



Plan **Premium**

 **Mediken**
MEDICINA INTEGRAL KENNEDY S.A.

Plan Premium

30.000 USD

Tipo de plan	Individual
Modalidad	Mixta
Tipo de deducible: anual por reembolso	Hasta 3 por familia <i>Demás miembros, exentos de deducible</i>
Valor de deducible	90 USD
Monto máximo de cobertura por enfermedad y accidentes	30.000 USD
Emergencias ambulatorias con copago en clínicas seleccionadas	80/20
Nombre del tarifario aplicable	Metropolitano

Prestaciones sanitarias

Cobertura ambulatoria

Cirugía ambulatoria	80/20
Procedimientos ambulatorios	80/20
Gastos médicos, por atención ambulatoria debido a accidente (vía reembolso)	80/20
Consultas médicas realizadas una vez cubierto el deducible (vía reembolso)	80/20 hasta 45 USD
12 consultas médicas anuales de medicina alternativa, ancestral o naturista (vía reembolso)	80/20 hasta 45 USD
Consultas médicas con profesionales de nuestro cuadro médico	Orden de consulta (ODC) Cupones
Consultas médicas con prestadores en convenio	20 USD
Consultas con nutricionista (vía reembolso, según aranceles de tarifario)	80/20 hasta 45 USD Límite: 150 USD anuales
Consultas psicológicas (vía reembolso, según aranceles de tarifario aplicable)	80/20 Límite: 150 USD anuales
Enfermedades psiquiátricas de base orgánica (vía reembolso, según aranceles de tarifario aplicable)	80/20 Límite: 150 USD anuales
20 terapias médicamente necesarias por incapacidad física, respiratoria, lenguaje o cardíaca, con prescripción médica	80/20 hasta 20 USD Límite: 400 USD anuales
Exámenes de laboratorio clínico con prestadores en convenio, con auditoría médica previa -	80/20
Exámenes de laboratorio clínico con prestadores fuera de convenio (vía reembolso con auditoría médica previa, según aranceles de tarifario aplicable)	70/30
Exámenes de imágenes y procedimientos con prestadores en convenio, con auditoría médica previa	80/20 Bonos
Exámenes de imágenes y procedimientos, con prestadores fuera de convenio (vía reembolso con auditoría médica previa, según aranceles de tarifario aplicable)	80/20
Medicina ambulatoria	80/20 en red 70/30 fuera de red Límite: 1.500 USD anuales

Medicina permanente

80/20 en red
70/30 fuera de red
Límite: 1.200 USD anual

Diálisis y hemodiálisis

80/20
Límite: 15.000 USD

Cobertura hospitalaria

Coberturas aplican para prestadores en convenio

Red Alpha
Red Beta
Red Manabí

Servicios médicos hospitalarios

70% red Alpha
80% red Beta
100% red Manabí

Habitación privada y alimento con prestadores en convenio

100% hasta 200 USD diarios

Habitación privada y alimento con prestadores fuera de convenio (vía reembolso)

100% hasta 200 USD diarios

Días en habitación

Sin límite hasta el tope de cobertura

Cuidados intensivos con prestadores en convenio

70% diarios en red Alpha
80% diarios en red Beta
100% diarios en red Manabí

Honorarios del médico cirujano, anestesiólogo y ayudante de prestadores en convenio

70% diarios en red Alpha
80% diarios en red Beta
100% diarios en red Manabí

Medicina hospitalaria de prestadores en convenio (en factura de hospitalización)

70% diarios en red Alpha
80% diarios en red Beta
100% diarios en red Manabí

Servicios médicos hospitalarios con prestadores fuera de convenio; incluye cuidados intensivos, honorarios médicos y medicinas (vía reembolso)

80/20

Límite de copago hospitalario

10.000 USD

Cobertura de servicios médicos hospitalarios, para gastos facturados después de alcanzar el límite de copago

80% diarios en red Alpha
90% diarios en red Beta
100% diarios en red Manabí

Habitación y alimento para acompañantes de recién nacidos, menores de 16 años y adultos mayores de 75 años

40 USD diarios hasta 3 días

Prótesis, órtesis, implementos cardiovasculares e implantes no dentales

80/20
Límite: 5.000 USD anuales

Trasplante de órganos (incluye gastos del donante)

