

ASSA Medic Care

Seguro de Salud



ASSA Medic Care es un seguro diseñado para cubrir integralmente las necesidades de salud, brindando cobertura nacional y reembolso de gastos de urgencias, que ocurran en el extranjero.

Brinda protección en cualquier etapa de la vida, siendo ideal para parejas jóvenes con deseos de formar una familia, porque cubre los gastos de embarazo, maternidad, complicaciones y abortos legales, hasta el límite de la suma asegurada contratada (según tabla).

También es la mejor opción para parejas con hijos, ya que brinda medicina preventiva y servicios dentales, en adición a las coberturas de hospitalización, urgencias y gastos ambulatorios. Este producto permite asegurar como principal, a menores de edad solos en la póliza.

Características

- Cobertura anual renovable:** este plan reinstala automáticamente cada año, el límite de cobertura contratado, independientemente de los gastos que ya han sido cubiertos.
- Combina elementos de copagos, coaseguros y deducibles, con dos opciones de límites de cobertura anual renovable: B/. 250,000.00 y de B/. 350,000.00.
- Esta respaldado por una amplia red de hospitales, clínicas y laboratorios, contando con un gran número de especialistas a tu disposición.
- Incluye programas de prevención y mantenimiento de la salud.
- Plan sin aumentos individuales o recargos por diagnóstico.
- Tus dependientes (hijos), tienen el beneficio de permanecer sin límite de edad, asegurados bajo la póliza.

Nota: este es un folleto ilustrativo, en ningún momento reemplaza el contrato de seguro y no será utilizado como un documento legal.

Plan **ASSA Medic Care** - Anual Renovable Individual - Red Cerrada / Cobertura Local

Puedes elegir el Beneficio Máximo Anual Renovable entre B/. 250,000.00 y B/. 350,000.00

Beneficio	Participación del asegurado	Cobertura
Desembolso máximo año póliza		B/. 5,000.00
Hospitalización Paciente Interno		
Habitación diaria, cuidados intensivos, medicamentos, servicios misceláneos del hospital, imagenología, laboratorios, patología y honorarios médicos	Copago diario de B/. 100.00, máximo 5 días. Luego de 15 días, se cubrirá al 80%	
Honorarios del anestesiólogo		Requiere preautorización
Honorarios de asistente quirúrgico		
Consultas intrahospitalarias		
Hospitalización Paciente Externo		
Medicamentos, servicios misceláneos del hospital y honorarios médicos		
**Procedimiento quirúrgico	Copago B/. 100.00	Sin límite
**Procedimiento no quirúrgico		
Honorarios del anestesiólogo		Requiere preautorización
Honorarios de asistente quirúrgico		
Urgencias		
Cuarto de urgencias por accidente y honorarios médicos	Sin copago	
Cuarto de urgencias por enfermedad y honorarios médicos	Copago B/25.00	Sin límite
Cuarto de urgencias por enfermedad No crítico detallado	Copago B/75.00	
Cuarto de urgencias en el extranjero	Sin copago o coaseguro (por reembolso)	Máx. B/. 2,500.00 por evento
Otros		
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida - SIDA / VIH		Beneficio máximo anual de B/. 5,000.00
Trasplante de Órganos		Dentro del límite anual renovable
Rehabilitación, terapia y fisioterapia	Coaseguro del 20%	Máx. B/. 1,000.00 por año
Prótesis y órtesis		Requiere preautorización
Quimioterapia, radioterapia y diálisis	Coaseguro del 25%	
Inhaloterapia	Copago de B/. 5.00 por terapia	Máx. 10 terapias al año
Nebulizador / glucómetro	Coaseguro del 50%	Máx. B/.75.00, requiere preautorización
Embarazo y Maternidad* - Tiempo de espera de 12 meses		
Habitación diaria, medicamentos, servicios misceláneos del hospital, imagenología, laboratorios, patología y honorarios médicos	Copago diario de B/. 100.00, máximo 5 días. Luego de 15 días, se cubrirá al 80%	
Honorarios del anestesiólogo		
Consultas intrahospitalarias		
Honorarios de asistente quirúrgico		Requiere preautorización
Honorarios del pediatra / neonatólogo		Máx. B/. 3,000.00 dentro de 0 a 9 días del nacimiento
Consulta del ginecólogo	Copago de B/. 15.00	Máx. 9 consultas al año
Imagenología	Copago del 25%	Máx. 3 ultrasonidos. Requiere preautorización
Laboratorio		
Patología	Coaseguro del 25%	Requiere preautorización
Beneficio máximo de enfermedades congénitas	Como cualquier otra enfermedad, a partir del décimo día del nacimiento	
Padecimientos congénitos o nacimientos prematuros		20% del límite anual renovable
Consultas		
Consulta clínica y médico primary (listados por la compañía)	Copago de B/. 5.00	
Consulta médica		
Asesoría nutricional	Copago de B/. 15.00	Máx. 6 visitas al año
Psiquiatría		Máx. 10 consultas al año
Cirugía en consultorio	Copago de B/. 100.00	Máx. B/. 1,000.00
Pruebas de alergia		Máx. B/. 1,000.00
Enfermeras especializadas en el hogar	Coaseguro del 25%	Máx. 30 sesiones de 8 horas cada una
Patología		Requiere preautorización
Imagenología, laboratorios y auxiliares de diagnóstico	Copago del 25%	Requiere preautorización (exámenes cuyo costo sea mayor de \$100.00)
Farmacias		
Medicamentos prescritos	Coaseguro del 20%, después del deducible anual de B/. 200.00	
Servicios dentales		
Extracción de molares impactadas	Coaseguro del 20%	Máx. 150.00 c/u
RX periapical	Copago de B/. 10.00	Máx. 30.00
Prevención y Mantenimiento		
Programa de Niño Sano		
Consultas de control	Copago de B/. 15.00	Desde el nacimiento hasta la edad de 6 años: •Control quincenal cuando la edad sea menor a 1 mes •Control mensual cuando la edad sea de 1 a 11 meses •Control semestral cuando la edad sea de 1 a 2 años •Control anual cuando la edad sea de 2 a 6 años
Programa de Detección Oportuna - aplica 1 examen al año		
Estudios de detección de cáncer cervico-uterino		Mujeres desde los 30 años de edad
Estudios de detección de cáncer prostático		Hombres desde los 45 años de edad
Estudios de detección de cáncer mamario		Mujeres desde los 40 años de edad
Estudios de detección de diabetes - glicemia	Sin copago o coaseguro	Asegurados desde los 40 años de edad
Inmunizaciones (vacunas)		De acuerdo al cuadro básico del MINSA
Prueba de tamizaje		De acuerdo al MINSA

