

Seguro de Salud

Plan Salud Integral



Características y Valores Agregados:

- **Cobertura** local, en Centroamérica y Colombia (contra reembolso)
- **Amplia red** de proveedores de atención médica:
 - Más de 1,000 médicos y especialistas
 - Más de 18 hospitales a nivel nacional
 - Variedad de clínicas y laboratorios en todo el país

- **Descuentos** de hasta 25% dependiendo del servicio contratado, en proveedores de nuestra red (clínicas, laboratorios, farmacias y ópticas)

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



Servicio de ambulancia



Atención médica



Farmacia



Atención de paramédico motorizado

- **Reembolso** de gastos médicos a cuenta bancaria en máximo 7 días hábiles, para reclamos presentados por la APP ASSA Salud.

- **Atención con cédula** sin requerir el carnet de salud de ASSA.

- **Aplicación móvil** para:
 - Ingresar reclamos para reembolso de gastos médicos
 - Consultar red médica
 - Visualizar carnet de salud
 - Consulta en línea (Telemedicina)
 - Otros beneficios

Descarga nuestra APP



o desde



Tabla de Beneficios

- Deducibles disponibles por año póliza: B/. 500, B/. 1,000 y B/. 2,000.
- Opciones de suma asegurada anual renovable a elegir: B/. 300,000 y 500,000.
- Desembolso máximo anual por persona: B/. 4,000.

Cobertura Básica (Se paga después de completarse el deducible anual)	Beneficio Máximo
Coberturas	Plan A (edad de elegibilidad máxima: 55 años)
Área de cobertura	Red: República de Panamá. Centroamérica y Colombia contra reembolso
Cobertura Básica (Se paga después de completarse el deducible anual)	
Gastos de hospitalización, cuidados intensivos y/o coronarios, material quirúrgico, sala de operación, recobros y honorarios médicos (en base a los costos de Red)	100%
Urgencia por accidente: Uso del cuarto de urgencia y médico de turno y honorarios del médico especialista	100% en base a los costos de Red (sin deducible)
Urgencia por enfermedad detallada: Uso del cuarto de urgencia, médico de turno y honorarios del médico especialista	100% en base a los costos de Red (sin deducible)
Urgencia por enfermedad no detallada	Copago de B/. 100 (sin deducible)
Asistencia médica por enfermedad y accidente durante viaje (en el extranjero)	100% (sin deducible), máximo B/. 50,000 (contra reembolso)
Tratamientos Ambulatorios (Se paga después de completarse el deducible anual)	
Cirujano principal y anestesiólogo	100%
Cirujano asistente	
Consultas y tratamientos médicos por hospitalización	
Consultas médicas ambulatorias	Copago de B/. 25.00, no aplica para acumular deducible
Laboratorios, rayos x y estudios para diagnóstico, medicamentos recetados, terapia respiratoria, pruebas de sensibilidad alérgicas y sus tratamientos inmunológicos	90%
Tratamientos por quimioterapia, radioterapia y diálisis	
Prótesis, equipos y aparatos especiales por prescripción médica	
Ambulancia terrestre en la República de Panamá (contra reembolso)	Máximo B/. 300
Ambulancia aérea en la República de Panamá (contra reembolso)	Máximo B/. 1,000
Tratamientos y gastos psiquiátricos (únicamente ambulatorios)	50%, (B/. 5,000 año póliza y B/. 25,000 vitalicio)
Beneficios de Maternidad y Gastos del Recién Nacido (Se paga después de completarse el deducible anual / Período de espera: 12 meses)	
Consultas médicas externas prenatales	Copago de B/. 25.00, no aplica para acumular deducible
Gastos prenatales externos	90%
Gastos prenatales paciente interna - hospital	100%
Gastos prenatales paciente interna - honorarios del ginecólogo - obstetra	
Alumbramiento - hospital	
Alumbramiento - hospital - honorarios médicos	100% (sin deducible), máximo B/. 5,000
Gastos del recién nacido: Cobertura para los primeros 9 días - hospital	
Gastos del recién nacido: Cobertura para los primeros 9 días - honorarios médicos	100% (sin deducible), máximo B/. 3,000
Enfermedades congénitas, malformaciones o defectos al nacimiento y parto prematuro	90%, B/. 50,000 año y B/. 100,000 vitalicio
Trasplantes (Se paga después de completarse el deducible anual)	
Corazón, corazón y pulmón combinados, riñón, córneas, hígado, hueso, piel, médula ósea autóloga, médula ósea alogénica	90%, máximo vitalicio B/. 100,000
VIH - SIDA (Se paga después de completarse el deducible anual)	
Tratamientos y/o controles periódicos	90%, B/. 5,000 por año y B/. 25,000 vitalicio
Otros (Se paga después de completarse el deducible anual)	
Cobertura dental (por accidente)	90%
Exoneración de pago de primas (en caso del fallecimiento del contratante y/o asegurado principal)	Período máximo 3 meses, hasta un máximo de B/. 1,500

Nota: Este es un folleto ilustrativo, no reemplaza en ningún momento el contrato de seguros y no podrá ser utilizado como un documento legal.

La Tabla de Beneficios muestra el resumen de las coberturas / beneficios dentro de la red de proveedores participantes. Cualquier servicio utilizado fuera de la red de proveedores participantes se indemnizará de acuerdo al límite de responsabilidad establecido en la Tabla de Beneficios, en base a los costos de red, después del deducible año póliza aplicable. El beneficio máximo anual será indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

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



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