

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	Copago diario de B/. 100.00, máximo 5 días. Luego de 15 días, se cubrirá al 80%	
Habitación diaria, cuidados intensivos, medicamentos, servicios misceláneos del hospital, imagenología, laboratorios, patología y honorarios médicos		
Honorarios del anestesiólogo		
Honorarios de asistente quirúrgico		Requiere preautorización
Consultas intrahospitalarias		
Hospitalización Paciente Externo	Copago B/. 100.00	
Medicamentos, servicios misceláneos del hospital y honorarios médicos		
**Procedimiento quirúrgico		Sin límite
**Procedimiento no quirúrgico		
Honorarios del anestesiólogo		Requiere preautorización
Honorarios de asistente quirúrgico		
Urgencias	Sin copago Copago B/25.00 Copago B/75.00 Sin copago o coaseguro (por reembolso)	
Cuarto de urgencias por accidente y honorarios médicos		Sin límite
Cuarto de urgencias por enfermedad y honorarios médicos		
Cuarto de urgencias por enfermedad No critico detallado		
Cuarto de urgencias en el extranjero		Máx. B/. 2,500.00 por evento
Otros	Coaseguro del 20%	
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		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	Copago diario de B/. 100.00, máximo 5 días. Luego de 15 días, se cubrirá al 80%	
Habitación diaria, medicamentos, servicios misceláneos del hospital, imagenología, laboratorios, patología y honorarios médicos		-
Honorarios del anestesiólogo		
Consultas intrahospitalarias		Requiere preautorización
Honorarios de asistente quirúrgico		Máx. B/. 3,000.00 dentro de 0 a 9 días del nacimiento
Honorarios del pediatra / neonatólogo	Copago de B/. 15.00	Máx. 9 consultas al año
Consulta del ginecólogo		Máx. 3 ultrasonidos. Requiere preautorización
Imagenología	Copago del 25%	
Laboratorio	Coaseguro del 25%	Requiere preautorización
Patología	Como cualquier otra enfermedad, a partir del décimo día del nacimiento	
Beneficio máximo de enfermedades congénitas		20% del límite anual renovable
Padecimientos congénitos o nacimientos prematuros		
Consultas	Copago de B/. 5.00	
Consulta clínica y médico primary (listados por la compañía)		
Consulta médica	Copago de B/. 15.00	
Asesoría nutricional		Máx. 6 visitas al año
Psiquiatría	Copago de B/. 100.00	Máx. 10 consultas al año
Cirugía en consultorio		Máx. B/. 1,000.00
Pruebas de alergia	Coaseguro del 25%	Máx. B/. 1,000.00
Enfermeras especializadas en el hogar		Máx. 30 sesiones de 8 horas cada una
Patología	Copago del 25%	Requiere preautorización
Imagenología, laboratorios y auxiliares de diagnóstico		Requiere preautorización (exámenes cuyo costo sea mayor de \$100.00)
Farmacias	Coaseguro del 20%, después del deducible anual de B/. 200.00	
Medicamentos prescritos		
Servicios dentales	Coaseguro del 20%	
Extracción de molares impactadas		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	<b>Desde el nacimiento hasta la edad de 6 años:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Control quincenal cuando la edad sea menor a 1 mes</li><li>Control mensual cuando la edad sea de 1 a 11 meses</li><li>Control semestral cuando la edad sea de 1 a 2 años</li><li>Control anual cuando la edad sea de 2 a 6 años</li></ul>
Programa de Detección Oportuna - aplica 1 examen al año	Sin copago o coaseguro	
Estudios de detección de cáncer cérvico-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		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:
    - Servicio de ambulancia
    - Farmacia
    - Atención médica
    - Atención de paramédico motorizado

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](http://www.assanet.com).

Tarifas

Primas* (cifras en B/. )		
Beneficio máximo anual renovable	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](mailto:servicioalcliente@assanet.com).



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