



**SECRETARÍA TÉCNICA DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN DE BIENESTAR DEL SERVIDOR JUDICIAL**

Circular No.6-2022

Para: Todos los Servidores Judiciales

De: 
Mercedes de Mendizábal
Secretaria Técnica de Recursos Humanos

Asunto: Seguro Colectivo Órgano Judicial

Fecha: 15 de marzo de 2022

Por este medio se les notifica que, a partir del 12 de mayo del presente año, **ASSA Compañía de Seguros, S.A.** inicia operaciones como nuevo proveedor del Colectivo de Seguros de Vida y Salud del Órgano Judicial en beneficio de los servidores judiciales.

En atención a lo anterior, dicha compañía aseguradora dará continuidad de cobertura a todos los asegurados inscritos a la fecha e iniciará los procesos de integración de nuevo personal al colectivo de seguros a partir del 12 de mayo de 2022.

Adjuntamos a esta circular, boletín informativo con las nuevas coberturas de la póliza.

De requerir alguna consulta al respecto, favor contactar a la Licda. Zulma Charpentier a la ext. 8211 o al correo zulma.charpentier@organojudicial.gob.pa

Atentamente,



Disfruta los beneficios que te brinda nuestra ASSA APP.



ASSA Salud

- Agendamiento de cita médica
- Buscar médicos
- Reembolso de gastos médicos
- Historial de reembolsos
- Consultar deducible
- Buscar descuentos
- Carnet de salud
- Actualizar datos y cuenta

MEDICINA PREVENTIVA

Un (1) Papanicolaou de control anual (incluye consulta de acuerdo a co-pago)	Co-pago 35%
Una (1) mamografía de control anual (Aseguradas de 40 años en adelante)	Según la cobertura de RX
Un (1) PSA de control anual (Asegurados de 40 años en adelante)	Según la cobertura de Laboratorios
Asesoría Nutricional—máximo 6 consultas al año con proveedor de red, contra reembolso	Co-pago de B/.10.00,
Salpingectomía	Como cualquier incapacidad
Vasectomía	Como cualquier incapacidad
Examen de Densitometría Osea	Aplica para asegurados mayores de 50 años, un examen al año con copago de B/.15.00 con proveedor seleccionado
Estudios de Detección de Diabetes	Un examen al año. Asegurados mayores de 40 años. Examen de glucosa contra reembolso

VALORES AGREGADOS

Beneficio Plan Dental	Plan de Emergencia Odontológica Sin Endodoncia, coordinado a través del 300-2424.
EMERGENCIA	Se define como un evento inesperado o repentino que dé lugar a tratamientos odontológicos amparados por este servicio, con la finalidad de tratar situaciones originadas por las siguientes causas: Dolor, Inflamación o Hemorragia.
Teleconsulta Psicológica	Coordinado a través del 300-2424.

COBERTURA COVID:

Cobertura por Gastos Médicos y Hospitalización por Covid-19 para aquellos asegurados que hayan tenido la oportunidad de vacunarse de conformidad con el programa de vacunación establecido por el Ministerio de Salud, y estén vacunados.

BENEFICIO ASSAMOVIL 24 HORAS - Tel. 300-2424

- Consulta Médica a domicilio con co-pago de B/.10.
- Traslado por una ambulancia debidamente equipada de ser necesario
- Ciudad de Panamá: al norte hasta las Cumbres (Límite Chilibre), al sur hasta Ave. Balboa, al este hasta Tocumen (24 de diciembre), al oeste hasta Vacamonte, Arraijan por enfermedad y accidente hasta la Chorrera—Colón: puente sobre el Río Gatún, escusas de Gatún, Sabanitas, Puerto Pilón, Zona Libre, Ciudad de Colón (Colón). Se excluyen áreas consideradas "rojas" o de alta peligrosidad

assamóvil

300-2424
6601-2772

¿Cómo solicitar una Pre-autorización?

- ✓ El médico tratante, debe completar el Formulario de Preautorización y enviarlo por email a beneficios@assanet.com o vía web
- ✓ ASSA, contestará dentro las primeras 48 horas.

¿Cómo presentar reclamos en Panamá?

- ✓ Completar el formulario de reclamos por el asegurado y el médico tratante.
- ✓ El mismo debe detallar el diagnóstico y el procedimiento realizado.
- ✓ En caso de reembolso al asegurado, se debe presentar facturas originales y las órdenes médicas, así como el diagnóstico por el cual se presenta la reclamación.
- ✓ La presentación del formulario, de los comprobantes de pago y de la documentación sustentatoria, deberá hacerse dentro del plazo máximo de 1 año calendario, contados a partir de la fecha de ocurrencia del gasto y por ende la emisión del comprobante de pago, materia del reclamo

Cualquier consulta adicional puede contactarse con

Licda. Zulma Charpentier
Tel. 212-7500 ext. 8211

zulma.charpentier@organojudicial.gob.pa

Este es un folleto ilustrativo, en ningún momento reemplaza el contrato de Seguros y no será utilizado como un documento legal.



Compañía de Seguros, S.A.

