

SOCIO DE COOPHARMA

Nos complace que pueda tener a su disposición una amplia y competitiva cubierta de plan médico, que incluye cubierta médica tradicional, farmacia, dental y visión. Además de una selección de programas de salud de vanguardia que le permitirán acceso a tratamientos de medicina alternativa para su beneficio y el de los suyos*.



Cubierta básica

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Generalista	\$8	\$10	\$8	\$8
Especialista	\$12	\$18	\$15	\$15
Subespecialista	\$15	\$20	\$15	\$20
Terapias físicas	\$7	\$7	\$7	\$10
Terapias respiratorias	\$7	\$7	\$7	\$10



Gastos mayores

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Gastos mayores	Gasto Máximo del Bolsillo (MOOP) \$6,350 Individual / 12,700 Familiar	Gasto Máximo del Bolsillo (MOOP) \$6,350 Individual / 12,700 Familiar	Gasto Máximo del Bolsillo (MOOP) \$6,350 Individual / 12,700 Familiar	Gasto Máximo del Bolsillo (MOOP) \$6,350 Individual / 12,700 Familiar



Hospital

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Hospitalización	\$100	\$150	\$100	\$150
Cirugía ambulatoria	\$50	\$50	\$50	\$50
Emergencias por accidente	\$0	\$0	\$0	\$0
Emergencias por enfermedad	\$40	\$75	\$40	\$75



Laboratorios

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Rayos X	25%	35%	25%	30%
Laboratorios	25%	35%	25%	Red Especial Laboratorios 30% / Red PPO Laboratorios 45%
Quimioterapia	0%	0%	0%	10%
Proced Diag & Cirujia	25%	25%	25%	25%
Sevicio de Endoscopia	25%	25%	25%	25%



Farmacia
Coopharma network

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Bioequivalente preferido y no preferido	\$5	\$5	\$10	\$10
Marca preferida	15% mín. \$15	25% mín. \$25	no cubierto	no cubierto
Marca no preferida	15% mín. \$30	25% mín. \$25	no cubierto	no cubierto
Especializados	30% máx. \$200	30%	no cubierto	no cubierto
Medicamentos fuera del recetario (OTC)	\$1.00	\$1.00	\$1.00	\$1.00



Visión

Beneficio	Coopharma Max.	Opción 1	Opción 2	Opción 3
Especuleros & Lentes de contacto (cada 12 meses)	\$100	\$100	\$100	no cubierto
Examen de la Vista	\$15.00	\$15.00	\$15.00	30%



Dental

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Preventivo / Diagnóstico	0%	0%	0%	30%
Restaurativo	20%	30%	30%	no cubierto
Prostodincia	50%	50%	50%	no cubierto
Límite anual	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000
Ortodoncia	50% hasta \$1,000	no cubierto	no cubierto	no cubierto



Beneficios adicionales

Beneficio	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Seguro de vida	\$10,000 muerte natural o accidental y desmembramiento	\$10,000 muerte natural o accidental y desmembramiento	\$10,000 muerte natural o accidental y desmembramiento	no cubierto
Emergencias en Estados Unidos y servicios no disponibles en Puerto Rico	20%	20%	20%	20%
Transplante de órganos	cubierto	cubierto	cubierto	no cubierto



Tarifas

Tarifa Fija	Coopharma Max.	Coopharma 1	Coopharma 2	Coopharma 3
Individual	\$380.38	\$256.57	\$173.41	\$144.92
Pareja	\$761.02	\$518.91	\$357.15	\$298.58
Familiar	\$1002.52	\$693.50	\$474.01	\$396.22

PROGRAMAS E INICIATIVAS DE BIENESTAR Y VALOR AÑADIDO

MCS Alivia: Medicina integral y complementaria con terapias que pueden complementar tu tratamiento médico tradicional.

MCS Asistencia al Viajero: Si se encuentra de viaje y se presenta una emergencia, se realizará la coordinación para que reciba atención médica.

MCS Madres y Bebés Saludables: Orientado al cuidado de la salud de la futura madre y su bebé.

MCS Medilínea: Servicio telefónico gratuito de orientación en salud disponible 24/7.

MCS Rewards: Programa exclusivo que le permite disfrutar de descuentos y ahorros en diversidad de productos y servicios.

MCS Steps to Wellness: Intervenciones educativas con educadores, nutricionistas e instructores certificados para promover su salud.

MCS Solutions: Programa integrado con cuidado de salud mental, tratamiento para el abuso de sustancias controladas y el Programa de Asistencia al Empleado (PAE).

MCS Wellness Institute: Guía para implementar programas de bienestar en su empresa.

Para información adicional sobre los beneficios de la cubierta, puede comunicarse con:

BSG GROUP ALLIANCE

Juan Nieves: 787.473.7705 / juan.nieves@bsg-pr.com

Rolando Nieves: 787.473.8181 / rolando.nieves@bsg-pr.com

*Se requerirá planilla trimestral del Fondo del Seguro del Estado o Departamento de Trabajo. Este documento representa un resumen de los beneficios básicos que ofrecemos a los grupos y varían de acuerdo con el producto o servicio seleccionado. Su contenido está sujeto a las disposiciones de la póliza, refiérase a la misma para ver los detalles de la cubierta. Ciertas restricciones, términos y condiciones pueden aplicar. MCS Life Insurance Company cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. MCS Life Insurance Company complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1.888.758.1616 (TTY: 1.866.627.8182). ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1.888.758.1616 (TTY: 1.866.627.8182). Suscrito por MCS Life Insurance Company.