

ESQUEMA REGIONAL (DÓLARES)

COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS

DEDUCIBLE ANUAL. Máximo 3 deducibles por familia.

Nota Importante: Todos los gastos médicos con montos iguales o superiores a \$300 deberán ser pre-autorizados por el INS, a excepción de los medicamentos, estos no requieren pre-autorización.

Acumulación de deducible anual	\$100
Beneficios y coberturas	Opción de
Ámbito de Cobertura	Regional
Beneficio máximo anual por persona	\$100,000
A partir de los 70 años	\$30,000
COBERTURAS BÁSICAS	
1- Gastos Médicos Ambulatorios por Accidente y/o Enfermedad	\$100,000
a. Honorarios médicos no quirúrgicos por tratamiento en consultorio o sala de urgencias	\$100,000
b. Exámenes de laboratorio, radiografías y otros exámenes especiales	\$100,000
c. Gastos por accidentes dentales.	\$100,000
d. Medicamentos.	\$100,000
2-Gastos Médicos por Hospitalización y Cirugía	
Honorarios médicos por cirugía	\$100,000
Habitación individual, normal o bipersonal, o de cuidados intensivo	\$100,000
Sala de operaciones, suministros quirúrgicos, de recuperación, cuidados intermedios y de cuidados intensivos.	\$100,000
Exámenes de laboratorio, servicios de radiología, estudios complementarios o especializados	\$100,000
Medicamentos y suministros intrahospitalarios y en sala de operaciones, de recuperación y de cuidados intensivos	\$100,000
Una visita médica hospitalaria diaria	\$100,000
Prótesis quirúrgicas	\$100,000
COBERTURAS SUBLIMITADAS	
Parto Normal, aborto	\$2,000
Complicaciones durante el embarazo	\$1,000
Cesárea o parto múltiple	\$2,500
Enfermedades congénitas del recién nacido	\$12,500
	Terapias \$1.250
Prematurez	\$30,000
	Terapias \$3.000
Trasplante de órganos (Vitalicio)	\$75,000
Trasplante de órganos a partir de los 70 años (Vitalicio)	\$30,000
Aparatos de apoyo	\$5,000
Cuidados en el Hogar	Máximo 30 días por año póliza
Terapias	Máximo 20 sesiones por evento
Tratamiento de Alergias	\$150
Tratamientos médicos para enfermedades mentales	\$1,000
Enfermedades epidémicas o pandémicas	\$3,750
Práctica recreativa de buceo	\$5,000
Práctica recreativo de fútbol	\$5,000
Deportes	\$5,000
Transporte en ambulancia aérea	\$15,000
Transporte en ambulancia terrestre	Cubierto según contrato
Transporte por evacuación (Centroamérica)	100%
Emergencias médicas durante viajes en el extranjero	
Evacuación y/o repatriación por razones médicas	Según contrato
Repatriación de restos mortales	\$2,500
Prolongación de estancia por accidente o enfermedad del asegurado en el extranjero (máximo 10 días, monto fijo)	\$100 diarios
GASTOS CON HOSPITALIZACIÓN	
Importante	
a. Los gastos por hospitalización incurridos dentro de la red de proveedores del INS no requiere haber superado el deducible anual para hacer uso del servicio. No obstante, para la liquidación si se les aplica en consulta el copago y el coaseguro en los demás gastos	
b. Los gastos hospitalarios fuera de la red de proveedores si acumulan deducible anual	

c. Los gastos incurridos por medicamentos dentro o fuera de la red de proveedores del INS, acumulan para el deducible anual.	
Dentro de la Red de Proveedores Costa Rica y Centroamérica y Preautorizado (Pago Directo).	
Se aplica un coaseguro del	20%
Desembolso Máximo Anual: Participación máxima del Asegurado por concepto de coaseguros y copagos de hospitalización. Aplica sólo por red de proveedores y únicamente para casos de hospitalización por persona y por año póliza.	
Costa Rica y Centroamérica	\$2,500
Dentro de la Red de Proveedores, sin pre-autorización: el reembolso se efectuará aplicando las condiciones de fuera de red, con excepción de los casos de emergencia y accidente.	
Fuera de la Red de Proveedores Costa Rica y Centroamérica (Reembolso).	
Tarifa diaria máxima por cuarto normal	\$400
Tarifa diaria máxima en unidad de cuidados intensivos	\$800
Se aplica un coaseguro del	30%
Fuera de Costa Rica y Centroamérica (Por Reembolso y con los costos de servicios médicos de Centroamérica).	
Tarifa diaria máxima por cuarto normal	\$1,000
Tarifa diaria máxima en unidad de cuidados intensivos	\$1,500
Se aplica un coaseguro del	30%
GASTOS AMBULATORIOS	
Importante:	
a. Los gastos ambulatorios incurridos dentro de la red de proveedores del INS no requiere haber superado el deducible anual para hacer uso del servicio. No obstante, para la liquidación si se les aplica en consulta el copago y el coaseguro en los demás gastos	
b. Los gastos ambulatorios incurridos fuera de la red de proveedores del INS, sí acumulan para el deducible anual.	
c. Los gastos incurridos por medicamentos dentro o fuera de la red de proveedores del INS, acumulan para el deducible anual.	
Dentro de la Red de Proveedores en Costa Rica y Centroamérica (Pago Directo)	
Atención Primaria (cubre al 100%):	
a. No aplica coaseguro, ni copago	
b. No acumula deducible anual	
Red Preferente	
1- Consulta externa:	
Copago para consulta externa (por cada consulta y por asegurado):	\$20
Tarifa máxima por consulta médico general	\$50
Tarifa máxima por consulta médico especialista	\$90
2- Otros gastos ambulatorios:	
Se aplica un coaseguro del	10%
Dentro de la Red de Proveedores	
1- Consulta externa:	
Copago para consulta externa (por cada consulta y por asegurado):	\$20
Tarifa máxima por consulta médico general	\$50
Tarifa máxima por consulta médico especialista	\$90
2- Otros gastos ambulatorios:	
Se aplica un coaseguro del	20%
Fuera de la Red de Proveedores de Costa Rica y Centroamérica (Reembolso y con los costos de servicios médicos)	
Fuera de la Red de Proveedores	
1- Consulta externa:	
Copago para consulta externa (por cada consulta y por asegurado):	\$20
Tarifa máxima por consulta médico general	\$50
Tarifa máxima por consulta médico especialista	\$90
2- Otros gastos ambulatorios:	
Se aplica un coaseguro del	30%
Sin Pre-autorización (Reembolso y con los costos de servicios médicos)	
Fuera de la Red de Proveedores en Costa Rica y Centroamérica	
1- Consulta externa:	
Copago para consulta externa (por cada consulta y por asegurado):	\$20
Tarifa máxima por consulta médico general	\$50
Tarifa máxima por consulta médico especialista	\$90
2- Otros gastos ambulatorios:	
Se aplica un coaseguro del	40%
COBERTURAS DE VIDA COLECTIVA	
Fallecimiento (Muerte Plus)	¢50.000.000
Incapacidad Total y Permanente (Pago Anticipado)	¢50.000.000