70% red Alpha
80% red Beta
100% red Manabí
Límite: 15.000 USD anuales

Cobertura prehospitalaria

Libre elección de ambulancia terrestre, fluvial, marítima o aérea (vía reembolso)

Hasta 120 USD



Cobertura **maternidad**

Maternidad y gastos relacionados a la maternidad; con cobertura completa en prestadores de convenio, y vía reembolso con prestadores fuera de convenio, según aranceles del tarifario aplicable

100% en red
80/20 fuera de red
Límite: 1.600 USD anuales

Límite para complicaciones de parto

1.400 USD

Cobertura **del Recién Nacido**

Cuidado del recién nacido por inclusión intrauterina afiliado entre la semana 20 y la 32

70% red Alpha
80% red Beta
100% red Manabí

Cuidado del recién nacido no incluido intrauterinamente, afiliado hasta el séptimo día de atención perinatal

70% red Alpha
80% red Beta
100% red Manabí
Límite: 600 USD anuales

Prohibiciones a las **exclusiones**

Enfermedades producto de actividades profesionales o laborales

80/20

Atención integral para problemas de malnutrición con diagnóstico definitivo (vía reembolso)

80/20
Límite: 300 USD anuales

Métodos anticonceptivos definitivos y no definitivos para titular y cónyuge (vía reembolso)

80/20
Límite: 60 USD anuales

Gastos de atenciones por enfermedades y consecuencias médicas por el uso de drogas, embriaguez, uso de estupefacientes y alcoholismo; y lesiones debido a trastornos de la salud mental, estados de demencia e incluso por intento de suicidio

80/20
Límite: 800 USD anuales

Atención por tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (vía reembolso)

80/20
Límite: 900 USD anuales

Cobertura de endoprótesis de tejidos de origen animal, que cumplan con las aprobaciones requeridas por la Autoridad Sanitaria Nacional (vía reembolso)

80/20
Límite: 250 USD anuales

Cobertura de fórmulas alimenticias medicadas, siempre y cuando la enfermedad obligue su utilización y sea prescrita (vía reembolso)

70/30
Límite: 100 USD anuales

Cobertura de cuidados paliativos debidamente justificados por el médico tratante (vía reembolso)

80/20
Límite: 250 USD anuales

Cirugía plástica reconstructiva a consecuencia de un accidente cubierto por el contrato

80/20
Límite: 500 USD anuales

Cobertura de pruebas de sensibilidad y tratamientos inmunológicos en general que hayan sido prescritos por un profesional calificado de acuerdo con protocolos nacionales (vía reembolso)

80/20
Límite: 200 USD anuales

Cobertura de tratamientos dentales requeridos a causa de accidentes (vía reembolso)

100 USD

Alquiler de equipo o dispositivo médico para monitoreo e infusión de medicamentos y los suministros necesarios para su utilización o funcionamiento (vía reembolso). No aplica pago de los honorarios del médico o de la enfermera

80/20
Límite: 50 USD anuales

Cobertura de legrados o abortos no punibles, indicados como procedimiento terapéutico por un médico

80/20
Límite: 300 USD anuales



Coberturas obligatorias

Enfermedades catastróficas y crónicas sobrevinientes	Cubierta como cualquier incapacidad 70% red Alpha 80% red Beta 100% red Manabí
Emergencias	80/20
Tarifa 0 en prestadores de convenio designados *Guayaquil: Medilink Manta y Portoviejo: Salud Amiga	100%

Preexistencias

Emergencias y urgencias por preexistencias declaradas	80/20 Límite: 500 USD anuales
Atenciones a partir del décimo tercer mes de afiliación por preexistencias declaradas	80/20 Límite: 600 USD anuales
Atenciones a partir del segundo año por preexistencias declaradas	80/20 hasta 20 SBU *SBU: Salarios Básicos Unificados

Personas con discapacidad

Discapacidad	80/20 hasta 20 SBU *SBU: Salarios Básicos Unificados
--------------	--

Coberturas adicionales

3 consultas odontológicas	80/20 hasta 30 USD
Vacunas autorizadas por Ministerio de Salud para niños de hasta 6 años (según el Esquema Nacional de Vacunación)	120 USD
Marcos y cristales ópticos medicados (por primera y única vez)	100 USD

A partir del segundo año, se cubren sólo cristales	60 USD
Cirugía láser <i>Excimer</i> , al alcanzar 5.5 dioptrías luego de cumplir los 12 meses de carencia	80/20 Límite: 1.200 USD anuales

