



MetroBlue

ASSA se complace en presentarles sus programas de salud **MetroBlue beneficio Máximo Anual Renovable**, con coberturas dentro y fuera de la República de Guatemala. Estos Programas brindan Sumas Aseguradas sin reducción a edad de 100 años. **Plan 1: \$150,000, Plan 2: \$300,000, Plan 3: \$500,000 y Plan 4: \$1,000,000.**

1.

Cobertura básica que indemniza el 90% de los gastos por servicios hospitalarios y honorarios médicos, que sobrepasen el deducible anual de la póliza para gastos incurridos dentro y fuera de la República de Guatemala.
2.

Cobertura complementaria que indemniza el 90% en todos los gastos elegibles, así como honorarios médicos, laboratorios, medicamentos y otros servicios ambulatorios, una vez aplicado el deducible.
3.

Cobertura de trasplante según el plan hasta \$500,000; con un máximo de 2 eventos de por vida.
4.

Cobertura al 100% en caso de emergencia por accidente que no amerite hospitalización.
5.

Ambulancia aérea o terrestre en el extranjero.
6.

Condiciones congénitas y/o malformaciones.
7.

Cobertura de VIH / SIDA con Máximo Vitalicio de acuerdo al plan elegido.
8.

Cobertura de Maternidad como cualquier otra incapacidad.
9.

Stop Loss (para hospitalizaciones y casos oncológicos) Centroamérica \$5,000 y otros países \$25,000.

Las coberturas descritas y su aplicación se detallan en las Condiciones Generales de la póliza. Este es un folleto ilustrativo y no reemplaza en ningún caso al contrato de seguros y no podrá ser utilizado como un documento legal.

