

PLAN Global



ASISTENCIA EN VIAJE

ASEGURADORA ANCON
Grupo Multinacional de Seguros

— Seguro te Responde —
www.asegurancon.com

PLAN Global

COBERTURAS

Beneficio Anual Renovable	B/. 1,000,000.00
Deducible Año Póliza	Según opción
Stop Loss / Máximo Desembolso por asegurado por año póliza	B/. 4,000.00 Local B/. 6,000.00 Internacional

Hospitalización	
Co-pago	B/. 200.00
Habitación	Privada

Enfermedades Catastróficas	Al 80% después del deducible
-----------------------------------	------------------------------

Urgencias	
Urgencia Accidental	Cubre el 100%
Urgencia por Enfermedad Crítico Detallada	Cubre el 100%
Urgencia por Enfermedad No Crítico Detallada	Co-pago de B/. 50.00 excedente al 80 %

Cirugía Ambulatoria	
Hospital	100%
Honorarios Médicos	

Maternidad	
Embarazo después de 12 Meses de espera	De acuerdo a los beneficios, hasta un máximo de B/. 4,000.00 (gastos prenatales, alumbramiento y sus complicaciones)
Embarazo después de 24 Meses de espera	De acuerdo a los beneficios, hasta un máximo de B/. 5,000.00 (gastos prenatales, alumbramiento y sus complicaciones)

* Sujeto a parámetros de asegurabilidad.



Consulta Médica Domiciliaria
Servicio de Ambulancia
226-1222 / 6210-5652



Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá

OTRAS COBERTURAS

- +** Gastos Ambulatorios
- +** Atención Médica en el Extranjero
- +** Transporte de Emergencia
- +** Trasplante de Órganos
- +** SIDA
- +** Condiciones Congénitas
- +** Desórdenes mentales y nerviosos
- +** Gastos de Repatriación
- +** Servicio de Enfermera Domiciliaria
- +** Nueva Asistencia en viaje

CO-PAGO Y DEDUCIBLES

Deducible	
Hospitalización: B/. 200.00	Local: B/. 500.00 Internacional: B/. 2,000.00

PRIMAS MENSUALES

Edad	GFH		GFH	
	Loc: 500 / Intl: 2,000	Loc: 2,500 / Intl: 5,000	Loc: 5,000 / Intl: 10,000	Loc: 10,000 / Intl: 20,000
0-17	91.95	78.44	64.93	55.94
18-24	99.45	84.81	70.19	60.42
25-29	105.53	89.97	74.46	64.07
30-34	123.82	105.53	87.24	75.04
35-39	129.93	110.73	91.52	78.73
40-44	153.82	131.03	108.25	93.07
45-49	179.14	152.58	125.97	108.25
50-54	204.46	184.20	153.82	133.57
55-59	255.11	217.11	179.14	153.82
60-64	305.75	290.53	244.97	214.62
65-69	381.70	343.72	286.76	248.79
> 70	508.30	432.33	356.36	305.75

+5% de impuesto

(Loc: Local / Intl: Internacional)



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

Mar. 2019



COBERTURA INTERNACIONAL DE ASISTENCIA EN VIAJE

Asistencia Médica y Hospitalaria por enfermedad o accidente 24/7 los 365 días del año	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/. 600.00 (100 x día)
Desplazamiento de Acompañante (Ida y Regreso)	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 Pérdida de Equipaje	B/. 1,200.00 (40 x Kilo)
Máximo de estancia cubierta en el extranjero por viaje	60 días



Asistencia en Viaje
Tel: (507) 303-2463
WhatsApp (507) 6222-7992