Otros beneficios no sanitarios

Cuotas garantizadas por fallecimiento del titular del contrato	12
Cuotas garantizadas por despido intempestivo del titular del contrato	3
Gastos fúnebres sin seguro exequial (vía reembolso)	400 USD hasta los 85 años

Periodos de carencia

Tiempo de espera previo a la activación del seguro

Emergencias y urgencias médicas	24 horas
Atenciones ambulatorias	30 días
Visitas hospitalarias	60 días
Atenciones hospitalarias	90 días
Enfermedades catastróficas y crónicas sobrevinientes	24 horas emergencia 30 días ambulatorio 90 días hospitalario
Cirugía láser <i>Excimer</i> , al alcanzar 5.5 dioptrías	360 días
Maternidad	60 días
Enfermedades y condiciones preexistentes declaradas (20 SBU)	24 meses
Discapacidad	3 meses
Cristales medicados una vez por año	180 días
Consultas odontológicas	30 días
Presentación de reclamos (reembolsos)	90 días



Red de prestadores médicos

Convenio clínicas

Guayaquil

Clínica Kennedy (ALFA)
Omni Hospital (ALFA)
Interhospital (ALFA)
Hospital Luis Vernaza (BETA)
Hospital Roberto Gilbert (ALFA)
Clínica DLM
Clínica San Francisco (BETA)
Hospital Alcívar (ALFA)
Clínica Politzer (BETA)
Clínica Alborada (BETA)
Clínica Milenium (BETA)
Clínica Rendón (BETA)
Clínica Aprove (BETA)
Hospital de la Mujer (ALFA)
Clínica La Sayén (BETA)

Quito

Hospital Alianza (ALFA)
Citimed (ALFA)

Quevedo

Hospital Revelo Gray (BETA)
Hospital Bravo (BETA)

La Libertad

Clínica Baste (BETA)

Santa Elena

Clínica Granados (BETA)

Portoviejo

Clínica San Francisco (BETA)
Clínica Bambini (BETA)
Clínica Santa Margarita (BETA)

Manta

Clínica Centeno (BETA)
Clínica CardioManta (BETA)

Centros médicos

Guayaquil

Centro Médico Familiar Kennedy
Gastro Clínica
Centro Médico Life&Hope
Gastrodiagnóstica
Aprove
Mediglobal
MediLink
Veris
Realmedic
Redimed

Quito

Palcare
Centro Médico Life&Hope
Aprove
Veris
MediLink

La Libertad

Vital Doc
Centro Médico Qrar

Portoviejo

Centro Médico Amiga
Centro Médico Portomed

Manta

Centro Médico Amiga
Centro Médico Arboleda
Centro Médico Biamec
Oncovida
Gastro Manta

Cuenca

Aprove

Laboratorios

Guayaquil

Laboratorio Clínico Arriaga
Clínica Kennedy
Laboratorio ABI
Interlab

Portoviejo

Interlab
Gamma Portoviejo
Palacio Alcívar

Manta

Osteolab
Interlab

Bahía de Caráquez

Histolab

Imágenes

Guayaquil

IDIA
Interdiagnóstico
CDI Clínica Kennedy
Medi Scan
Imágenes Omni Hospital
Dimagen

Portoviejo

Centro de diagnóstico
Enloza

Centro radiológico y
ecografías Manabí S.A.S
Unimagen Looor

Manta

Dr.Carlos Mata Villacís

Terapia

Guayaquil

Dr.Jorge Soria
Dr.Gustavo Bocca
PhysioFreire
Dr.Adolfo Alvear
Fisioclinic
Muving
Fisio Smart

Quito

Trauma Therapy

Manta

Dr.Cesar Carreño García
Medikal Track Center

Contacto

Guayaquil - Matriz

Cdla. Kennedy calle 9na. oeste 107 y
Av. del Periodista
Pbx: (04) 550 5077

Portoviejo

Plaza Sol, calle 10 de Agosto entre
Ricaurte y Olmedo. Ofc. 10.
Pbx: (04) 550 5077 - Ventas: ext 2101

Manta

Plaza Forum, calle 14 Av. 30 Local No 1
Pbx: (04) 550 5077 - Ventas: 3101

Nuestras redes

 Mediken_sa

 Mediken

 Mediken

 Medikensa