

Conforme se usa en estas estipulaciones del Beneficio del plan médico hospitalario.

Máximo vitalicio

Se refiere a la cantidad Máxima de beneficio pagadero de por vida con respecto a cada asegurado, por gastos elegibles incurridos por motivo de una o varias enfermedades o accidentes, de acuerdo a lo descrito en el cuadro de seguro.

Deducible de Gastos Médicos

Es la primera cantidad que se deduce de los gastos médicos elegibles incurridos en cada Año Calendario, como se indica en el cuadro de Seguro.

Maternidad

Este beneficio cubre únicamente a la propuesta asegurada principal o cónyuge femenino. Para que este beneficio sea elegible el parto, cesárea o aborto terapéutico debe ocurrir después de transcurridos doce (12) meses de estar la asegurada cubierta en la Póliza.

Reembolso de Gastos Médicos

Los primeros gastos que sean sometidos para reembolso a la compañía se utilizarán para la cobertura del deducible, después de haberse completado el mismo, los gastos elegibles posteriores serán reembolsados al 80%; los cuales estarán sujetos al límite de coaseguro establecido en la póliza.

Cuarto y Alimentos

En caso de internamiento u hospitalización, PANAMEDIC reconocerá para este rubro el máximo diario y se reembolsará el 80%, el cual se detalla en el cuadro de beneficios y carné.

Emergencias

Las emergencias por accidente o por enfermedad (siempre y cuando la cuenta supere los L. 2,500.00. La Red de proveedores tiene la facilidad de ofrecer los servicios hospitalarios en el cual solamente se cancelará el co-pago y gastos no elegibles según el proveedor elegido.

Hospitalizaciones Programadas

En los casos de toda admisión hospitalaria, procedimiento quirúrgico programado o electivo y exámenes de alta tecnología (precios mayores de L. 3,000.00). Igualmente tendrá acceso a la Red cancelando únicamente el co-pago correspondiente según el proveedor elegido; siempre y cuando haya realizado el proceso de pre certificación con siete (7) días de anticipación. En caso contrario el proveedor exigirá el pago completo al asegurado quien posteriormente podrá someter el gasto vía reembolso a la Compañía, el cual estará sujeto a los términos o condiciones de la Póliza.

Cirugía y Anestesia

Co-pago de acuerdo al hospital y médico seleccionado.

Exámenes de Laboratorio y Rayos X

Para exámenes con fines de diagnóstico, el asegurado pagará en la clínica únicamente el co-pago correspondiente al centro de diagnóstico seleccionado.

Atención Médica en consultorio

El asegurado podrá recibir atención médica en la clínica, pagando al médico afiliado únicamente el co-pago correspondiente de acuerdo a medico seleccionado.

Asegurado

Se refiere a cualquier Asegurado titular o a un familiar dependiente asegurado al cual estas estipulaciones del plan médico hospitalario son aplicables.

Núcleo Familiar Asegurado

Se refiere a cualquier Asegurado titular y familiares dependientes que están asegurados para los Beneficios de Gastos Médicos Elegibles bajo esta póliza.

Enfermedad

Se refiere a cualquier lesión corporal, desorden o enfermedad mental.

Año Calendario

Se refiere al período comprendido entre el primero de enero de cualquier año y el 31 de diciembre del mismo año, ambas inclusive, siendo el período en el cual es aplicable el deducible y el coaseguro correspondiente.

Incapacidad Total

Dentro del sentido de esta estipulación se define como incapacidad del asegurado, debido a lesión corporal, desorden o enfermedad mental que impide totalmente que éste se dedique al desempeño de sus actividades normales o cualquier otro negocio con remuneración o ganancia.

Gastos Médicos Elegibles

Se refiere a los Gastos por cuidados y servicios médicos que no están excluidos del pago de Beneficios bajo esta Póliza, y que sean razonables y necesarios para el restablecimiento de salud, ya sea por enfermedad o accidente, cuyos tratamientos son ordenados por un médico legalmente autorizado a ejercer la medicina (con excepción

de un médico cuya licencia limita su práctica a una o más ramas específicas); de acuerdo a los costos razonables en el mercado.

