



OPCIÓN ANUAL RENOVABLE CON ASISTENCIA EN VIAJE



ASEGURADORA
ANCON
Grupo Multinacional de Seguros

— Seguro te Responde —

210-8700 @Asegurancon
www.asegurancon.com

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

GENERALES	
Área de cobertura geográfica	Panamá, Centroamérica y Colombia
Límite máximo anual renovable	B/.350,000.00
Deducible año póliza (aplica a medicamentos ambulatorios prescritos, exámenes especiales, laboratorios, entre otros.)	B/.500.00
Límite de coaseguro o stop loss	B/.4,000.00
Red de Proveedores (gastos con proveedores fuera de la red, aplicará por reembolso al URA de la compañía.)	Red Ancón Health Network

HOSPITALIZACIÓN	
Cuarto privado regular Cuidados Intensivos o Semi Intensivo Gastos Misceláneos del Hospital (Según URA) Honorio médico del cirujano Honorio médico del anestesiólogo Honorio médico de asistente Quirúrgico (solo se aprueba en cirugías de corazón abierto, cadera, columna, cabeza y oncológicas) Honarios de otros médicos tratantes (1 visita diaria)	Co-pago único de B/.250.00 los primeros diez (10) días, a partir de décimo primer día (11) se cubre al 80% después de deducible. Condiciones catastróficas se cubren al 75% después del deducible.

CIRUGÍA AMBULATORIA	
Incluye gastos misceláneos, honorarios médicos y medicamentos	Co-pago de B/.100.00 según URA Condiciones catastróficas se cubren al 75% después del deducible
Procedimientos en consultorio (incluye gastos misceláneos, honorarios médicos y medicamentos)	Cobertura al 80% luego de deducible. Condiciones catastróficas se cubren al 75% después de deducible

URGENCIAS	
Urgencias por lesión accidental	Cobertura al 100% del URA. Condiciones catastróficas se cubren al 75% después del deducible
Urgencia por emergencia médica crítico detallada	Cobertura al 100% del URA. Condiciones catastróficas se cubren al 75% después del deducible
Urgencia por emergencia médica no crítico detallada	Co-pago de B/.50.00 con un límite máximo de cobertura de B/.500.00

GASTOS FUERA DE HOSPITAL	
Consulta médica general	Co-pago B/.15.00
Consulta médica especialista y subespecialista	Co-pago B/.20.00
Laboratorios, Rx., exámenes especiales, pruebas o estudios diagnósticos y procedimientos especiales	Cobertura al 80% después de deducible
Medicamentos prescritos	Cobertura al 80% después de deducible
Terapia física y terapia respiratoria (incluye inhaloterapia)	Cobertura al 80% después de deducible con un límite anual de 30 sesiones por cada tipo de terapia.
Pruebas y tratamientos de alergias	Cobertura al 80% después de deducible hasta un límite máximo anual de B/.300.00 y límite vitalicio de B/.1,000.00

MATERNIDAD	
Período de espera	12 Meses
Límites de maternidad (incluye gastos prenatales, complicaciones del embarazo y alumbramiento)	Hasta un límite máximo de B/.4,000.00
Hospitalización por maternidad	Co-pago único por evento de B/.250.00

TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	
Período de espera	24 meses
Límites de cobertura máxima	Máximo vitalicio B/.150,000.00 Cobertura al 75% después del deducible

MEDICINA PREVENTIVA	
Consultas de control de niño sano hasta los 6 años	Cobertura al 60% por reembolso a los costos URA
Vacunas de control según listado del MINSA	Cobertura al 60% por reembolso a los costos URA
Mamografía cada 2 años (mayores de 40 años)	Cobertura al 50% por reembolso a los costos URA
Densitometría cada 5 años a partir de (mayores de 50 años)	Cobertura al 50% por reembolso a los costos URA
Examen de PSA anual (mayores de 40 años)	Cobertura al 50% por reembolso a los costos URA

SERVICIOS DE ENFERMERA DOMICILIARIA	
Límites de cobertura máxima	Cobertura al 80% después del deducible hasta un límite máximo de 30 turnos vitalicios al URA. Condiciones catastróficas se cubren al 75% después del deducible.

Múltiples comercios afiliados le ofrecen
Valores Agregados a su póliza.
Consulte sus descuentos en: www.asegurancon.com



BENEFICIOS ADICIONALES	
Seguro de muerte accidental para el asegurado principal o titular (aplica siempre que el asegurado tenga 18 años de edad y hasta el límite máximo de 65 años)	Límite de B/.15,000.00
Orientación médica telefónica (con proveedor designado)	Incluida
Asistencia al viajero (con proveedor designado)	Incluida

PRIMAS MENSUALES	
EDAD	PRIMA MENSUAL (SIN IMPUESTO INCLUIDO)
0-18	B/. 69.96
19-24	B/. 71.10
25-29	B/. 83.25
30-34	B/. 98.03
35-39	B/. 112.23
40-44	B/. 124.55
45-49	B/. 147.39
50-54	B/. 173.49
55-59	B/. 246.05
60-64	B/. 285.48
65-69	B/. 410.87
70-74	B/. 621.42
75-79	B/. 640.70
80 y más	B/. 652.23

Este brochure es solamente indicativo de parámetros, coberturas y primas. Para mayor información refiérase al condicionado general y particular de la póliza, consulte a su Corredor de Seguros o llame a nuestra Central de atención al cliente: (507) 210-8700

Viaje por el mundo bajo nuestra protección



COBERTURA INTERNACIONAL DE ASISTENCIA EN VIAJE

Asistencia médica y hospitalaria por enfermedad o accidente 24/7 los 365 días	B/. 10,000.00
Gastos de medicamentos por internación	B/. 2,000.00
Gastos por medicamentos ambulatorios	B/.350.00
Gastos odontológicos	B/.300.00
Traslado médico de emergencia	Incluido en límite
Gastos de hotel por convalecencia	B/.300.00 (100 x día)
Desplazamiento de acompañante	Boleto aéreo
Repatriación de herido o enfermo	B/.2,500.00
Gastos estancia de acompañante	B/.600.00 (100 x día)
Regreso en fecha diferente	Diferencia en tarifa
Reembolso de gastos por vuelo demorado o cancelado	B/.200.00
Localización de equipaje	Incluido
Compensación por demora o extravío de equipaje por más de 36 horas	B/.200.00
Compensación complementaria por equipaje	B/.1,200.00 (40 x kilo)
Máximo de estancia cubierta en el extranjero	60 días

Asistencia en Viaje
Tel: (+507) 303-2463
WhatsApp (+507) 6307-2318



Servicio de Ambulancia
(+507) 366-0122 / 6618-4122