Seguro Colectivo de Vida y Salud



REPÚBLICA DE PANAMÁ
ÓRGANO JUDICIAL

Edificio ASSA, Avenida Nicanor de Obarrio (calle 50), entre calle 56 y 57

Teléfono 300-2772

MAYO 2022

SEGURO DE VIDA

Cobertura	Hasta cumplir la edad de 75 años
Suma Asegurada Vida	
Edad de 18 a 61 años	B/30,000.00
Edad de 62 a 75 años	B/15,000.00
✓ Muerte y Desmembramiento Accidental	
✓ Triple Indemnización	
✓ Renta Mensual por Incapacidad Total y Permanente	
✓ Anticipo de Gastos por Sepelio	B/2,500.00
✓ Adelanto de Capital por Enfermedad Terminal	35%
✓ Adelanto por diagnóstico de Cáncer	20%

SEGURO DE VIDA BASICO

La Compañía pagará al beneficiario respectivo, la suma correspondiente al seguro del asegurado que falleciere durante la vigencia de esta póliza por causas naturales o accidentales, menos cualquier adelanto en concepto de pago por Adelanto de Beneficio para el cuidado del asegurado que se haya realizado.

MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL
Siempre que e fallecimiento o la pérdida ocurra dentro de los 365 días siguientes a la fecha del accidente y que el asegurado no hubiese cumplido la edad de 75 años.

TRIPLE INDEMNIZACION

Si las pérdidas accidentales ocurren en las siguientes circunstancias, el seguro pagará el triple de lo que regularmente lo haría:

- En un medio de transporte público, no aéreo y que ejecute una ruta establecida.
- Incendio en un edificio de libre acceso al público.
- En ascensor de pasajeros (no incluye ascensores de minas).

RENTA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Hasta cumplir la edad de 60 años, se reembolsa el seguro de vida en 60 mensualidades.

ADELANTO DE CAPITAL POR ENFERMEDAD TERMINAL

La Compañía adelantará para el cuidado del Asegurado hasta un máximo del 35% de la suma Asegurada Principal (BASICO) durante la vida del Asegurado y sólo si éste desarrolla una enfermedad terminal diagnosticada por un Médico certificado, y que con seguridad médica razonable, resultara en la muerte dentro de los (12) meses siguientes a la fecha de

ADELANTO POR DIAGNOSTICO DE CANCER

Se pagara el equivalente al 20% de la cobertura por muerte, en el evento que el colaborador sea diagnosticado con cáncer, siempre que hayan transcurrido 90 días de estar amparado por la cobertura de la póliza.

ANTICIPO DE GASTOS DE SEPELIO

Este beneficio se otorga sin costo alguno, sujeto a limitaciones y exclusiones de las Condiciones Generales de la Póliza. Mediante este beneficio y como forma de liquidación anticipada, en caso de muerte del Asegurado, la Compañía acuerda adelantar al beneficiario principal nombrado, la cantidad indicada en la opción elegida, como máximo de la suma asegurada principal (BASICO).

GASTOS MEDICOS COBERTURA LATINOAMERICANA

Máximo Anual Renovable por Persona hasta cumplir 75 años.	Año Calendario
	B/150,000
Deducible por Persona por Año Calendario:	Anual Renovable
- Panamá y Latinoamérica (Máximo 3 por familia)	B/250.00
Stop Loss por año : Para Cargos de Hospital y Honorarios Médicos	
Desembolso máximo anual por el asegurado en concepto de co-aseguro	
- Panamá y Latinoamérica	B/2,500.00

BENEFICIOS CUBIERTOS SIN APLICACION DE CO-PAGO (UTILIZANDO PROVEEDORES DE LA RED)

Honorarios Médicos por Cirujano principal (Pre-autorizados)	100%
Honorarios Anestesiólogo - Máx. 40% del Honorario del Cirujano (Casos Pre-autorizados)	100%
Honorarios Asistente Quirúrgico. Máx. 20% del Honorario del Cirujano. (Requiere Pre-autorización)	Casos medicamente necesarios
Visitas Médicas en el Hospital	100%
Cuarto de Urgencias por Accidente (Incluye traumas mayores y politraumatismo)	100%

BENEFICIOS CONTRA REEMBOLSO

Ambulancia Terrestre Local (Hasta B/500.00)	100%
Ambulancia Aérea Local (Hasta B/1,000.00)	100%
Extracción de Terceras Molares Impactadas	B/125.00 c/u al 100%

COBERTURAS POR RECLUSION HOSPITALARIA CUBIERTAS DESPUES DE SATISFACER EL CO-PAGO INDICADO

Cuarto y Alimentación Diario, Cuidados Intensivos, Gastos de Hospital de 1 a 10 días. Del 11 día en adelante al 80% después del deducible.	Cuarto Semi-Privada o Privada
Hospital Santa Fe	Sin Co-pago
Resto de los Hospitales	B/350.00

