

PLAN GOLD

Condiciones de Pago Directo vigentes a partir del 1 de Agosto 2017 Participación del Asegurado (Copago y/o Coaseguro)

Proveedores Médicos

RobleRed

Gastos Ambulatorios

Consulta Médica

Copago Q.60.00

• Copago Q.250.00 + Coaseguro 20%

Exámenes de Laboratorio y Diagnóstico

• Copago Q.250.00 + Coaseguro 20%

Emergencia Médica

Hospital tipo "A"

• Copago Q.500.00 + Coaseguro 20%

Hospital tipo "B"

• Copago Q.500.00 + Coaseguro 10%

Hospital tipo "C"

Copago Q.700.00

Servicios de Hospitalización

Hospital tipo "A"

• Copago Q.0.00 + Coaseguro 20%

Herrera LLerandi Hab. Semi-Privada

Tabla Copagos + Coaseguro 25%

Herrera LLerandi Hab. Privada

• Tabla Copagos + Coaseguro 30%

TABLA DE COPAGOS HERRERA LLERANDI	
1 a 3 días	Q.1,000.00
4 a 7 días	Q.1,500.00
8 días en adelante	Q.2,000.00

Hospital Tipo "B"

• Coaseguro 20% (mínimo Q.1,000.00)

Hospital Tipo "C"

• Coaseguro 10% (mínimo Q.1,000.00)



Consultas Médicas:

Laboratorios y Exámenes: Urgencias:

• Copago Q.250.00 + Coaseguro 10% Coaseguro 10%

• Q.40.00

• Copago Q.150.00 +