BENEFICIOS	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3	PLAN 4
Máximo Anual Renovable	\$150,000.00	\$300,000.00	\$500,000.00	\$1,000,000.00
Área de Cobertura	MUNDIAL	MUNDIAL	MUNDIAL	MUNDIAL
DEDUCIBLE				
Deducible Año Póliza dentro de Guatemala y Centro América	\$1,000.00	\$1,000.00	No aplica para deducible de \$1,000	No aplica para deducible de \$1,000
	\$1,500.00	\$1,500.00	\$1,500.00	\$1,500.00
	\$3,000.00	\$3,000.00	\$3,000.00	\$3,000.00
	\$5,000.00	\$5,000.00	\$5,000.00	\$5,000.00
Fuera de Centroamérica (Año Póliza) Para los países fuera de Centroamérica, el deducible aplicable dependerá del deducible seleccionado para la región de Centroamérica.	\$10,000.00	\$10,000.00	\$12,500.00	\$12,500.00
	\$12,500.00	\$12,500.00	\$12,500.00	\$12,500.00
	\$15,000.00	\$15,000.00	\$15,000.00	\$15,000.00
	\$20,000.00	\$20,000.00	\$20,000.00	\$20,000.00
COBERTURA AMBULATORIA Después de aplicado el Deducible anual, se cubre:				
Cirujano Principal y Anestesiólogo	90%	90%	90%	90%
Cirujano Asistente	90%	90%	90%	90%
Laboratorios, Rayos X y Estudios de Diagnóstico recetados por médico tratante	90% hasta \$2,000.00 anuales	90% hasta \$3,000.00 anuales	90% hasta \$5,000.00 anuales	90% hasta \$7,000.00 anuales
Medicamentos recetados por médico tratante	90% hasta \$5,000.00 anuales	90% hasta \$6,000.00 anuales	90% hasta \$7,000.00 anuales	90% hasta \$10,000.00 anuales
Tratamientos por Quimioterapia, Radioterapia y Diálisis	90%	90%	90%	90%
Ambulancia Terrestre en Guatemala (5 traslados)	Máximo \$500.00 por evento, contra reembolso al 90%	Máximo \$500.00 por evento, contra reembolso al 90%	Máximo \$500.00 por evento, contra reembolso al 90%	Máximo \$500.00 por evento, contra reembolso al 90%
Ambulancia Aérea o Terrestre fuera de Guatemala (Aplica también para traslado inter-hospitalarios)	Máximo \$10,00.00 por evento, contra reembolso al 90%	Máximo \$12,00.00 por evento, contra reembolso al 90%	Máximo \$15,00.00 por evento, contra reembolso al 90%	Máximo \$25,00.00 por evento, contra reembolso al 90%
COBERTURA HOSPITALARIA Después de aplicado el Deducible anual, se cubre:				
Gastos de Hospitalización, cuidados intensivos, material quirúrgico, sala de operaciones, entre otros.	90%	90%	90%	90%
URGENCIA POR ACCIDENTE				
Uso del cuarto de urgencia y médico de turno	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)
Honorarios del médico especialista (maximo \$500.00 por evento)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)
URGENCIA POR ENFERMEDADES CRÍTICAS NOMBRADAS				
Uso de cuarto de urgencia y médico de turno	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)
Honorarios del médico especialista	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)	100% (Sin deducible)
URGENCIA POR ENFERMEDADES CRÍTICAS NO NOMBRADAS Después de aplicado el Deducible anual, se cubre:				
Uso de cuarto de urgencia y médico de turno	90%	90%	90%	90%
Honorarios del médico especialista	90%	90%	90%	90%
MATERNIDAD - PERÍODO DE ESPERA DE 12 MESES PARA EL ALUMBRAMIENTO				
Beneficios de Maternidad (Dentro y Fuera de CA) y Gastos del Recién Nacido - Después de Aplicado el Deducible Anual, se cubre:	CCOI Hasta \$7,000.00	CCOI Hasta \$8,000.00	CCOI Hasta \$10,000.00	CCOI Hasta \$10,000.00
Gastos Prenatales externos	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad
Alumbramiento	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad
Gastos del Recién Nacido - Cobertura para los primeros 9 días de nacido.	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad	90% - parte del beneficio de Maternidad
Complicaciones del Recien Nacido, Enfermedades Congénitas, malformaciones o defectos al nacimiento o parto prematuro	90% Máximo anual \$25,000.00 y máximo vitalicio \$75,000.00	90% Máximo anual \$50,000.00 y máximo vitalicio \$100,000.00	90% Máximo anual \$75,000.00 y máximo vitalicio \$150,000.00	90% Máximo anual \$75,000.00 y máximo vitalicio \$150,000.00
DESEMBOLSO MÁXIMO ANUAL POR PERSONA (PARA HOSPITALIZACIONES Y CASOS ONCOLÓGICOS):				
Guatemala y Centroamérica	\$5,000.00	\$5,000.00	\$5,000.00	\$5,000.00
Fuera de Centroamérica	\$15,000.00	\$25,000.00	\$25,000.00	\$25,000.00
OTROS BENEFICIOS Después de aplicado el Deducible anual:				
Control de niño sano hasta los 8 años de edad	\$250.00	\$250.00	\$500.00	\$500.00
Gastos de repatriación por fallecimiento del titular	\$5,000.00	\$5,000.00	\$10,000.00	\$15,000.00
Trasplantes	Máximo 2 eventos Cobertura al 90% hasta un máximo vitalicio de \$100,000.00	Máximo 2 eventos Cobertura al 90% hasta un máximo vitalicio de \$225,000.00	Máximo 2 eventos Cobertura al 90% hasta un máximo vitalicio de \$375,000.00	Máximo 2 eventos Cobertura al 90% hasta un máximo vitalicio de \$500,000.00
VIH - SIDA	90% máximo \$5,000.00 al año y máximo vitalicio \$25,000.00	90% máximo \$5,000.00 al año y máximo vitalicio \$25,000.00	90% máximo \$5,000.00 al año y máximo vitalicio \$25,000.00	90% máximo \$5,000.00 al año y máximo vitalicio \$25,000.00
Gastos por Psicología/ Psiquiatría	20 consultas a razón de \$60.00 cada una	20 consultas a razón de \$60.00 cada una	\$2,500.00	\$3,000.00
Enfermera especializada	Max. 30 días	Max. 30 días	Max. 30 días	Max. 30 días
Prótesis, equipos y aparatos especiales por prescripción médica	80%	80%	80%	80%
Asistencia de ambulancia terrestre en Guatemala (Hasta el km. 25, Ciudad de Guatemala, se excluyen zonas rojas)	Dos servicios por grupo póliza	Dos servicios por grupo póliza	Dos servicios por grupo póliza	Dos servicios por grupo póliza