstico (laboratorios, imágenes, electrocardiogramas, etc.) siempre deben ser ordenados por un médico de la red que haya visto al asegurado en consulta médica.

Los medicamentos los podrá adquirir en la Farmacia del Hospital Santa Fe con un 20% de descuento.

Los procedimientos especiales, hospitalizaciones y cirugías ambulatorias requieren de un formulario de Pre-Autorización aprobado por la Dirección Médica.

Los procedimientos especiales, hospitalizaciones y cirugías ambulatorias requieren de un Certificado de Autorización por la Dirección Médica.

Limitaciones del Plan:

- El asegurado debe esperar dos (2) años para recibir los servicios de cirugía para algunas condiciones médicas, tales como hernias y cataratas.
- No se cubren las condiciones preexistentes. Pero somos el único seguro de salud en Panamá que te brinda un descuento del 30% en esas condiciones preexistentes.
- No se cubren hospitalizaciones para embarazos concebidos antes del décimo tercer mes de vigencia.

¿Cómo puedo inscribirme en el Plan Familiar?

Visite el Hospital Santa Fe, llame al **360-7400** o escriba al **6675-1203**.

- Complete la solicitud y la declaración de salud.
- Realice el examen médico.
- Pague la prima correspondiente al primer mes.

Una vez cumplidos estos pasos, se emitirá su póliza y carnet, permitiéndole acceder a los servicios médicos y hospitalarios desde el primer día del mes siguiente a la emisión de la póliza.

¡Proteja su salud y la de su familia con el Plan Familiar! Para más información, visite nuestras instalaciones o contáctenos al **360-7400** o al **6675-1203**.

Exámenes Médicos de ingreso al Plan

Evaluación Física
Hemograma Completo
Urinálisis
Heces (sangre oculta)

Glicemia
Perfil Lipídico (LDL, HDL, Colesterol, Triglicéridos)
Hemoglobina glicosilada
Creatinina
Rx de tórax
PSA (antígeno prostático)
Estar en ayuno y traer las heces
Costo de exámenes: \$50
Edad: 35 años nacionales y extranjeros
Lunes a viernes de 7:30am a 10:00am
*Coordinar cita previa vía WhatsApp al 6675-1203 o llamar al 360-7400.

Contáctenos:

Central telefónica: 360-7400 | WhatsApp: 6675-1203



acerta

Regulado y supervisado por la Superintendencia de seguros y reaseguros de Panamá.