COBERTURAS DE PACIENTE EXTERNO CUBIERTAS AL 100% DESPUES DE SATISFACER EL CO-PAGO INDICADO

Atención con Clínicas y Médicos Seleccionados por ASSA	Sin Co-pago
Visitas Médicas Externas (General y Especialista)	B/12.00
Rayos X y Estudios Especializados (Costo unitario mayor de B/150 .00 requiere Pre-autorización)	
Hospital Santa Fe	15%
Resto de los Hospitales	30%
Laboratorios (Costo unitario mayor de B/150 .00 requiere Pre-autorización)	
Laboratorios Raly	5%
Hospital Santa Fe y Proveedor fuera del Hospital	15%
Proveedor dentro del Hospital	30%

Cirugías Ambulatorias en Hospital	100% Sin co-pago
Centro de Cirugía Ambulatoria Paitilla y Cirugía Plástica Ambulatoria C.I.R.P.A	
Resto de los Hospitales	80%-20%
Procedimientos / Cirugías en Consultorio	
Hospital Santa Fe	15%
Resto de los Hospitales	30%
Cuarto de Urgencias por Enfermedad Detallada	
Hospital Santa Fe	B/15.00
Resto de los Hospitales	B/50.00

Urgencias por Enfermedad crítico detalladas:

Hemorragias, embolias pulmonares, asma bronquial y dificultad respiratorio aguda, vómito o diarreas severas, dolor abdominal agudo, convulsiones y reacciones febriles continuas, pérdida del conocimiento, infarto del miocardio, episodios neurológicos agudos, cólico renal y hepático, parafimosis o retención prepucial aguda, reacciones alérgicas agudas y retención aguda de orina.

BENEFICIO DE MATERNIDAD

Aplica para todo asegurado principal después de 12 meses de periodo de espera para iniciar el embarazo.

Consultas pre-natales (9 máximo)	B/12.00
Ultrasonidos (Convencional) por Embarazo (3 máximo), Monitoreos por Embarazo (2 máximo).	
Hospital Santa Fe	15%
Resto de los Hospitales	30%
Laboratorios	
Laboratorios Raly	5%
Hospital Santa Fe y Proveedor fuera del Hospital	10%
Proveedor dentro del Hospital	35%
Medicamentos y vitaminas	80%-20%
- Cesárea (Se cubre los honorarios médicos por Anestesia)	Como cualquier incapacidad
- Parto Normal	Como cualquier incapacidad
- Aborto Legal	Como cualquier incapacidad
- Amenaza de Aborto	Como cualquier incapacidad
Complicaciones del Embarazo (Solo Hospitalizaciones)	Hasta B/5,000.00, después del Co-pago de hospital

Atención al Recién Nacido, (inclusive circuncisión si aplica)
(Siempre y cuando se cubra el embarazo)

Hasta B/5,000.00, al 100%

Tamizaje Neonatal (Siempre y cuando se cubra el embarazo y el procedimiento se realice mientras este hospitalizado durante el alumbramiento)

Máx. B/65.00 al 100%

Bebé Prematuro, Condiciones Congénitas y Cuidado Crítico Neonatal—Cubre del 0 al 9no día de nacido siempre y cuando se cubra el embarazo

Máx B/15,000.00 al 80%-20%

BENEFICIOS QUE APLICAN A DEDUCIBLE Y LUEGO COASEGURO

SIDA y/o sus complicaciones	80%-20%
Medicinas Recetadas	80%- 20%
Urgencias por Enfermedad No Detallada	80% - 20%
Botas ortopédicas (2 pares al año, una cada 6 meses)	80%- 20%
Gastos Médicos por Tratamientos Dentales a consecuencia de un accidente	80%-20%
Consultas Psiquiátricas a razón de B/40.00, máximo 50 consultas al año	80% - 20%
Inyecciones, fisioterapias e inhaloterapias	80%- 20%
Aparato de Inhaloterapia para asma—Máximo año calendario de B/75.00	80%- 20%
Tratamiento de acupuntura (requiere preautorización)- Máximo año calendario B/300.00	80%- 20%
Tratamiento de Alergia (Medicamentos y Pruebas)	80%-20%
Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje, Terapias y Tratamientos por Déficit de Atención - Máximo Año Calendario B/2,500.00	80%-20%
Servicio de Enfermera (Requieren Pre-autorización). Máximo año calendario de 30 turnos de 8 horas-c/u	80%-20%

COBERTURA EN LATINOAMÉRICA FUERA DE PANAMA AL 80%-20% DESPUES DEL DEDUCIBLE.

CASOS CATASTRÓFICOS

Gastos que se Reembolsan al 80% después el Deducible

Hemodinámica, Enfermedades Cardíacas, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Trasplante de Órganos, Traumas por Accidente, Cirugías Ortopédicas Mayores (Reemplazos articulares, Artroscopias, Fractura de Pelvis, Cirugía de Columna), Casos de Oncología (inclusive radio y quimioterapia), Cuidado Crítico Neonatal, Cirugías Neurológicas y Neuroquirúrgicas, Insuficiencia Renal Crónica (Diálisis) y Hospitalizaciones del onceavo día en adelante serán cubiertos según el coaseguro luego de acumulado el deducible

*80% - 20% = 80% después de deducible