# ANEXO

**CONVENIO DE SUSCRIPCIÓN PARA BENEFICIOS Y DESCUENTOS**

**705**

**SUSCRIPCIÓN**

**Lugar y Fecha**

Guayaquil

marzo 15, 2025 **Tipo** Primera Vez

**Suscripción** IDEAL - TITULAR MAS UNO

**Periodos de Pago**

Mensual

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL TITULAR** | | | | | | | |
| **Apellidos y Nombres** | MORAL FLORES JOSE ANTONIO | | | | | **Titular con Beneficios** | SI |
| **Fecha de Nacimiento** | 25/05/1961 | | | | | | |
| **No. de Identificación** | 0906760178 | | | | | | |
| **Dirección Domiciliaria** | Guayaquil | | | | | | |
| **Correo Electrónico** | jmoral@ascensoresdelecuador.com | | **No. de Teléfono** | |  | | |
| **DEPENDIENTES** | | | | | | | |
| **Apellidos y Nombres** | MORAL CABALLERO VALERIA DEL CARMEN | | | | | | |
| **Fecha de Nacimiento** | 30/07/1998 | | | | | | |
| **No. de Identificación** | 0932555279 | | | | | | |
| **SERVICIOS AMBULATORIOS** | | | | | | | |
| **DESCRIPCIÓN** | | **PRECIO/DSCTO.**  **MEDIGLOBAL** | | **PRECIO/DSCTO.**  **OTRA RED** | | **FRECUENCIA** | |
| **CONSULTAS MEDICAS BÁSICAS** | | | | | | | |
| Consultas Médico General | | $5 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consultas Pediatría | | $5 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consultas Ginecológicas | | $5 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| **CONSULTAS MEDICAS DE ESPECIALIDAD** | | | | | | | |
| Consulta Urología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Otorrinolaringología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Proctología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Traumatología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Alergología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Audiología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Cardiología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Cardiológica Pediátrica | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Cirugía General & Laparoscópica | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Cirugía Pediátrica | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Cirugía Vascular | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Dermatología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Endocrinología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Fisiatría | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Gastroenterología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Gastroenterología Pediátrica | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Mastología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Medicina Interna | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Nefrología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Neumología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| Consulta Neurología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades | |
| Consulta Oftalmología | | $10 | | N/A | | Máximo 4 consultas por mes entre  todas las especialidades | |
| **CONSULTAS MEDICAS VIRTUALES** | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **PRECIO/DSCTO.**  **MEDIGLOBAL** | **PRECIO/DSCTO.**  **OTRA RED** | **FRECUENCIA** |
| Video consultas | Sin costo | N/A | Máximo 4 consultas por mes entre todas las especialidades |
| **MEDICINA** | | | |
| Medicamentos derivados de las consultas médicas que NO estén en vademécum establecido. | 10% descuento en todos los medicamentos fuera de vademécum | N/A | De acuerdo a las consultas médicas |
| Medicamentos derivados de las consultas médicas según vademécum establecido. (No aplica medicación continua). | Sin costo (Aplica gratuidad hasta $30  mensuales) | N/A | De acuerdo a las consultas médicas |
| **LABORATORIO** | | | |
| Colesterol total. | Sin costo | N/A | Un evento al mes por persona |
| E.M.O. (orina) | Sin costo | N/A | Un evento al mes por persona |
| Glucosa | Sin costo | N/A | Un evento al mes por persona |
| Biometría Hemática | Sin costo | N/A | Un evento al mes por persona |
| Coproparasitario (heces) | Sin costo | N/A | Un evento al mes por persona |
| Triglicéridos. | Sin costo | N/A | Un evento al mes por persona |
| **TERAPIAS - FISIOTERAPIA** | | | |
| Rehabilitación Física | $5 | N/A | 30 en total al año entre todas las terapias, por persona |
| Terapia Respiratoria | $5 | N/A | 30 en total al año entre todas las  terapias, por persona |
| Rehabilitación Musculoesquelética | $5 | N/A | 30 en total al año entre todas las terapias, por persona |
| Electroestimulación | $5 | N/A | 30 en total al año entre todas las  terapias, por persona |
| **AMBULANCIA** | | | |
| Urgencias Médicas | $5 | N/A | Un evento al mes por persona |
| Consultas Médicas | $5 | N/A | Un evento al mes por persona |
| Emergencias Médicas | $5 | N/A | Un evento al mes por persona |
| **SERVICIOS DE CLÍNICA DEL DÍA** | | | |
| Administración de medicación especial | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| Unidad de Cirugía Ambulatoria | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| Hospital del día | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| Hidrataciones | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| Observación | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| Manejo del dolor | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| Recuperación postoperatoria | Hasta 10% | N/A | Ilimitado |
| **SERVICIOS AMBULATORIOS** | | | |
| Laboratorio clínico | Hasta 25% | N/A | Ilimitado |
| Ecografías | Hasta 20% | N/A | Ilimitado |
| Imágenes | Hasta 20% | N/A | Ilimitado |
| Rayos x | Hasta 20% | N/A | Ilimitado |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **PRECIO/DSCTO.**  **MEDIGLOBAL** | **PRECIO/DSCTO.**  **OTRA RED** | **FRECUENCIA** |
| Monitoreo ambulatorio de ritmo cardíaco (HOLTER) | Hasta 20% | N/A | Ilimitado |
| Pruebas de Esfuerzo (Ergo-metría) | Hasta 20% | N/A | Ilimitado |
| Monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA) | Hasta 20% | N/A | Ilimitado |
| **PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS** | | | |
| Colonoscopía | Hasta 25% | N/A | Ilimitado |
| Video-endoscopía digestiva alta | Hasta 25% | N/A | Ilimitado |
| Procedimientos Ginecológicos | Hasta 15% | N/A | Ilimitado |
| Procedimientos Oftalmológicos | Hasta 15% | N/A | Ilimitado |
| Procedimientos Otorrinolaringológicos | Hasta 15% | N/A | Ilimitado |
| Procedimientos Traumatológicos | Hasta 15% | N/A | Ilimitado |
| Procedimientos Dermatológicos | Hasta 15% | N/A | Ilimitado |
| **COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES** | | | |
| Gastos médicos por accidente | Aplica Crédito Hospitalario hasta $1,000 (Deducible $20) | | |
| Muerte accidental | $5.000 | | |
| Desmembración accidental | $5.000 | | |
| Incapacidad total y permanente por accidente | $5.000 | | |
| Asistencia exequial por muerte accidental | La cobertura se brindará únicamente previa notificación del fallecimiento. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONDICIONES - FORMAS DE PAGO** | | | |
| **Forma de Pago** | Débito a cuenta | | |
| **Entidad Bancaria** | | **Tipo de Cuenta** | **No. de Tarjeta/Cuenta** |
|  | |  |  |
|  | | **Descuentos** | $ 0,00 |
| **Valor Total** | $ 21,98 |



MORAL FLORES JOSE ANTONIO PRIMUMSALUD ECUADOR ADMINISTRADORA

DE SERVICIOS DE SALUD S.A.

C.C.: 0906760178 C.C.: 0993367946001