En caso de un accidente en el cual más de un miembro del núcleo familiar asegurado sufre lesiones, solamente un deducible es aplicable en cada Año Calendario, por los Gastos Médicos Elegibles totales incurridos como resultado de dicho accidente. Sin embargo, los verdaderos cargos aplicables a cualquier asegurado, serán aplicados a su deducible por cualesquiera otros Gastos Médicos elegibles contraídos durante ese mismo Año Calendario.

Hospital

Se refiere a una Institución que funciona de acuerdo con la Ley la cual está principalmente comprometida en proveerse con las facilidades necesarias para ofrecer servicio a los pacientes de: médicos legalmente autorizados, medicinas, hospitalizaciones, cuidados intensivos y facilidades para diagnósticos y cirugía, etc., que se requieren para la atención y tratamiento de personas heridas y enfermas, consideradas como pacientes, la cual ofrece dichas facilidades bajo la supervisión de un cuerpo de médicos con 24 horas de servicio y enfermeras graduadas. Sin embargo, en ningún caso dicho término incluirá una institución que se considera principalmente como una casa de reposo, de convalecencia o un asilo de ancianos, centros de rehabilitación mental o que se dedica principalmente al cuidado y tratamiento de adictos a drogas y alcohólicos.

Máximo Agregado por Familia

Se refiere al límite de deducibles aplicable al núcleo familiar asegurado en cada año calendario. De acuerdo a lo descrito en el cuadro de seguro.

Ningún asegurado del mismo núcleo familiar podrá satisfacer más de su deducible individual aplicable en cada año calendario.

Coaseguro

Se refiere al porcentaje de gastos elegibles cubiertos por cada asegurado, de acuerdo a lo descrito en el cuadro de seguro.

Límite de Coaseguro

Es la cantidad Máxima de coaseguro cubierta por el asegurado, así como por núcleo familiar asegurado en cada año calendario, aplica para todos los gastos elegibles incurridos con o sin internamiento en un hospital, después que el deducible haya sido aplicado de acuerdo a lo indicado en el cuadro de seguro.

Familiar Dependiente

Conforme se usa en esta póliza, define únicamente al cónyuge legal o de hecho de un titular asegurado (que no está divorciado o separado) o al hijo o hijos solteros de un titular asegurado (lo cual incluye a un hijastro o niño adoptado legalmente) cuyas edades oscilan desde el décimo día (10) de nacido siempre que hubiere sido aceptado por la Compañía, hasta los diecinueve (19) años, y que no se hallen asegurados para recibir los beneficios de esta póliza en calidad de titulares asegurados. Además, los hijos solteros que se encuentren estudiando pueden estar asegurados hasta el cumplimiento de los 25 años de edad siempre y cuando dichos dependientes sean estudiantes de tiempo completo en un colegio acreditado o en una universidad y dependan del titular asegurado para su ayuda y sostenimiento.

Red de Proveedores PALIGMED

Es una Red de Hospitales, Clínicas, Laboratorios y Centros Radiológicos, por medio de los cuales la Compañía ofrece un beneficio adicional bajo el Plan Médico Hospitalario, permitiendo la utilización de dichos proveedores pagando únicamente el coaseguro y los Gastos no Elegibles.

Pre-certificación

Es un proceso en el cual el asegurado o sus dependientes cubiertos en la póliza, deben someter al conocimiento y autorización de la Compañía, todos los servicios de atención médica, no urgentes, que están programados recibir en el futuro inmediato.

Preexistencia

Una condición preexistente es una enfermedad, lesión, condición o síntoma, las cuales existían con anterioridad a la fecha efectiva de la cobertura del asegurado, o antes de un aumento o cambio de beneficios que requieran la presentación de Pruebas de Asegurabilidad.

Gobierno

Se refiere a cualquier nación, comunidad estatal, gobierno territorial o Provincial, o cualquier subdivisión política.

La Compañía

Se refiere Pan American Life Insurance Company (PALIC).

Tegucigalpa

Col. Palmira Ave. República de Chile No. 804
Edificio PALIC
Apartado Postal No.123
Tel. (504) 2216-0909

San Pedro Sula

Edificio Corporativo 1908
Bo. Río de Piedras
19 ave 8 calle S.O. 5to Nivel.
Tel. (504) 2560-2700