

UN PLAN QUE CRECE CONTIGO



Estandarización del tiempo máximo para presentar información cerrada de solicitudes de reclamo Alineados para proporcionarte un mejor servicio, poniéndote en el centro de nuestras operaciones, hemos optado por brindarte un tiempo adicional una vez cerradas tus solicitudes de reclamos, en caso de inconformidad ahora tendrás hasta 180 días adicionales a partir de la fecha de emisión de la explicación de beneficios para que puedas presentar información adicional de sustento pertinente al reclamo.

***Aplica para todos los productos de Bupa Panama.**



Nueva figura de “Adulto Dependiente”

Con el objetivo de simplificar la administración y manejo de la documentación de tu póliza, hemos adaptado nuestros procesos para que tus dependientes nacidos dentro de la cobertura de la póliza y que cumplan con los requisitos especiales de un “Adulto dependiente”, una vez hayan alcanzado los 24 años de edad, no tengan la necesidad (salvo que indiques lo contrario) de contratar una nueva póliza, si no que puedan permanecer en la tuya, disfrutando de todos los beneficios que le corresponden como Adulto y pagando la prima correspondiente a su edad en cada renovación. Tu seguirás siendo el responsable del pago de la prima.

***Aplica para todos los productos de Bupa Panama.**

Definición de Adulto Dependiente para fines de mayor entendimiento del beneficio.

ADULTO DEPENDIENTE: Es aquella persona que presenta algún tipo de limitación o discapacidad funcional a largo plazo o permanente, entendida como una restricción en su capacidad física, mental, intelectual o sensorial, diagnosticada por un médico autorizado o declarada legalmente y que por consiguiente requiere la asistencia de un tercero.



Creemos que todos nuestros asegurados deben tener acceso a medicamentos recetados seguros y eficaces cuando los necesiten, por eso ponemos a disposición nuestra área de Medicamentos **Altamente Especializados o Highly Specialized Medications Unit (HSMU)** la cual es responsable de:

- Evaluar la mejor opción de medicamento para tu condición
- Manejar la relación directa con los **mejores distribuidores farmacéuticos de clase mundial**
- Buscar en el mercado el proveedor con las mejores condiciones considerando el componente activo del medicamento en cualquiera de sus presentaciones genéricas o de casa comercial

- Seleccionar los mejores medicamentos tomando en consideración los criterios de evaluación y aprobación por parte de los organismos oficiales internacionales (FDA)
- Asegurarse que el medicamento que necesitas llegue a tus manos donde y cuando lo necesites
- Enviar los medicamentos, acorde a la indicación de tu médico o especialista, a tu domicilio o farmacia, cuidando la entrega, para que el medicamento lo recibas de forma eficiente
- Hacer seguimiento a tu caso de manera constante para asegurar el uso del medicamento y continuidad del tratamiento

***Aplica para todos los productos.**

Aclaración concepto Centro de Atención de Urgencias en los EE. UU.

Apostando en ser cada día más transparentes y luego de escuchar tus comentarios, hemos actualizado en nuestras pólizas la definición de Centros de **Atención de Urgencias (Urgent Care)** en los EE. UU., con el propósito de orientarte sobre cuáles son estos centros, qué los diferencian de una sala de Emergencias de un Hospital, cuáles son las atenciones que normalmente ofrecen y en qué circunstancias podrías requerir de las mismas.

***Aplica para todos los productos.**

Definición de Tratamiento en Centros de Atención de Urgencias y Clínicas de Conveniencia para fines de mayor entendimiento del beneficio.

TRATAMIENTO EN CENTROS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y CLÍNICAS DE CONVENIENCIA: son los tratamientos recibidos en Centros clasificados de Atención de Urgencias (Urgent Care) en los Estados Unidos de América. Este es un tipo de centro de servicios médicos especializado en el diagnóstico y tratamiento de condiciones médicas serias o agudas, que generalmente requieren atención inmediata; pero que no representan riesgo inminente a la vida o la salud. Este servicio es un cuidado intermedio entre el médico primario y el servicio de emergencias. Servicios en centros de emergencia de los hospitales u otros que no sean Urgent Care, no serán cubiertos bajo este beneficio.

Ampliación del concepto de Accidente

Hemos actualizado la definición de Accidente en tu póliza, para que te sientas seguro y tranquilo de que estarás protegido ante cualquier daño, trauma o lesión provocado por una causa externa, imprevista, fortuita o violenta. ***Se mantienen las condiciones y limitaciones actuales de tu póliza.

***Aplica para el Essential Care y Global Health Plans: Select, Premier, Elite y Ultimate.**



Consultas Psicológicas y Psiquiátricas

Ahora los productos de la línea Care: Essential, Unique y Elite, cuentan con la cobertura para Consultas Psicológicas y Psiquiátricas ambulatorias, que no dependan de una condición primaria. La cantidad máxima es de 15 consultas por año, hasta agotar el monto máximo anual de **US\$500**.

***Aplica para Essential Care.**



Chequeo Médico de Rutina



Hemos incluido en los productos de la línea Care: Essential y Unique, el Chequeo Médico de Rutina con un monto de **US\$150 dólares** anuales. Aplica un período de espera de 10 meses y no aplica deducible. Los reconocimientos médicos de rutina pueden incluir procedimientos de diagnóstico y consultas.

***Aplica para el Essential Care.**

Incremento de la suma asegurada - Global Health Plan Select y Premier

Hemos incrementado la suma asegurada global de tus productos Global Health Plan Select y Premier a 3.5 millones y 6.5 millones de dólares anuales y renovables respectivamente.

***Aplica para el GHP Select y Premier.**