*Se incluye todos los gastos médicos prenatales, el alumbramiento, gastos posparto, pérdidas o abortos legales, complicaciones resultantes del mismo, y en general cualquier atención médica que se requiera como consecuencia del mismo.

Valores Agregados

- Asistencia 24/7** llámanos al **300-2424** o escríbenos al WhatsApp **6601-2772** para:
 - Consultar coberturas hospitalarias
 - Solicitar el beneficio **ASSA Medic Móvil*** con el cual llegamos a donde te encuentres con:



- Aplicación móvil**
Descarga nuestra APP



o desde



para visualizar tu **carnet de salud**, consultar nuestra **red médica** y otros **beneficios**:

- Descuentos hasta 25%** en farmacias, laboratorios, ópticas, clínicas y otros.
- Ahorro de tiempo:** reembolsamos tus gastos médicos a la cuenta bancaria que designes, en **7 días hábiles**.

*Aplican restricciones según beneficio para mayor detalle visite www.assanet.com.

Tarifas

Beneficio máximo anual renovable	Primas* (cifras en B/.)	
	B/. 250,000.00	B/. 350,000.00
Edad	Mensualidad	Mensualidad
0 - 4	105.85	116.41
5 - 9	69.35	81.96
10 - 14	78.59	92.89
15 - 19	89.40	105.65
20 - 24	98.65	116.55
25 - 29	115.00	135.98
30 - 34	128.00	151.29
35 - 39	140.96	166.60
40 - 44	155.56	183.84
45 - 49	173.34	204.89
50 - 54	191.18	225.99
55 - 59	386.86	425.54
60 - 64	459.29	505.25
65 - 69	489.38	538.31
70 - 74	543.96	598.33
75 - 79	672.90	740.20
80 - 84	734.10	807.50
85 - 89	734.10	807.50
90 - 99	734.10	807.50
100 - 110	734.10	807.50

*Primas no incluyen el 5%

*Tarifa mensual vigente a partir del 1 de febrero de 2024.

Para consultas, contacta a tu corredor de seguros, escríbenos al WhatsApp **6601-2772** o a servicioalcliente@assanet.com.



Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.