



Plan Administrado de Salud

# MEDIPROF LOCAL *Plus*



## CUOTAS *MENSUALES*

Estas son cuotas que te ofrecemos según tu rango de edad:

| Edad         | Plus                     | Plus               |
|--------------|--------------------------|--------------------|
|              | CAV + VIDA*<br>Principal | CAV<br>Dependiente |
| <b>0-17</b>  | N/A                      | B/.44.92           |
| <b>18-25</b> | B/.51.86                 | B/.47.24           |
| <b>26-29</b> | B/.57.73                 | B/.53.11           |
| <b>30-34</b> | B/.66.51                 | B/.61.89           |
| <b>35-39</b> | B/.74.15                 | B/.69.54           |
| <b>40-44</b> | B/.79.14                 | B/.74.53           |
| <b>45-49</b> | B/.94.41                 | B/.89.79           |
| <b>50-54</b> | B/.118.12                | B/.113.50          |

\* Incluye seguro de vida - Solo para el beneficiario principal

\*CAV = Con Asistencia en Viajes

## Tabla de *Beneficios*

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| Límite anual renovable | B/.250,000.00 |
| P.I.B. anual           | B/.200.00     |
| P.M.B. anual           | B/.4,000.00   |

\*P.I.B: Participación inicial del beneficiario.

\*P.M.B: Participación máxima del beneficiario.

\*P.B.B.: Participación del beneficiario en el beneficio.



## Hospitalización

Cuidado intensivo

Copago por evento (máximo 10 días). A partir del día 11 aplicará P.B.B. del 20%.

Habitación privada

Hospital Paitilla y Punta Pacífica B/200.00, Hospital Nacional, San Fernando, Santa Fe, interior y Colón B/150.00

## Servicios *Ambulatorios*

- Consulta externa con Médico General **Copago** de B/10.00
- Consulta externa con especialista **Copago** de B/15.00
- Rayos X y laboratorios **Copago** del 25%
- Exámenes especiales **Copago** del 30%
- Medicamentos recetados **80%** después del P.I.B.
- Acupuntura y quiropráctica **Copago** de B/15.00
- Terapias físicas y de rehabilitación **Copago** de B/5.00
- Inhaloterapia o nebulizaciones **Copago** de B/ 5.00
- Quimioterapias, radioterapias y hemodiálisis **Copago** del 30% por sesión



## Medicina *Preventiva*

Niño sano: Consultas de control hasta los 6 años y vacunas

Hombres: Antígeno prostático anual a partir de los 40 años, endoscopia a partir de los 45 años y colonoscopia a partir de los 50 años

Mujeres: Cita de control anual papanicolaou, mamografía anual a partir de los 40 años, endoscopia a partir de los 45 años y colonoscopia a partir de los 50 años

Reembolso  
del **50%**



**Consulta Médica Domiciliaria**  
Servicios de Ambulancia

**226-1222 / 6210-5652**



## *Maternidad*

Período de espera

**12 meses**

Máximo por embarazo

**B/.5,000.00**

Hospitalización

**Copago por Hospitalización**

Consultas prenatales  
(máximo 9 por embarazo)

**Copago B/.15.00**

Gastos de niño sano

**100% hasta B/.2,500.00**

Ultrasonidos  
(máximo 4 por embarazo)

**Copago del 25%**

Recién nacidos prematuros  
por evento

**100% hasta B/.15,000.00**

Tamizaje (máximo 2)

**80% sujeto al P.I.B.**

Amniocentesis (máximo 1)

**80% sujeto al P.I.B.**

Circuncisión del recién nacido

**Bajo el beneficio de niño sano**



## Otras Coberturas

Enfermedades  
congénitas

SIDA

Trastornos mentales  
y nerviosos

Cobertura dental

Servicio privado  
de enfermería

Atención de urgencia  
en el extranjero

Exoneración del pago de cuotas por  
fallecimiento del beneficiario principal

Aparato de inhaloterapias

**B/.75.00** c/u máximo

Extracción de terceras molares

**B/.125.00** c/u máximo

Botas ortopédicas (2 pares al año)

**B/.75.00** cada par

Salpingectomía y vasectomía  
(para el beneficiario principal)

**B/.500.00** máximo

Beneficio de alergias

**B/.100.00** al 100%

Equipo médico durable

**100%** hasta B/.1,000.00  
de por vida

Beneficio óptico (compra de  
anteojos) beneficiario principal

**B/.100.00** máximo  
por año



## Beneficios *adicionales*



**Seguro de vida**

Asegurado Principal



Suma Asegurada  
B/.10,000.00

**Beneficio de cáncer para dependientes**

Puede ser incluido por un costo mínimo

### Cobertura internacional de asistencia en viaje

Asistencia médica y hospitalaria por enfermedad o accidentes 24/7, los 365 días del año

B/. 10,000.00

Gastos de medicamentos por internación

B/. 2,000.00

Gastos de 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 acompañantes                                    | B/. 600.00<br>(100 x día)   |
| Regreso en fecha diferente   | Diferencia<br>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<br>(40 x kilo) |
| Máximo de estancia cubierta en el extranjero por viaje             | 60 días                     |

**Asistencia en viaje**  
**Tel.:(507) 303-2463 WhatsApp (507) 6307-2318**

Este documento es solamente indicativo de parámetros, beneficios y cuotas. Para mayor información refiérase al condicionado general y particular del plan.





## Algunos beneficios al tener Plan Administrado de Salud

**20%**

en exoneraciones con



**10%**

en exoneraciones con



THE PANAMA CLINIC

**20%**

en exoneraciones con



*Escanea este código* o visita a nuestra página de inicio y busca nuestro baner de plan administrado de salud para leer estos convenios.

Múltiples comercios afiliados le ofrecen Valores Agregados a su plan de salud.  
Consulte sus descuentos en: [www.asegurancon.com](http://www.asegurancon.com)



COOPERATIVA PROFESIONALES, R.L.

Administrado por:



Central telefónica:  
**282 - 6100**  
atencioncooperativa@kampasa.com  
www.kampasa.com

El Plan Administrado de Salud es un producto exclusivo de Cooperativa Profesionales, R.L. regulado y supervisado por la Super Intendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá



www.coopprofesionales.com.pa